

Arpi Fernandez Marcia Geraldine Bringas de la Cruz...

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y CARACTERÍSTICAS SOCIOCULTUR...

 PROYECTOS DE TESIS E INFORMES FINALES 2026

 Proyectos e Informes en evaluación

 Universidad Nacional de Jaen

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::1:3632782294

Fecha de entrega

24 ago 2026, 3:23 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

24 ago 2026, 3:25 p.m. GMT-5

Nombre del archivo

IF-Arpi_Fernandez_Marcia_Geraldine_y_Bringas_de_la_Cruz_Jesus_Andrea-TM-_V1-2026.docx

Tamaño del archivo

256.1 KB

35 páginas

11.236 palabras

62.585 caracteres

 UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN

Dr. Guillermo Nuñez Sánchez
RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

9% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 12 palabras)

Fuentes principales

- 7%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 7%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

 UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN

Dr. Guillermo Núñez Sánchez
 RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Fuentes principales

- 7% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 7% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Trabajos del estudiante	unj	2%
2	Internet	polodelconocimiento.com	<1%
3	Internet	alicia.concytec.gob.pe	<1%
4	Internet	repositorio.undac.edu.pe	<1%
5	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	<1%
6	Internet	repositorio.uroosevelt.edu.pe	<1%
7	Internet	1library.co	<1%
8	Internet	revistas.unc.edu.ar	<1%
9	Trabajos del estudiante	Universidad Cesar Vallejo	<1%
10	Trabajos del estudiante	Universidad Tecnologica del Peru	<1%
11	Trabajos del estudiante	Universidad Privada del Norte	<1%

UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN

 Dr. Guillermo Núñez Sánchez
 RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

12	Trabajos del estudiante	Universidad Tecnológica de los Andes	<1%
13	Internet	repositorio.udh.edu.pe	<1%
14	Internet	apirepositorio.unu.edu.pe	<1%
15	Internet	dialnet.unirioja.es	<1%
16	Internet	repositorio.unsaac.edu.pe	<1%
17	Trabajos del estudiante	Instituto Reyna de las Américas	<1%
18	Internet	repositorio.uancv.edu.pe	<1%
19	Internet	repositorio.unjbg.edu.pe	<1%
20	Internet	journals.ucjc.edu	<1%
21	Internet	repositorio.utesup.edu.pe	<1%
22	Trabajos del estudiante	Universidad de San Martín de Porres	<1%
23	Publicación	López de Vicuña Klug, Amaya Amaya. "¿Contribuye el Programa Juntos a la Inclus...	<1%
24	Trabajos del estudiante	Universidad Nacional de Huancavelica	<1%
25	Trabajos del estudiante	Universidad Nacional de Jaen	<1%

UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN

 Dr. Guillermo Núñez Sánchez
 RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

26	Trabajos del estudiante	Universidad Ricardo Palma	<1%
27	Internet	repositorio.unfv.edu.pe	<1%
28	Trabajos del estudiante	Khulna University of Engineering & Technology	<1%
29	Trabajos del estudiante	Universidad Nacional Santiago Antunez de Mayolo	<1%
30	Internet	es.slideshare.net	<1%
31	Internet	repositorio.uap.edu.pe	<1%
32	Internet	www.science.gov	<1%
33	Internet	www.uv.es	<1%
34	Internet	www.wmo.int	<1%


UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN

Dr. Guillermo Núñez Sánchez
 RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

1

UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA



NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES DE
TRANSMISIÓN SEXUAL Y CARACTERÍSTICAS
SOCIOCULTURALES EN ESTUDIANTES DE UN COLEGIO
NACIONAL DE IMAZA - 2025

1

INFORME FINAL DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIADO TECNÓLOGO MÉDICO EN
LABORATORIO CLÍNICO Y ANATOMÍA PATOLÓGICA

AUTORES

Est. Arpi Fernandez Marcia Geraldine

Est. Bringas de la Cruz Jesus Andrea

ASESORES

Dr. Arellano Ubillus Juan Enrique

Mg. Tinedo Saavedra Luis Rafael

Línea de investigación

Enfermedades Transmisibles

JAÉN – PERÚ

2025

I. INTRODUCCIÓN

Las enfermedades de transmisión sexual comprenden un conjunto heterogéneo de afecciones infecciosas provocadas por agentes patógenos diversos; entre ellos, bacterias, virus, hongos, parásitos y protozoos; cuya principal vía de propagación es el contacto sexual. Estas afecciones afectan a personas de todas las edades, aunque su incidencia resulta significativamente más elevada en individuos cuyas edades oscilan entre los 15 y los 50 años (1). Asimismo, comprometen la salud sexual y reproductiva al asociarse con consecuencias como infertilidad, cánceres, complicaciones gestacionales y mayor riesgo de infección por VIH. Su incidencia ha crecido de forma sostenida en años recientes, consolidándose como un problema crítico de salud pública a nivel mundial (2).

Hoy en la actualidad existen cuatro infecciones de transmisión sexual curables que generan más de un millón de infecciones al día como: la bacteria *Neisseria gonorrhoeae* causa la gonorrea, sífilis producida por *Treponema pallidum*, *Chlamydia trachomatis* es el agente causal de la *clamidiosis* y la *tricomoniasis*, provocado por el parásito *Trichomonas vaginalis*(3). También existen otros tipos de ITS de origen viral y no son curables, como la hepatitis B, herpes genital, el VIH y el virus del papiloma humano (VPH)(2).

Las variables socioculturales comprenden factores sociales y culturales que moldean conductas, creencias e interacciones dentro de una colectividad. Entre los elementos más relevantes figuran lengua, religión, sistemas de creencias, costumbres, prácticas tradicionales, nivel educativo, condiciones económicas y de salud. Estos aspectos resultan clave para analizar la estructura social y su funcionamiento, así como para explicar su influencia en la distribución de enfermedades (4).

En el ámbito educativo secundario, la población estudiantil está compuesta mayoritariamente por adolescentes, grupo etario comprendido entre los 10 y 19 años. Esta etapa del desarrollo humano se caracteriza por transformaciones físicas, cognitivas, emocionales, conductuales y psicosociales. A lo largo de este periodo, se incrementan la autonomía individual, la construcción de la identidad y el desarrollo de la autoestima. Tales procesos influyen en la susceptibilidad ante diversas situaciones de riesgo, entre las que destacan el inicio del consumo de sustancias psicoactivas, la exposición a contextos de violencia y la adopción de prácticas sexuales desprotegidas. Estos factores, en conjunto, configuran un escenario complejo que exige una comprensión integral del adolescente dentro del entorno escolar y social (6).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el año 2020 mostró que las infecciones de transmisión sexual (ITS) con infecciones desproporcionadas continuaron presentando un desafío global de salud pública. En ese año, el número de infecciones recién diagnosticadas fue de aproximadamente 374 millones de casos, desglosados en las siguientes categorías: clamidia (129 millones de casos), gonorrea (82 millones de casos), sífilis (7,1 millones de casos) y tricomoniasis (156 millones de casos). Además de eso, hubo casi 490 millones de casos confirmados de herpes genital en 2016, y se reportaron infecciones crónicas por hepatitis B en 260 millones de personas. Junto con eso, casi 300 millones de mujeres estaban infectadas con el Virus del Papiloma Humano (VPH), que es el principal factor etiológico del cáncer cervicouterino y el cáncer anal en HSH (hombres que tienen sexo con hombres) (2).

En 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) informó sobre la siguiente distribución de nuevos casos diagnosticados por año para 4 infecciones de transmisión sexual curables: 125,7 millones de casos para América, 92,6 millones para África, 46,8 millones para Europa, 78,5 millones para el Sudeste Asiático, 128,2 millones para el Pacífico Occidental y 26,4 millones para el Mediterráneo Oriental. En cuanto a las infecciones específicas, el Virus del Papiloma Humano (VPH) encabezó el número de nuevos casos diagnosticados por año con 14 millones de infecciones, seguido por 2,86 millones de casos de clamidia, 1,09 millones de tricomoniasis, 820.000 con diagnósticos confirmados de gonorrea, 776.000 de herpes simple tipo 2 (HSV-2), y 55.400 casos de sífilis. Aunque la distribución de la sífilis es aproximadamente equitativa entre los dos sexos, sigue siendo la más prevalente, con infecciones por VPH encabezando la lista. Con un estimado de 79 millones de infecciones, seguido por 24 millones con el virus del herpes simple (7).

Los datos proporcionados por el ministerio de salud en relación a casos de VIH, específicamente casos reportados en el Ecuador, por primera vez se hizo un cortado en el año 2021, 2022, al 2022 en cuanto a reportes se incrementó de 3.960 a 5.142, lo que se reporta como un incremento del 30%(8). Se realizó en el 2022, en España, en 2022 se realizó un estudio, el cual se propuso determinar el comportamiento epidemiológico en España de las principales ITS bacterianas, en el que diagnosticaron unilateralmente 692 casos de clamidia, 441 de gonorrea, durante el período de enero a diciembre de 2021 se reportaron 101 casos de sífilis confirmados. Sin embargo, datos epidemiológicos, el año

2021 se reporta con mayor afectación en cuanto a las infecciones por clamidia y gonorrea de la década (9).

Así mismo un alarmante informe del Ministerio de Salud venezolano, basado en el Anuario de Morbilidad de 2011, revela un incremento significativo de diferentes infecciones como: gonorrea, clamidia, sífilis, y especialmente, el VPH, principal causante del cáncer cervicouterino, una enfermedad que ocupa el tercer lugar de mortalidad femenina del país. Las ITS representaron una proporción significativa de los casos de morbilidad, ocupando el sexto lugar con una tasa de 30.1 por cada 100.000 habitantes. Asimismo, se reportaron 8825 las cuales incluye datos de alta incidencia de sífilis (3237 casos), gonorrea (2500 casos) y VIH asintomático (1445 casos), por último, sífilis hereditaria, evidenciando un serio problema de salud pública. Por lo cual su mayor incidencia radica en adolescentes y en personas promiscuas que tienen más de 55 años(10).

Según datos de la OMS revelan una situación alarmante en cuanto a las ITS en América Latina. Si bien el Caribe ha logrado reducir las nuevas infecciones por VIH en un 22% desde 2010, la región en su conjunto ha experimentado un aumento del 9% en los nuevos casos de VIH desde 2010, alcanzando los 120,000 en 2023. En los últimos años, la frecuencia de casos de sífilis ha aumentado significativamente, con 3.36 millones de nuevas infecciones solo en 2022, un aumento del 30% en comparación con los números anteriores de 2020. Un aspecto muy preocupante, y el que más se descuida en el área de la atención preventiva, es que, si las mujeres embarazadas positivas a sífilis no reciben tratamiento, la mitad de ellas, en ausencia de prevención, transmitirán sífilis a sus descendientes, lo que aumenta el riesgo de complicaciones perinatales (11).

En Perú, entre los años 2002 y 2011, hubo 4.344.556 nuevos episodios de infecciones de transmisión sexual (ITS) a lo largo de los años, con una tasa anual que osciló entre 1.538,9 y 1.697,4 por cada 100.000 habitantes. En el primero de estos años, la región Costa tuvo la tasa más alta de notificaciones (907.6) y fue seguida por las regiones Sierra (455.2) y Selva (176.1). Para 2011, hubo un aumento notable en las tasas de las regiones Costa y Sierra, que reportaron 914,2 y 606,4 casos por cada 100.000 habitantes, respectivamente. En contraste, la región Selva se mantuvo en los mismos niveles que en 2002, con una tasa de 176,8 (13).

Acorde al MINSA; en 2011, se notificaron 505.797 casos de infecciones de transmisión sexual con una alta prevalencia de 1.697,4 por cada 100.000 personas. Por otro lado, al

ranking por departamentos, Junín está ubicado en primer lugar con la mayor tasa del país, registrando 3324.0 casos, seguido de Tumbes presentando un total de 3137.0 casos y 3058.6 para Madre de Dios. Es importante destacar que el departamento de Tumbes mostró un incremento sostenido durante este período, superando en más de cuatro veces la tasa reportada en el año 2002. Al igual que el departamento de Amazonas con una incidencia bastante elevada que años anteriores, se encuentra ubicado en el quinto lugar con una incidencia de 2901,6 por cien mil habitantes(12).

Otro estudio realizado en Lima en 2021 informó que el 98.9% de los estudiantes de 3er, 4to y 5to año, nivel secundario, tenían una falta de conocimiento muy grave sobre cómo protegerse de las ITS. Los parámetros demográficos, que continuaron prevaleciendo, fueron el estado civil, todos los encuestados eran solteros, y en el nivel de estudio, no se alcanzó una diferencia significativa, y por género, la mayoría eran mujeres, 58%. Esta falta de comprensión está vinculada a varios factores demográficos (14). Una investigación de carácter extensivo, realizada con una muestra de 7,820 estudiantes de educación secundaria provenientes de ciudades como Lima – Callao, Ica, Chimbote, Pucallpa e Iquitos, reveló que el 99% de los encuestados presenta un conocimiento deficiente respecto a las estrategias de prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS). Además, el 50% de los participantes no logra identificar con claridad las principales formas de contagio de enfermedades como la sífilis, la gonorrea y otras afecciones de naturaleza similar (15).

Según la Dirección Red de Salud Bagua los primeros 02 casos de VIH/SIDA identificados en la provincia de Bagua, fue en el año 1995. Desde el año 2008 hasta el 2022, se ha observado un incremento constante en la notificación de nuevos pacientes con VIH, alcanzando su punto más elevado en el año 2022. La incidencia de casos de VIH muestra una mayor concentración en personas jóvenes (15 a 29 años). El mayor número de casos positivos corresponden al sexo masculino, evidenciándose la población de 20 a 24 años como el grupo más afectado. Además, se reportan casos en niños menores de 5 años, estos incluyen tanto a varones como a mujeres. Por otro lado, En el distrito de Imaza, se confirmaron un total de 153 casos de sífilis durante los años 2016-2024. De esos casos, la mayor concentración de casos fue atendida por la micro red de salud Ciriaco, que registró 16 infecciones. Los datos indican una concentración de enfermedades en áreas específicas del distrito, lo que hace que el control epidemiológico del distrito sea un desafío (16).

La principal contribución de este estudio fue adquirir evidencia empírica para informar el diseño de estrategias educativas y campañas de concienciación adaptadas a los perfiles socioculturales particulares de los adolescentes en el distrito de Imaza. Desde esta perspectiva, el estudio busca estimular prácticas responsables en salud sexual, en particular la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS), al mismo tiempo que mejora el conocimiento y las habilidades para la toma de decisiones de los adolescentes en la población objetivo.

1

Por lo expuesto se formula la siguiente interrogante: ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y características socioculturales en estudiantes de un colegio nacional de Imaza, 2025?

A pesar de los logros de la medicina, la salud pública enfrenta uno de los grandes desafíos de nuestros tiempos en Infecciones de Transmisión Sexual. Este problema es, sobre todo, una cuestión diferenciada en adolescentes y jóvenes, por el hecho de ser permeable a centenares de información de riesgo social, ya diferencias en escolaridad. La de esta investigación es el resultado de la frustrante necesidad de desarrollar un enfoque que se basó en la explotación de estudios de consulta, que este acceso a la medicina haya resuelto el problema en que está fundamentado.

11

Merkuri et al. (17) (2025) realizaron un estudio cuyo objetivo fue evaluar el nivel de conocimiento y los comportamientos de riesgo frente a las infecciones de transmisión sexual (ITS) en estudiantes universitarios, con la finalidad de aportar evidencia para intervenciones preventivas más específicas. La investigación se desarrolló entre abril y mayo de 2023 mediante un cuestionario estructurado aplicado a 671 participantes, analizándose los datos con SPSS v25 y respetando criterios éticos. Los resultados mostraron conocimientos limitados y prácticas sexuales riesgosas: el 72.2% tenía vida sexual activa, el 30.3% reportó múltiples parejas y más de la mitad no usaba condón (29.3%) o no lo hacía de forma consistente (30.9%). Solo el 19.7% se había realizado pruebas de ITS y el 93.4% de mujeres nunca fue evaluada para VPH. Se concluye que el conocimiento es insuficiente y persisten conductas de riesgo, evidenciando la necesidad de fortalecer la educación sexual y el tamizaje periódico.

9

Tixe (2023) llevó a cabo una investigación orientada a examinar la correlación entre el nivel de conocimiento y el riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual (ETS) en estudiantes de nivel secundario. El estudio adoptó un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y diseño transversal, y se implementó en una institución educativa ubicada en

32 Ambato, Ecuador, con una muestra compuesta por 250 estudiantes de bachillerato. Para la recolección de datos se aplicó un instrumento estructurado que abarcó variables sociodemográficas, nivel de conocimiento sobre ETS y conductas sexuales. Los resultados revelaron que, entre los participantes clasificados como de alto riesgo, el 42,8% poseía un conocimiento considerado adecuado y el 9,6% un nivel intermedio; mientras que, en el grupo de riesgo bajo, el 31,2% evidenció un conocimiento intermedio y el 16,4% adecuado. Estos datos sugieren que un conocimiento elevado no constituye un factor determinante para evitar conductas sexuales riesgosas, por lo cual el autor infiere que la dimensión cognitiva, de forma aislada, no necesariamente modifica el comportamiento sexual en población adolescente (18).

3 Vargas (19) (2023) desarrolló una investigación orientada a establecer la relación existente entre los factores socioculturales y el uso de métodos anticonceptivos entre estudiantes de la Institución Educativa Cochán Bajo, ubicada en San Miguel, Cajamarca. El estudio adoptó un diseño no experimental, de tipo transversal, descriptivo y correlacional, con una muestra conformada por 45 estudiantes. Los hallazgos indicaron que el 66,6% de los participantes no empleaba ningún método anticonceptivo, mientras que el 33,3% sí lo hacía, con predominio de métodos de barrera. En cuanto a los factores sociales, el 55,6% tenía entre 15 y 17 años, el 57,8% correspondía al sexo femenino, el 64% pertenecía a una estructura familiar nuclear y el 33,3% provenía de hogares donde al menos uno de los padres era analfabeto. Asimismo, el 89% ejercía alguna actividad económica por cuenta propia y el 71,1% se identificaba con la religión católica. En relación con los factores culturales, el 62,2% de los encuestados manifestó que elementos como la vergüenza, los mitos y los tabúes constituían barreras para el uso de métodos anticonceptivos. La investigación concluyó que las variables socioculturales presentan una influencia significativa en la toma de decisiones reproductivas de los adolescentes.

24 El estudio más reciente publicado por Vasquez (2023) se centra en determinar la relación de los factores socioculturales y la no utilización de métodos anticonceptivos entre los estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca. Este trabajo tiene un diseño cuantitativo, no experimental, transversal y correlacional, que se aplicó a 183 estudiantes a través de una encuesta validada y procesada en SPSS. Los hallazgos sugirieron que los factores sociales, en relación, incluso en un pequeño grado, pesaron significativamente en la no utilización de métodos anticonceptivos, ya que el 51% de los encuestados había iniciado relaciones sexuales, el 53% (de los cuales) no tenía hijos y

MAC lo hizo, su residencia era permanente, y vivieron solos o con un padre, como lo hicieron el 51%, y de incluso estos usuarios de MAC el 53% no tenía hijos. Con respecto a los factores culturales, costumbres y creencias no tenían asociación, siendo la única explicación que la religión influía, ya que el 47% de los creyentes no utilizaban y ni siquiera consideraban la idea de usar un MAC. Por lo tanto, la conclusión general es que los factores socioculturales tenían una relación significativa con la ausencia de métodos anticonceptivos utilizados.

5 Gutti (21) (2023) realizó un estudio con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre infecciones de transmisión sexual (ITS) y el comportamiento sexual de riesgo de los estudiantes de obstetricia de la Universidad Privada Norbert Wiener. El estudio se enmarcó dentro de un enfoque cuantitativo, básico, hipotético-deductivo, observacional, correlacional, no experimental y transversal. El trabajo de investigación se realizó con un total de 103 estudiantes utilizando una encuesta y un cuestionario. Los resultados mostraron una evaluación positiva pero débil entre las dos variables, con un coeficiente de Spearman de 0.321 y $p = 0.001$, que es menor que el nivel de significancia de 0.05 . Por lo tanto, se rechazaron las hipótesis nulas y se demostró estadísticamente la relación entre el conocimiento sobre ITS y el comportamiento sexual de riesgo. El estudio llegó a la conclusión de que, a mayor nivel de conocimiento, mayor actitud apropiada hacia el comportamiento sexual de riesgo.

3 Pérez (22) (2023) realizó un estudio cuyo objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) entre los estudiantes del Colegio Sagrado Corazón de Jesús en Chota. La investigación fue cuantitativa, relacional, observacional, prospectiva, no experimental y transversal, y se aplicó a una muestra de 150 estudiantes a través de una encuesta y dos cuestionarios validados ($KR-20 = 0,75$ para conocimiento y α de Cronbach = $0,81$ para actitudes). Los resultados mostraron que el 65.3% mostró un nivel de conocimiento, mientras que el 91.3% mostró una actitud de indiferencia hacia la prevención de ITS. Además, el 56,7% de los casos combinó un nivel de conocimiento, mientras que también estaba presente una actitud indiferente. La prueba exacta de Fisher ($p = 0,004$) verificó que existe una relación significativa entre las dos variables. Se concluye que la mayoría de los estudiantes tenían un conocimiento promedio, pero mostraron actitudes no constructivas hacia la prevención.

El estudio de Valle et al. (2022) tuvo como objetivo evaluar el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual (ITS) de los estudiantes que cursan en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Málaga en el año académico 2022-2023. La investigación fue de diseño transversal. La muestra estuvo compuesta por 66 estudiantes de diversos programas de Grado. La recopilación de datos se realizó utilizando la Escala de Conocimiento sobre VIH y Otras ITS en Adolescentes y se llevó a cabo un análisis exploratorio de frecuencias y medios. Los hallazgos mostraron que el nivel de conocimiento general era moderado y se situaba en el medio-alto. No hubo diferencias significativas en cuanto al nivel de conocimiento de los participantes por género. Los participantes que tenían 18 años obtuvieron una puntuación más baja (17.91) que los de 22 años (20.75) y esta fue la única diferencia estadísticamente significativa. La única diferencia estadísticamente relevante fue en relación con la orientación sexual de los participantes. Las medias para estudiantes heterosexuales (12.57) y bisexuales (12.50) fueron más bajas que las medias para estudiantes homosexuales (21.20). El estudio mostró que, del total de la muestra, el nivel de conocimiento era moderado y alto respecto a las ITS (23).

La investigación de Bautista (2022), es de carácter cuantitativo y no experimental, se trató de una investigación transversal, correlacional y de 194 casos de personas mayores de la localidad de Ñunya Jalca, obtenidas mediante muestreo probabilístico. En la investigación se aplicó la “Escala de estilo de vida” y los factores socioculturales y cuestionario adaptado de la investigación de Fernández Portilla (2019). Se encontró que el 67% de los participantes mostraron un estilo de vida no saludable, en cambio, el 33% presentó un estilo de vida saludable. Además, se encontró que el estado civil, ocupación, nivel de ingresos y grado de instrucción tuvieron una relación de asociación estadísticamente significativa, y la variable religiosa, sin embargo, no mostró relación. Esto evidencia que la sociocultura de la población adulta de 18 a 65 años y más, está relacionada a los estilos de vida que esta población desarrolla, es decir, la investigación señaló que los elementos y factores socioculturales y estilos de vida en la población adulta tienen relación significativa ($p=0,018$) (24).

Con el propósito de describir el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS) en adolescentes de Naiguatá (Estado La Guaira), Zabala et al. (2021) realizaron una investigación de tipo descriptivo con un diseño transversal. Se tomó una muestra de 142 adolescentes de una población más grande de 471, eligiendo a 142 de

ellos al azar y administrando una encuesta de 8 preguntas. La mayoría de los sujetos tenían 16 años y eran mujeres. El 41,5% de ellos era sexualmente activo. Los resultados indicaron una falta de comprensión sobre las ITS, sus modos de transmisión y signos clínicos. Las ITS mencionadas con más frecuencia fueron VIH/SIDA, sífilis y gonorrea, siendo el condón el principal método de prevención reconocido. Se expresaron preocupaciones sobre las complicaciones de muerte (66,9%) y la enfermedad inflamatoria pélvica (53,5%). En general, la investigación concluyó que el nivel de conocimiento general sobre las ITS era bajo en la población encuestada (25).

En su estudio, Vargas et al. (2021) analizaron la relación de los factores socioculturales y la lactancia materna exclusiva y su relación en madres con hijos de cero a seis meses en el Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo. Utilizaron un diseño de investigación aplicado no experimental con un alcance descriptivo y correlacional. La muestra del estudio consistió en 125 madres, con un tamaño de muestra de 94 madres a través del uso de un cuestionario estructurado y una guía de observación. Los resultados del estudio mostraron que el 60.6% de los encuestados tenía un nivel intermedio de factores socioculturales y el 44.7% practicaba la lactancia materna exclusiva. Se encontró una relación positiva y significativa estadísticamente ($Rho = 0,542$; $p = 0,000$) que revela que los factores socioculturales influyen en esta práctica de lactancia (26).

Díaz y Mamani (2021) llevaron a cabo una investigación cuantitativa básica con un diseño correlacional no experimental cuyo objetivo fue analizar la relación entre algunos factores socioculturales y los estilos de vida de los usuarios de las farmacias V&R durante la pandemia. La muestra estuvo compuesta por 217 usuarios de las farmacias V&R, que se encuentran en diferentes etapas del ciclo de vida y quienes los investigadores aplicaron instrumentos validados de factores socioculturales y de estilo de vida. Los investigadores recopilaron los datos utilizando una encuesta estructurada, y procesaron los datos con el programa SPSS, y la prueba de Chi-cuadrado sirvió para probar la existencia de asociaciones. Los autores expusieron la existencia de relaciones estadísticamente significativas entre la edad y la responsabilidad de autocuidado de la salud; entre los ingresos mensuales y el estado civil con la gestión del estrés; y entre el nivel de educación y la religión con la autorrealización. En conclusión, los autores consideran que la relación entre los factores socioculturales y el estilo de vida es parcial; Sin embargo, es importante explicar los comportamientos de salud en contextos similares (26).

Bustamante (2021) llevó a cabo un estudio de carácter básico con un enfoque metodológico no experimental y diseño correlacional, cuyo propósito consistió en analizar la asociación entre el nivel de conocimiento y las conductas preventivas frente a infecciones de transmisión sexual (ITS) en estudiantes de nivel secundario del Colegio Santa María de la Paz, ubicado en Pimentel. La muestra estuvo integrada por 100 estudiantes. Se empleó una prueba escrita para evaluar el conocimiento y un cuestionario estructurado para identificar las prácticas preventivas. Los hallazgos indicaron que el 40 % de los participantes evidenciaron un conocimiento regular, el 49 % mostró un nivel bueno y el 11 % alcanzó un desempeño excelente; no se registraron casos con conocimientos deficientes. En cuanto a las conductas preventivas, el 3 % reportó no aplicarlas, el 94 % manifestó hacerlo ocasionalmente y únicamente el 3 % indicó realizarlas de forma constante. Se estableció una correlación positiva y significativa entre ambas variables (28).

31 Peralta y Rojas (14) (2021) realizaron para determinar cuánto entienden los estudiantes de 3er, 4to y 5to año de secundaria en su Institución Educativa Pública "N. 7230" en Lima sobre las infecciones de transmisión sexual y las formas de prevenirlas. La investigación fue cuantitativa, descriptiva y tuvo un diseño no experimental, aplicándose un cuestionario virtual validado ($\alpha = 0.885$) a una muestra de 174 escolares. Los datos fueron procesados en tablas de frecuencia, enfatizando que el 98.9% de los estudiantes tenía un bajo nivel de comprensión sobre las ETS y cómo prevenirlas. Este resultado indica que la gran mayoría de adolescentes posee conocimientos escasos sobre enfermedades como el VIH, sífilis o gonorrea, así como sobre el uso de métodos preventivos y la identificación de prácticas de riesgo. En conclusión, el estudio reveló un déficit marcado de conocimientos en esta población estudiantil.

10 Melchor (29) (2020) se realizó en el transcurso del segundo semestre de 2020, se realizó una investigación, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual entre los estudiantes del programa de Obstetricia de la Universidad Privada del Norte, Campus Este de Lima. La investigación fue aplicada, con diseño no experimental descriptivo simple, y contó con 158 estudiantes, a quienes se aplicó un cuestionario virtual mediante Microsoft Forms. Los hallazgos reflejaron que el 85% del total encuestado evidenció un nivel intermedio de conocimiento general. En cuanto a áreas específicas, el 53% demostró dominio elevado en la definición de infecciones de transmisión sexual; sin embargo, el 56% alcanzó un nivel limitado en

relación con el agente etiológico. En la dimensión referida a signos y síntomas, el 66% mostró comprensión alta. Respecto a las formas de contagio, el 50% se ubicó en un nivel intermedio, mientras que, en el componente preventivo, el 84% obtuvo un nivel alto. En conclusión, la mayoría de los estudiantes evidenciaron, en el mejor de los casos, un nivel de conocimiento medio, aunque esto variaba algo según la dimensión.

17 Ruiz (30) (2020) en una institución educativa ubicada en la ciudad de Chiclayo, se ejecutó una investigación orientada a identificar la relación existente entre el nivel de conocimiento y la actitud adoptada por los adolescentes frente a la prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH. Se utilizó un diseño correlacional desde un enfoque cuantitativo y no experimental, encuestando virtualmente a 50 adolescentes durante la pandemia. Los resultados evidenciaron que el 66% de los adolescentes evaluados se ubicó en un nivel intermedio tanto en conocimientos como en actitudes frente a las infecciones de transmisión sexual. El 18% alcanzó un nivel limitado, mientras que solo el 16% mostró un desempeño elevado. El análisis incluyó dimensiones vinculadas al conocimiento preventivo, las prácticas de cuidado sexual y las nociones generales relacionadas con las ITS. La correlación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva alcanzó un coeficiente de 0.669, indicando una relación positiva: a mayor conocimiento, mejores actitudes y mayor disposición a adoptar acciones de prevención frente a ITS/VIH.

Siguiendo un examen riguroso de la literatura y las fuentes documentales disponibles, no se encontraron antecedentes locales que aborden específicamente el tema de esta investigación. A pesar de la existencia de estudios internacionales y de otros contextos nacionales, no se hallaron referencias directas que analizan esta problemática en el ámbito geográfico y poblacional de interés. Esta carencia de información resalta la relevancia del presente estudio, ya que contribuirá a generar nuevo conocimiento y servirá como base para futuras investigaciones en el área.

19 La hipótesis planteada establece que hay una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y las características socioculturales de los estudiantes del Colegio Nacional en Imaza en el año 2025. Esta proposición parte del supuesto de que factores como la edad, el idioma, la condición económica, el tipo de familia, el grado de instrucción de los padres y las costumbres en salud pueden influir directamente en la comprensión que los adolescentes poseen sobre las ITS. En ese sentido, se espera que el análisis estadístico confirme que las variaciones en dichas características

socioculturales se asocian con diferencias en el nivel de conocimiento, respaldando así la importancia de considerar el contexto sociocultural como un elemento clave en la educación preventiva en salud sexual.

Esta investigación está justificada por la necesidad de comprender y abordar las lagunas en el conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en adolescentes, un grupo particularmente vulnerable debido a su etapa de desarrollo y a las limitaciones informativas propias del contexto educativo y sociocultural. Los hallazgos revelaron que el 78% de los estudiantes evaluados manifestó un nivel bajo de conocimiento respecto a las infecciones de transmisión sexual. No se registraron casos con nivel alto en esta variable, lo cual refleja una carencia significativa en la educación sexual brindada en la comunidad de Imaza. Esta evidencia inicial respalda la pertinencia del estudio, ya que permite reconocer un problema real que afecta directamente la salud y el bienestar de la población juvenil.

Desde una perspectiva social, los hallazgos revelan la urgencia de fortalecer las estrategias educativas para prevenir las ITS, considerando que la desinformación incrementa la probabilidad de conductas de riesgo, retraso en la búsqueda de atención y perpetuación de mitos o prácticas inadecuadas sobre salud sexual. Contar con estos datos permite sustentar intervenciones que promuevan una comunidad más informada y con mejores capacidades de prevención, aportando al bienestar colectivo y a la equidad en salud.

En el campo de la ciencia, la investigación aporta evidencia de la relación entre el conocimiento de las ETS y algunas características socioculturales. Los resultados muestran asociaciones significativas con la edad ($p=0,000$), el grado académico ($p=0,000$) y el idioma ($p=0,009$), lo cual confirma que estos factores influyen en la adquisición, comprensión y apropiación del contenido relacionado con la salud sexual. Este aporte permite enriquecer los modelos teóricos que explican cómo los contextos socioculturales condicionan el conocimiento en salud, contribuyendo a una comprensión más amplia de los determinantes educativos y culturales en poblaciones adolescentes. Asimismo, el estudio delimita con claridad qué variables no presentan asociación significativa, como género, tipo de familia, instrucción de los padres, ocupación, estado civil, economía o religión, lo cual permite clarificar el rol real de cada característica en el aprendizaje.

Desde una perspectiva práctica, los resultados del estudio brindan información clave para el diseño de programas de educación sexual adaptados al contexto específico de los estudiantes. La mayor concentración de conocimiento medio en estudiantes de 15 a 17 años, de 4° y 5° grado, y en aquellos que hablan español, evidencia que las intervenciones deben focalizarse en los alumnos más jóvenes y en quienes se comunican principalmente en lenguas originarias como wambisa, awajún o aguaruna. Esta diferenciación permitirá desarrollar estrategias culturalmente pertinentes, metodológicamente accesibles y pedagógicamente efectivas, incrementando la probabilidad de que los mensajes preventivos sean comprendidos, aceptados y aplicados en la vida cotidiana.

En cuanto al aporte metodológico, este trabajo emplea un enfoque cuantitativo, descriptivo-relacional y no experimental que utiliza instrumentos especialmente elaborados para evaluar el nivel prestigioso de conocimiento en relación con las ETS y las particularidades socioculturales en los estudiantes de secundaria. El uso de la prueba estadística de Chi-cuadrado permitió establecer asociaciones entre variables de manera objetiva y sustentada en evidencia cuantitativa, convirtiendo esta investigación en un referente metodológico para futuros estudios en contextos similares. La precisión en la recolección y el tratamiento de los datos garantiza que los resultados puedan sustentar propuestas educativas y de salud pública fundamentadas en evidencia científica.

Finalmente, la justificación integral del estudio se sostiene en su capacidad para identificar una problemática vigente, aportar evidencia concreta sobre sus determinantes y generar insumos que permitan implementar acciones educativas oportunas y culturalmente pertinentes. Así, la investigación contribuye no solo al conocimiento académico, sino también al fortalecimiento de políticas y Programas de Prevención de ITS en la Población Escolar con Características Socioculturales Particulares.

1 El presente estudio tiene como objetivo general determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de Infecciones de transmisión sexual y las características socioculturales en estudiantes de un colegio nacional de Imaza, 2025. Para lograrlo, se plantean los siguientes objetivos específicos: identificar el nivel de conocimiento sobre Infecciones de transmisión sexual en estudiantes de nivel secundario en el colegio nacional de Imaza-2025; distinguir el nivel de conocimiento sobre Infecciones de transmisión sexual en estudiantes de nivel secundario en el colegio nacional de Imaza-2025 según edad; reconocer el nivel de conocimiento sobre Infecciones de transmisión sexual en estudiantes de nivel secundario en el colegio nacional de Imaza-2025 según

8

género; establecer el nivel de conocimiento sobre Infecciones de transmisión sexual en estudiantes de nivel secundario en el colegio nacional de Imaza-2025 según grado; y describir las características socioculturales que tienen los estudiantes de nivel secundario en el colegio nacional de Imaza, 2025. Estos objetivos permiten orientar el análisis hacia la identificación de patrones de conocimiento y factores socioculturales asociados.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1.Objeto de estudio

Este estudio se propuso determinar el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y el nivel de conocimiento sobre ciertas características soculturales de los estudiantes de un colegio nacional de Imaza, 2025. A partir de este propósito, la investigación buscó comprender cómo varía el nivel de conocimiento sobre ITS dentro de la población estudiantil y cómo los factores socioculturales, las formas en que la edad, el género y el nivel académico pueden afectar esta variación. Este análisis resultó fundamental para identificar brechas informativas en educación sexual y reconocer grupos estudiantiles con mayor vulnerabilidad, aportando evidencia útil para fortalecer programas preventivos que contribuyan a la formación integral y la salud sexual en el contexto escolar.

2.2.Ubicación

Este estudio se realizó en la Institución Educativa Pública "Alberto Acosta Herrera" Nivel Secundario, situada en el centro poblado de Imacita, perteneciente al distrito de Imaza, provincia de Bagua, en la zona nororiental del departamento de Amazonas, Perú (31). Este distrito forma parte de la región amazónica peruana, caracterizada por su diversidad cultural y la presencia de comunidades rurales y nativas que influyen en las dinámicas sociales y educativas del territorio (32). Geográficamente, el distrito de Imaza se sitúa aproximadamente en las coordenadas 5° 9' 36" de latitud sur y 78° 17' 20" de longitud oeste (33). En este contexto, la I.E. "Alberto Acosta Herrera" Secundaria se localiza específicamente en la Avenida Imacita N.º 100, georreferenciada en las coordenadas 5° 03' 28.1" de latitud sur y 78° 20' 09.1" de longitud oeste, permitiendo identificar con precisión el espacio donde se desarrolló la investigación (34). Su posición dentro del territorio amazónico ofrece un entorno sociocultural pertinente analizar el conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual entre estudiantes de secundaria.

2.3.Metodología

2.3.1. Población

La muestra de esta investigación está compuesta por quinientos estudiantes que cursan desde primer hasta quinto grado de educación secundaria, separados en secciones por cada grado (ver Apéndice 9) de la institución educativa pública Alberto Acosta Herrera-Imaza. Teniendo en cuenta los siguientes criterios de inclusión: estudiantes de primer a

quinto grado de educación secundaria de la IE que participarán de manera voluntaria en esta investigación; se incluyen estudiantes masculinos y femeninos; estudiantes que presentaron el consentimiento informado firmado por los padres.

Asimismo, se establecieron como criterios de exclusión: estudiantes que no presentaron una asistencia regular a clases, aquellos que presentaron condiciones de salud que limiten su participación en la investigación y aquellos cuyos padres o tutores no otorgaron o no hayan firmado el consentimiento informado.

2.3.2. Muestra

Para garantizar una representación adecuada de la población estudiantil, inicialmente se calculó la estimación de tamaño de muestra con una fórmula para poblaciones finitas (ver Anexo 10), obteniéndose un total de 218 estudiantes. Sin embargo, la muestra real quedó conformada por 100 participantes pertenecientes a primero a quinto grado de secundaria (ver Anexo 11). Esta reducción se debió a limitaciones operativas propias del contexto educativo, entre ellas la exigencia de contar con una autorización firmada por los estudiantes necesitan el permiso de sus papás para poder participar en la encuesta, lo que restringió el número final de cuestionarios válidos. No obstante, según la literatura metodológica, cuando las muestras efectivas cumplen los criterios de inclusión y presentan una tasa de respuesta adecuada, los análisis pueden desarrollarse con pleno rigor (35) en ese sentido, la presente investigación se llevó a cabo con los 100 cuestionarios válidos obtenidos (36).

2.3.3. Muestreo

En la investigación se aplicó un muestreo probabilístico estratificado en función de la proporción de tamaño, dado que los niveles educativos de la secundaria cuentan con diferentes tamaños de muestra que se determinan a partir de los pesos proporcionales (37).

2.3.4. Variables

V1: Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual

V2: Características socioculturales

2.4. Métodos, Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

Método:

En primera instancia, se solicitó la autorización al director de la Institución Educativa Pública Alberto Acosta Herrera – Imaza. Asimismo, se presentó una comunicación formal indicando que se era estudiante de la Universidad Nacional de Jaén (UNJ) y que el propósito del equipo investigador consistía en desarrollar un proyecto de investigación de tesis en dicha institución.

Una vez otorgada la autorización correspondiente, se procedió a visitar la institución con el fin de coordinar la fecha y hora para la aplicación de las encuestas. De igual manera, se programó una reunión dirigida a todos los estudiantes de 1.º a 5.º grado, así como participantes de profesores y familiares o tutores legales. Durante esta reunión, se brindó la información detallada sobre los objetivos, procedimientos y pautas del proyecto de investigación y el consentimiento informado se proporcionará. Dicho documento debía ser completado con los datos personales de los participantes para que posteriormente cada estudiante pudiera recibir y completar la encuesta correspondiente.

Técnica: Encuesta

Para recolectar los datos de estudio, las encuestas se realizarían para recopilar información de manera eficiente y precisa sobre las variables en estudio. Según García et al. (38) el primer paso hacia la operacionalización del “Módulo de Consumo de Drogas”, consiste en poner en claro el sentido de “Encuesta”. Para la encuesta se cuenta con la definición técnica de “Encuesta”, la cual considera a la encuesta como “El procedimiento de investigación en el cual se utilizan procedimientos estandarizados para el registro y análisis de una serie de datos correspondientes a una muestra de casos que se extraen de una población o universo más extenso, con el cual se busca explorar, describir, predecir o explicar determinados rasgos características”.

Instrumentos: Cuestionario

El instrumento recopilación de datos por medio de un cuestionario estructurado, elaborado con el propósito de obtener información de manera sistemática y coherente con los objetivos de la investigación. Este cuestionario incluyó preguntas cerradas que evaluaron tanto las características socioculturales de los estudiantes el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual. En la primera parte, el instrumento integró 15 ítems que abordaron aspectos relacionados con la definición, el presente trabajo hace referencia a las infecciones de transmisión sexual, algunas formas de

transmisión, síntomas y signos, así como las medidas de prevención más efectivas. La segunda parte estuvo conformada por 12 preguntas orientadas a identificar factores socioculturales relevantes, tales como condiciones familiares, idioma, costumbres en salud y entorno social. En conjunto, el cuestionario permitió obtener información precisa y comparable para el análisis de ambas variables del estudio.

2.5. Tipo, Diseño y Método de Investigación

Según su tipo: Básico

Esta investigación se encuentra bajo el alcance de la investigación fundamental debido a que es una investigación teórica, nos indicará el nivel de conciencia sobre las ITS junto con sus características socioculturales; asimismo, no busca intervenir directamente o resolver un problema práctico inmediato, sino aportar al desarrollo del conocimiento científico que puede ser utilizado como base para futuros estudios (39).

Según su nivel: descriptiva y relacional

Según el grado de exploración, el tipo de investigación es tanto descriptivo como relacional. El propósito es delinear las relaciones entre dos o más variables en un momento específico. En este sentido, es de naturaleza relacional, ya que el objetivo es analizar la relación que existe entre las dos variables (35,39).

Según su enfoque: Cuantitativo

El enfoque considerado para la investigación es de tipo cuantitativo, ya que se hará uso de información estadística proporcionada por las unidades de estudio. Al mismo tiempo, las preguntas tienen el objetivo de dar respuesta a la problemática considerando el cumplimiento de la hipótesis a partir del uso de cuestionarios como instrumentos de recolección de datos (35,39).

Según su diseño: Transversal y no experimental

La recolección de datos está programada para el año 2025, lo que caracteriza la investigación como de corte transversal y no experimental, ya que no se manipularán alguna de las variables (35,39).

Según su método de investigación: Deductivo

En función de la investigación, se puede plantear como un estudio por el método de investigación hipotético-deductivo, derivado de la observación de fenómenos a estudiar.

Se planteó una hipótesis y se obtuvieron resultados que corroborarían el cumplimiento de la hipótesis como una inducción de la investigación. Asimismo, esta investigación tiene como carácter inductivo-deductivo, ya que a partir de un conjunto de hechos particulares se logra establecer una conclusión general, de lo particular a lo general (35,39).

2.6.Procedimiento de recolección de datos

Una vez obtenidas la autorización relevante fue completada, y la fase de recolección de datos en la población seleccionada. Una semana antes de la aplicación de los instrumentos, se realizó una visita a la institución educativa, donde se sostuvo una reunión con el director para informarle sobre los objetivos y el alcance del estudio. Asimismo, se coordinó con los docentes de los diferentes grados, a fin de organizar los horarios de aplicación de las encuestas notas características que se presentan para cada modelo a partir de una problemática de los usuarios y actores de cada una de las instituciones educativas. Después se realizó una reunión con los padres de familia, donde se les explicó el objetivo de la investigación y se les solicitó el consentimiento informado para la participación de los estudiantes.

La recolección de datos se realizó en un periodo de cinco días consecutivos, aplicándose las encuestas un día por cada grado de estudio. Como instrumento de medición se utilizó un cuestionario elaborado específicamente para esta investigación, diseñado en función de los objetivos del estudio. La primera variable consistió en 20 preguntas de opción cerrada sobre el conocimiento de las infecciones de transmisión sexual (ITS), mientras que la segunda variable consistió en 12 preguntas sobre las características socioculturales (factores sociales y culturales).

Los datos recolectados fueron inicialmente registrados y organizados en una hoja de cálculo de Microsoft Excel y luego exportados y analizados utilizando el Software Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS) v26, donde se realizaron los procesos de codificación, tabulación y análisis estadístico, garantizando la confiabilidad y consistencia de los resultados.

2.7.Análisis de datos

Para garantizar la calidad del procesamiento estadístico, el cuestionario fue sometido a un proceso de validación que consistió en un panel de 3 especialistas en salud que evaluaron la claridad, relevancia y consistencia de los ítems. También se realizó una prueba de confiabilidad preliminar con un ejercicio piloto con una muestra de

características similares a la muestra final que comprende un grupo de 8 a 15 estudiantes. A partir de estos datos se calculó el coeficiente KR-20 mediante Excel/SPSS, obteniéndose un valor de 0.80, lo que refleja una consistencia interna aceptable para el análisis posterior.

Con el propósito de procesar los datos recolectados, se empleó el software estadístico SPSS Statistics v26. En primera instancia, se llevó a cabo un análisis descriptivo para identificar los niveles de las variables mediante tablas de frecuencia, figuras y la matriz de correlaciones correspondientes, considerando como unidades de análisis a estudiantes de educación secundaria de primer a quinto año (35).

En el análisis inferencial se aplicó la prueba de Chi-cuadrado con un nivel de significancia del 5% ($p < 0.05$), con el objetivo de identificar relaciones entre las variables. La interpretación se basó en la comparación entre el valor calculado (X^2_c) y el valor crítico tabulado (X^2_t): si X^2_c superó a X^2_t , se aceptó la hipótesis alterna (H_a); en caso contrario, se validó la hipótesis nula (H_0) y se descartó la alterna (35).

2.8. Aspectos éticos en la investigación

Durante el desarrollo del presente estudio, el investigador garantizó el cumplimiento de los principios éticos fundamentales que guían toda la investigación con seres humanos. En primer lugar, se aplicó el principio de beneficencia, asegurando la resguardarían, así como también el bienestar de los estudiantes de la IE Alberto Acosta Herrera durante el proceso de investigación, evitando cualquier situación que pueda generar daño. De la mano con ello, se respetó la no maleficencia, garantizando que los datos recopilados sean tratados con estricta confidencialidad y no se divulgue información personal de los participantes. Asimismo, se promovió la autonomía, brindando a cada estudiante la información necesaria para decidir libremente su participación, pudiendo aceptarla o rechazarla sin presión alguna. Finalmente, se cumplió con el principio de justicia, asegurando un trato equitativo para todos los participantes, evitando preferencias y garantizando igualdad en la selección y aplicación de los instrumentos.

Por lo tanto, la información fue recopilada de manera precisa asegurando que el instrumento utilizado sea anónimo y confidencial; reconociendo en todo momento su integridad y respetando los valores de los participantes. Asimismo, el presente trabajo se realizó con suma transparencia, es decir, no se utilizaron medios de plagio y se cumplieron todas las regulaciones universitarias.

7 III. RESULTADOS

TABLA 1: Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes de secundaria de Imaza

Nivel de conocimiento de las ITS

Bajo	Medio	Alto
N	N	N
78	22	0

Nota: N = cantidad de estudiantes con respecto a la cantidad por niveles de conocimiento. Elaboración propia a partir de los datos de la encuesta aplicada.

La Tabla 1 presenta la distribución de los niveles de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual (ITS) entre los estudiantes evaluados. El 78% manifestó un nivel bajo, lo que representa la proporción mayoritaria. Un 22% se ubicó en el nivel intermedio y no se registraron casos con nivel alto. Estos resultados reflejan una comprensión limitada sobre las ITS en la población estudiantil analizada.

TABLA 2: Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual según edad en estudiantes de secundaria de Imaza

Nivel de conocimiento de las ITS según edad

Edad	Bajo		Medio		Alto	
	N	%	N	%	N	%
12 – 14 años	42	53,8%	1	4,5%	0	0%
15 – 17 años	36	46,2%	21	95,5%	0	0%
TOTAL	78	100%	22	100%	0	0%

Nota: N = cantidad de estudiantes y “%” = representación en porcentaje con respecto a la cantidad por niveles de conocimiento. Elaboración propia a partir de los datos de la encuesta aplicada.

La Tabla 2 muestra la distribución del nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual (ITS) en función del grupo etario. Los estudiantes entre 12 y 14 años concentraron el porcentaje más elevado de conocimiento bajo, representando el 53,8% de los participantes ubicados en este nivel. En contraste, los estudiantes de 15 a 17 años muestran mayor presencia en el nivel medio, alcanzando un 95,5% dentro de esta categoría. No se registraron estudiantes en los niveles alto en ninguno de los rangos de

edad, ni tampoco se reportaron participantes mayores de 17 años. Estos resultados permiten distinguir las diferencias en el conocimiento sobre ITS entre los grupos etarios evaluados.

TABLA 3: Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual según género en estudiantes de secundaria de Imaza

Género	Nivel de conocimiento de las ITS según género					
	Bajo		Medio		Alto	
	N	%	N	%	N	%
Femenino	40	51,3%	10	45,5%	0	0%
Masculino	38	48,7%	12	54,5%	0	0%
Total	78	100%	22	100%	0	0%

Nota: *N* = cantidad de estudiantes y “%” = representación en porcentaje con respecto a la cantidad por niveles de conocimiento. Elaboración propia a partir de los datos de la encuesta aplicada.

La Tabla 3 expone la distribución de los niveles de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual (ITS) diferenciados por género. Se observa que el nivel de conocimiento bajo se distribuye de manera similar entre ambos sexos, correspondiendo al 51,3% del grupo femenino y al 48,7% del masculino. Respecto al nivel medio, el género masculino concentra un 54,5%, mientras que el femenino registra un 45,5%. No se registraron estudiantes que alcanzaran un nivel de conocimiento alto en ninguno de los géneros evaluados. Estos resultados reflejan que tanto mujeres como varones presentan un conocimiento limitado sobre ITS.

6

TABLA 4: Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual según grado académico en estudiantes de secundaria de Imaza

Grado	Nivel de conocimiento de las ITS según grado académico					
	Bajo		Medio		Alto	
	N	%	N	%	N	%
1°	21	26,9%	0	0%	0	0%
2°	18	23,1%	1	4,5%	0	0%
3°	18	23,1%	0	0%	0	0%
4°	5	6,4%	13	59,1%	0	0%
5°	16	20,4%	8	36,4%	0	0%
Total	78	100%	22	100%	0	0%

Nota: N = cantidad de estudiantes y “%” = representación en porcentaje con respecto a la cantidad por niveles de conocimiento. Elaboración propia a partir de los datos de la encuesta aplicada.

2

9

La Tabla 4 muestra la distribución del nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual (ITS) en función del grado académico de los estudiantes. Se observa que el nivel bajo predomina en los grados inferiores, destacando primero con 26,9%, seguido de segundo y tercero con 23,1% cada uno. En contraste, los niveles más altos dentro de la categoría medio se registran en los grados superiores, especialmente en cuarto grado con 59,1% y quinto grado con 36,4%. No se identificaron estudiantes con nivel de conocimiento alto en ningún grado académico. Los datos indican que los niveles más bajos de comprensión sobre infecciones de transmisión sexual se concentraron en los grados iniciales.

TABLA 5: Características socioculturales de los estudiantes de secundaria de Imaza

Características Socioculturales		N
Tipo de familia	Familia Nuclear	61
	Familia Monoparental	35
	Familia Extendida	4
Grado de instrucción de los padres	Analfabeta	8
	Primaria	12
	Secundaria	43
	Universitaria	37
Ocupación de los padres	Trabajo Independiente	36
	Trabajo Dependiente	43
	Trabajo Eventual	21
Estado civil de los padres	Soltero	18
	Casado	48
	Conviviente	15
	Viudo	19
Seguro médico	EsEalud	54
	SIS	29
	Otros	17
Medio de comunicación	Televisión	54
	Internet	27
	Redes Sociales	13
	Otros	6
Condición económica	Extremadamente Pobre	35
	Pobre	6
	No Pobre	59

Religión de la familia	Católico	25
	Evangélico	16
	Adventista	24
	Ateo	4
	Otros	31
Costumbres en salud	Hierbas Curativas	33
	Curanderos	7
	Otros	60
Idioma	Español	44
	Wambisa	35
	Awajún	9
	Aguaruna	12
	Otros	0

Nota: N = cantidad de estudiantes. Elaboración propia a partir de los datos de la encuesta aplicada.

La Tabla 5 presenta las características socioculturales de la población estudiantil evaluada. Predominan los estudiantes provenientes de familias nucleares (61), seguidas de monoparentales (35). Respecto al nivel educativo de los padres, los datos evidencian variaciones que permiten caracterizar el entorno formativo de los estudiantes evaluados, predomina el nivel secundario (43) y universitario (37). Respecto a la ocupación, el trabajo dependiente es el más frecuente (43), seguido del independiente (36). En el estado civil, destacan los padres casados (48). Sobre el seguro médico, EsSalud es el más común (54). Los medios de comunicación más utilizados son la televisión (54) y el internet (27). En la condición económica, la mayor proporción corresponde al grupo “no pobre” (59). En cuanto a la religión familiar, predominan las categorías “otros” (31), católica (25) y adventista (24). Respecto a las costumbres en salud, la mayoría recurre a otros métodos (60). Finalmente, el idioma más empleado es el español (44), seguido del wambisa (35).

6

TABLA 6: Relación entre el nivel de conocimiento de Infecciones de transmisión sexual y las características socioculturales en estudiantes de secundaria de Imaza

		Nivel de conocimiento			Pruebas de chi - cuadrado		
	Características Socioculturales	Bajo (%)	Medio (%)	Alto (%)	χ^2	gl	p
E.	12 – 14 años	53,8%	4,5%	0%	17, 017 ^a	1	,000
	15 – 17 años	46,2%	95,5%	0%			
	18 – 20 años	0%	0%	0%			
	>20 años	0%	0%	0%			
G.	Femenino	51,3%	45,5%	0%	, 233 ^a	1	,629
	Masculino	48,7%	54,5%	0%			
GR.	1°	26,9%	0%	0%	42, 355 ^a	4	,000
	2°	23,1%	4,5%	0%			
	3°	23,1%	0%	0%			
	4°	6,4%	59,1%	0%			
	5°	20,5%	36,4%	0%			
T.F.	F. Nuclear	56,4%	77,3%	0%	3, 566 ^a	2	,168
	F. Monoparental	38,5%	22,7%	0%			
	F. Extendida	5,1%	0%	0%			
G.I.P.	Analfabeta	9,0%	4,5%	0%	, 776 ^a	3	,855
	Primaria	12,8%	9,1%	0%			
	Secundaria	42,3%	45,5%	0%			

	Universitaria	35,95	40,9%	0%			
O.P.	T. Independiente	34,6%	40,9%	0%	, 957 ^a	2	,620
	T. Dependiente	42,3%	45,5%	0%			
	T. Eventual	23,1%	13,6%	0%			
E.C.P.	Soltero	17,9%	18,2%	0%	, 887 ^a	3	,829
	Casado	47,4%	50%	0%			
	Conviviente	16,7%	9,1%	0%			
	Viudo	17,9%	22,7%	0%			
S.M.	EsEalud	52,6%	59,1%	0%	, 352 ^a	2	,839
	SIS	29,5%	27,3%	0%			
	Otros	17,9%	13,6%	0%			
M.C.	Televisión	51,3%	63,6%	0%	6, 096 ^a	3	,107
	Internet	30,8%	13,6%	0%			
	Redes Sociales	10,3%	22,7%	0%			
	Otros	7,7%	0%	0%			
C.E.	E. Pobre	33,3%	40,9%	0%	1, 974 ^a	2	,373
	Pobre	7,7%	0%	0%			
	No Pobre	59%	59,1%	0%			
R.F.	Católico	25,6%	22,7%	0%	, 823 ^a	4	,935
	Evangélico	15,4%	18,2%	0%			
	Adventista	25,6%	18,2%	0%			

	Ateo	3,8%	4,5%	0%			
	Otros	29,5%	36,4%	0%			
C.S.	Hierbas Curativas	33,3%	31,8%	0%	, 317 ^a	2	,853
	Curanderos	7,7%	4,5%	0%			
	Otros	59%	63,6%	0%			
I.	Español	35,9%	72,7%	0%	11, 694 ^a	3	,009
	Wambisa	37,2%	27,3%	0%			
	Awajún	11,5%	0%	0%			
	Aguaruna	15,4%	0%	0%			
	Otros	0%	0%	0%			

Nota: Las columnas Bajo (%), Medio (%) y Alto (%) muestran la distribución de los niveles de conocimiento sobre ITS; χ^2 = valor de la prueba de Chi-cuadrado; gl = grados de libertad; p = significación estadística asintótica bilateral. Abreviaturas: E.= Edad; G. = Genero; GR. = Grado; T.F. = Tipo de familia; G.I.P. = Grado de instrucción de los padres; O.P. = Ocupación de los padres; E.C.P. = Estado civil de los padres; S.M. = Seguro médico; M.C. = Medio de comunicación; C.E. = Condición económica; R.F. = Religión de la familia; C.S. = Costumbres en salud; I. = Idioma. Elaboración propia a partir de los datos de la encuesta aplicada.

Finalmente, la tabla 6 muestra que hay una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y algunas características socioculturales de los estudiantes del colegio nacional de Imaza, 2025. Las variables edad ($p=0,000$), grado de estudios ($p=0,000$) e idioma ($p=0,009$) muestran asociación significativa, evidenciándose mayor proporción de conocimiento medio en estudiantes de 15 a 17 años, de 4° y 5° grado y con idioma español. En contraste, variables como género, tipo de familia, nivel de educación y ocupación de los padres, estado civil, seguro médico, condición económica, religión, costumbres y medios de comunicación no presentaron asociación significativa ($p>0,05$). Estos hallazgos indican que solo algunos factores socioculturales influyen en el nivel de conocimiento sobre ITS.

IV. DISCUSIONES

1 El propósito central del estudio consistió en identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual (ITS) y las características socioculturales en estudiantes de una institución educativa nacional del distrito de Imaza durante el año 2025. Según los datos presentados en la Tabla 6, se encontró una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las variables edad ($p = 0,000$), grado de estudios ($p = 0,000$) e idioma ($p = 0,009$). Específicamente, el 95,5 % de los estudiantes de entre 15 y 17 años se ubicó en el nivel de conocimiento medio, al igual que los alumnos de 4.º (59,1 %) y 5.º grado (36,4 %). Asimismo, el primer grupo de estudiantes cuyo idioma materno es el español se concentró el 72,7 % de conocimiento medio. En contraste, características como el género, tipo de familia, nivel educativo y ocupación de los padres, estado civil, seguro médico, condición económica, religión, costumbres de salud y medios de comunicación no mostraron asociación significativa ($p > 0,05$), lo que indica que no influyen de manera directa en el nivel de conocimiento.

Estos resultados coinciden con Merkuri et al. (17) (2025), quienes señalan que las características sociodemográficas se relacionan con el nivel de conocimiento sobre ITS en población adolescente. Del mismo modo, Tixe (18) (2023) describe que el grado académico y el entorno lingüístico influyen en el acceso a información preventiva. También están en relación con lo encontrado por Peralta y Rojas (14) (2021), quienes reportaron mayor conocimiento en estudiantes de grados superiores. La importancia del idioma como factor sociocultural coincide con lo planteado por Vargas (19) (2023) y Vásquez (20) (2023), quienes sostienen que las diferencias culturales pueden facilitar o limitar la comprensión de contenidos relacionados con la salud sexual. Sin embargo, nuestros resultados difieren de Bautista (24) (2022) y Díaz y Mamani (27) (2021), quienes identificaron relación significativa con variables familiares y económicas, lo que sugiere que dichos factores pueden variar según el contexto sociocultural.

12 A partir de los hallazgos obtenidos, en relación a lo mencionado anteriormente, se considera apropiado aceptar la hipótesis alternativa (H1) que establece que existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre las ITS y las variables socioculturales, y por lo tanto, rechazar la hipótesis nula (H0). En términos reflexivos, estos resultados evidencian que, en el contexto de Imaza, el desarrollo cognitivo asociado a la edad, el avance escolar y el idioma predominante son factores determinantes para comprender información sobre ITS, destacando la necesidad de

fortalecer estrategias educativas culturalmente pertinentes y dirigidas a los estudiantes de grados inferiores o con menor dominio del español.

13 La tabla 1 mostró que el 78% de los estudiantes tenía un bajo nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual (ITS) y el 22% tenía un nivel moderado, sin registrarse niveles altos, lo que refleja una importante limitación en la comprensión de las formas de transmisión y medidas de prevención. Estos hallazgos coinciden con Merkuri et al. (17) (2025), quienes reportaron bajo conocimiento sobre ITS distintas al VIH, pese a que el 61,8% reconoció el condón como método de protección y solo el 28,6% conocía la necesidad de una prueba diagnóstica. Asimismo, Zabala et al. (25) (2021) señalaron que el 45% de los adolescentes no conocía adecuadamente las formas de transmisión, también Peralta y Rojas (14) (2021) evidenciaron deficiencias en el conocimiento de conceptos y medidas preventivas. En una línea similar, Ruiz (30) (2020) informó que el 74% de los adolescentes tenía bajos niveles de conocimiento sobre ITS/SIDA, un porcentaje similar al encontrado en este estudio. En contraste, estos resultados difieren de Tixe (18) (2023), quien encontró que el 59,2% de los estudiantes mostró un buen nivel de conocimiento, así como de Melchor (29) (2020), quien reportó un predominio de conocimiento medio en población universitaria (85%), y Valle et al. (23) (2022), identificándolos como niveles medio-altos para estudiantes en las ciencias de la salud. Juntos, los resultados confirman que un bajo nivel de conocimiento sobre las ETS es un factor de riesgo, lo que refuerza la necesidad de fortalecer la educación sexual integral en el ámbito escolar.

4 En relación con lo anterior la Tabla 2 evidenció que el grupo de 12 a 14 años concentró el mayor porcentaje de nivel de conocimiento bajo sobre las ITS (53,8%), mientras que los estudiantes de 15 a 17 años presentaron mayor proporción de conocimiento medio (95,5%), sin registrarse niveles altos en ningún grupo etario, lo que sugiere que el conocimiento mejora ligeramente con la edad, aunque persisten vacíos importantes. Estos resultados concuerdan con Zabala et al. (25) (2021), quienes reportaron que el 45% de los adolescentes no conocía adecuadamente las formas de transmisión, así como con Peralta y Rojas (14) (2021), quienes evidenciaron predominio de bajo conocimiento en adolescentes de 14 a 17 años. Asimismo, se relacionan con los hallazgos de Vargas (19) (2023), quien identificó que el 55,6% de los adolescentes se concentraba en el grupo de 12 a 14 años y que el 66,6% no utilizaba métodos anticonceptivos, lo que incrementa la vulnerabilidad en edades más tempranas. Además, Merkuri et al. (17) (2025) reportaron que el 72,2% de los adolescentes ya eran sexualmente activos, con inicios tempranos

incluso a los 14 años, situación que respalda el riesgo observado en los grupos etarios más jóvenes. En contraste, los resultados difieren de los reportados por Melchor (29) (2020), quien evidenció un predominio de conocimiento medio (85%) en población universitaria, y Valle et al. (23) (2022), encontraron niveles de conocimiento medio y alto en los estudiantes de ciencias de la salud, lo que sugiere que el incremento de edad y el nivel educativo están relacionados con un mayor conocimiento. En conjunto, los hallazgos indican que los estudiantes de menor edad presentan mayor riesgo de desinformación, reforzando la necesidad de iniciar programas de educación sexual integral desde edades tempranas.

En consecuencia, la Tabla 3 mostró que los bajos niveles de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual (ITS) están distribuidos de manera similar entre mujeres (51,3%) y hombres (48,7%), mientras que en el nivel medio se observa una ligera mayor proporción en los varones (54,5%) frente a las mujeres (45,5%), sin registrarse casos con nivel alto en ninguno de los géneros, lo que refleja que las deficiencias en el conocimiento afectan a ambos sexos de manera comparable. Estos resultados concuerdan con Vargas (19) (2023), quien reportó predominio del género femenino (57,8%) en su muestra, pero con baja utilización de métodos anticonceptivos (66,6%), lo que evidencia que el sexo no constituye necesariamente un factor protector para un mayor conocimiento. Asimismo, Zabala et al. (25) (2021) señalan que, independientemente del género, el 45% de los adolescentes presenta limitaciones en el conocimiento de las formas de transmisión. Por otro lado, los hallazgos difieren de Valle et al. (23) (2022), quienes no encontraron diferencias significativas por género y reportaron niveles de conocimiento medio–alto en estudiantes de ciencias de la salud, y de Melchor (29) (2020), quien evidenció que el conocimiento puede variar según carrera y contexto más que por sexo. En conjunto, los resultados sugieren que el género no representa una diferencia marcada en el nivel de conocimiento sobre ITS, predominando en ambos grupos la necesidad de reforzar la educación sexual integral de forma equitativa.

Conforme a los hallazgos encontrados en la Tabla 4 evidenció que el nivel de conocimiento bajo sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS) se concentra principalmente en los grados iniciales, destacando primero de secundaria con 26,9%, seguido de segundo y tercero con 23,1% cada uno, mientras que los niveles medios se observaron con mayor frecuencia en los grados superiores, especialmente en cuarto grado (59,1%) y quinto grado (36,4%), sin registrarse estudiantes con nivel alto en ningún

grado. Estos resultados son congruentes con lo reportado por Ruiz (30) (2020), quien encontró que el 74% de adolescentes de grados inferiores presentó bajo nivel de conocimiento sobre ITS. De igual forma, Merkuri et al. (17) (2025) señalaron que, aunque el 61,8% reconocía el condón como método de protección, solo el 28,6% sabía que una prueba confirma la infección, evidenciando que el conocimiento aumenta progresivamente conforme avanza la escolaridad, pero persisten vacíos importantes. Asimismo, Peralta y Rojas (14) (2021) reportaron que el bajo conocimiento predomina en los primeros años de educación secundaria debido a la limitada educación sexual integral. En contraste, Valle et al. (23) (2022) y Melchor (29) (2020) encontraron niveles medio-altos de conocimiento en estudiantes de grados superiores o universitarios, lo que respalda la tendencia observada en este estudio. En conjunto, los hallazgos sugieren que el avance en el grado académico se asocia con una mejora relativa del conocimiento sobre ITS; sin embargo, la ausencia de un nivel alto evidencia la necesidad de fortalecer los contenidos educativos desde los primeros años de secundaria.

Finalmente, la Tabla 5 evidencia que los estudiantes con bajo conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS) pertenecen principalmente a familias nucleares (56,4%) y monoparentales (38,5%), situación que coincide con lo descrito por Díaz y Mamani (27) (2021), quienes señalan que la dinámica familiar influye en la orientación sexual de los adolescentes. En cuanto al grado de instrucción de los padres, predominó el nivel secundario (42,3%) y universitario (35,9%), lo que concuerda con Peralta y Rojas (14) (2021), quienes señalan que un mayor nivel educativo de los progenitores no siempre garantiza una adecuada educación sexual. Respecto a la ocupación, el trabajo dependiente fue el más frecuente (42,3%), similar a lo reportado por Díaz y Mamani (27) (2021), quienes señalan que los factores socioculturales y laborales influyen en el tiempo de acompañamiento familiar y en la comunicación sobre temas de salud sexual. Asimismo, la mayoría de los padres se encontraban casados (47,4%) y afiliados a ESSALUD (52,6%). Los principales medios de comunicación fueron la televisión (51,3%) e internet (30,8%), lo que coincide con Zabala et al. (25) (2021), quienes advierten que la información obtenida por medios masivos suele ser incompleta. Además, predominaron las condiciones económicas “no pobre” (59%) y “extremo pobre” (33,3%), así como diversas creencias religiosas y prácticas tradicionales de salud, lo que, según Ruiz (30) (2020) y Merkuri et al. (17) (2025), influye directamente en el nivel de conocimiento y en las conductas preventivas frente a las ITS.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones:

- Alrededor del 78% de los estudiantes de secundaria de Imaza presentaron un nivel de conocimiento bajo acerca de las ITS y el 22% un nivel medio, sin niveles altos, evidenciando deficiencias en transmisión, prevención y diagnóstico oportuno.
- Se observó la relación significativa entre el conocimiento sobre ETS y la edad y grado académico, donde estudiantes más jóvenes y de grados inferiores presentaron menor conocimiento, y los mayores mostraron mejora relativa insuficiente.
- Se identificó que el idioma influyó en el nivel de conocimiento, ya que los estudiantes con mayor dominio del español presentaron mejor comprensión sobre ITS, evidenciando la necesidad de estrategias educativas interculturales.
- Era evidente que no había una relación significativa entre el nivel de conocimiento y variables como género, tipo de familia y condición socioeconómica, demostrando que estos factores actuaron solo como elementos contextuales
- Se concluyó que el bajo nivel de conocimiento sobre ITS constituye un problema de salud pública, al aumentar la vulnerabilidad a prácticas sexuales de riesgo, infecciones prevenibles y decisiones desinformadas.
- Se evidenció que no existió relación significativa entre el nivel de conocimiento y variables como género, tipo de familia y condición socioeconómica, demostrando que estos factores actuaron solo como elementos contextuales
- Se estableció que la educación sexual integral, estructurada y científicamente sustentada, adaptada al nivel educativo y lingüístico, es fundamental para mejorar conocimientos, reducir brechas informativas y fortalecer conductas preventivas.
- Se concluyó que los hallazgos brindan base para diseñar y evaluar políticas educativas y sanitarias, evidenciando la necesidad de intervenciones intersectoriales, continuas y culturalmente pertinentes en adolescentes.

Recomendaciones:

- Resulta fundamental fortalecer la educación sexual integral en instituciones educativas de Imaza, incorporando contenidos científicos actualizados sobre ITS, mecanismos de transmisión, métodos de prevención y diagnóstico oportuno.
- Es pertinente que las autoridades educativas implementen estrategias pedagógicas continuas desde los primeros años de secundaria, priorizando estudiantes jóvenes, para reducir brechas de conocimiento identificadas.
- Se considera necesario que el personal de salud articule acciones con colegios mediante campañas, talleres y sesiones sobre métodos de protección, detección temprana de ITS y consejería sexual.
- Conviene promover y capacitar continuamente a los docentes en educación sexual y enfoque intercultural, para mejorar la calidad y comprensión de la información transmitida a los estudiantes.
- Es importante fomentar la participación activa de padres y tutores, desarrollando su capacidad de comunicación sobre sexualidad e ITS, para apoyar integralmente la formación de los adolescentes.
- Desde el ámbito de las políticas públicas en salud y educación implementen intervenciones intersectoriales para adolescentes, integrando educación, prevención y orientación, respetando sus particularidades socioculturales.
- Finalmente se sugiere que futuras investigaciones amplíen el enfoque metodológico, incluyendo actitudes, prácticas sexuales y factores psicosociales, para comprender de manera integral los determinantes de la salud sexual adolescente.