

UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



**UNIVERSIDAD NACIONAL
DE JAÉN**

ESCUELA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA

ESPECIALIDAD EN LABORATORIO CLÍNICO

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

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

AUTORES

Bach. Arpi Fernandez Marcia Geraldine

Bach. 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

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



UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN

Ley de Creación N° 29304

Universidad Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 002-2018-SUNEDU /CD

ACTA DE SUSTENTACIÓN

En la ciudad de Jaén, el martes 30 de diciembre de 2025, siendo las 9:00 horas, se reunieron los integrantes del Jurado:

Presidente : **Mg. Alex Vilder Guerrero Becerra.**
Secretario : **Mg. Adán Joél Villanueva Sosa.**
Vocal : **Mg. Robert Manuel Fernández Guerrero**

Para evaluar la Sustentación del Informe Final de:

- () Trabajo de Investigación
(X) Tesis
() Trabajo de Suficiencia Profesional

Titulado: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y CARACTERÍSTICAS SOCIOCULTURALES EN ESTUDIANTES DE UN COLEGIO NACIONAL DE IMZA, 2025" presentado por las estudiantes **Marcia Geraldine Arpi Fernandez y Jesus Andrea Bringas de la Cruz**, de la Escuela Profesional de Tecnología Médica de la Universidad Nacional de Jaén.

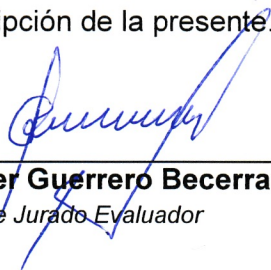
Después de la sustentación y defensa, el Jurado acuerda:

(X) Aprobar () Desaprobar (X) Unanimidad () Mayoría

Con la siguiente mención:

- | | | |
|---------------------------|------------|---------------|
| a) Excelente | 18, 19, 20 | () |
| b) Muy bueno | 16, 17 | (<u>16</u>) |
| c) Bueno | 14, 15 | () |
| d) Regular | 13 | () |
| e) Desaprobado 12 o menos | | () |

Siendo las 10:00 horas del mismo día, el Jurado concluye el acto de sustentación confirmando su participación con la suscripción de la presente.



Mg. Alex Vilder Guerrero Becerra.

Presidente Jurado Evaluador



Mg. Adán Joél Villanueva Sosa

Secretario Jurado Evaluador



Mg. Robert Manuel Fernández Guerrero

Vocal Jurado Evaluador

“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”.

ANEXO N°06:

**DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD Y DE NO PLAGIO
DE LA TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN (PREGRADO)**

Yo, **Arpi Fernandez Marcia Geraldine** identificado (a) con DNI: **77101890**, y **Bringas De La Cruz Jesus Andrea** identificado (a) con DNI: **74949865**, egresada de la carrera Profesional de Tecnología Médica de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Jaén.

Declaro bajo juramento que:

1. Soy Autor del trabajo titulado: **“Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y características socioculturales en estudiantes de un colegio nacional de Imaza - 2025”**.

Asesorado por Dr. Arellano Ubillus Juan Enrique y Mg. Tinedo Saavedra Luis Rafael

El mismo que presento bajo la modalidad de proyecto de tesis para optar; el Título Profesional/Grado Académico de licenciado Tecnólogo Medico con especialidad en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica.

2. El texto de mi trabajo final respeta y no vulnera los derechos de terceros, incluidos los derechos de propiedad intelectual. En el sentido, el texto de mi trabajo final no ha sido plagiado total ni parcialmente, para la cual he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.
3. El texto del trabajo final que presento no ha sido publicado ni presentado antes en cualquier medio electrónico o físico.
4. La investigación, los resultados, datos, conclusiones y demás información presentada que atribuyo a mi autoría son veraces.
5. Declaro que mi trabajo final cumple con todas las normas de la Universidad Nacional de Jaén.
6. Soy consciente de que el hecho de no respetar los derechos de autor y hacer plagio, es objeto de sanciones universitarias y/o legales.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Nacional de Jaén y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Fecha: Jaén, 17, julio del 2026.



Arpi Fernandez Marcia Geraldine



Bringas De La Cruz Jesus Andrea

ÍNDICE

ÍNDICE DE TABLAS.....	3
RESUMEN.....	4
ABSTRACT	5
I. INTRODUCCIÓN	6
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	19
III. RESULTADOS	25
IV. DISCUSIONES.....	32
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	36
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	38
AGRADECIMIENTO.....	44
DEDICATORIA.....	45
ANEXOS.....	46

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes de secundaria de Imaza	25
TABLA 2: Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual según edad en estudiantes de secundaria de Imaza.....	25
TABLA 3: Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual según género en estudiantes de secundaria de Imaza	26
TABLA 4: Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual según grado académico en estudiantes de secundaria de Imaza	26
TABLA 5: Características socioculturales de los estudiantes de secundaria de Imaza..	27
TABLA 6: Relación entre el nivel de conocimiento de Infecciones de transmisión sexual y las características socioculturales en estudiantes de secundaria de Imaza.....	29

RESUMEN

Las infecciones de transmisión sexual constituyen un problema relevante de salud pública, especialmente en la población adolescente, ya que el nivel de conocimiento sobre estas puede estar influenciado por diversos factores socioculturales; en ese contexto, el presente estudio tuvo como objetivo analizar la relación entre el nivel de conocimiento sobre las ITS y las características socioculturales en estudiantes de un colegio nacional del distrito de Imaza durante el año 2025. La investigación fue de enfoque cuantitativo, de tipo básico, con diseño descriptivo correlacional, no experimental y de corte transversal, contando con una muestra de 100 estudiantes de primero a quinto grado seleccionados mediante muestreo probabilístico estratificado; para la recolección de datos se empleó un cuestionario validado ($KR-20 = 0,80$), cuyos resultados fueron procesados mediante estadística descriptiva y la prueba de Chi-cuadrado ($p < 0,05$). Los resultados evidenciaron que el 78 % de los estudiantes presentó un nivel de conocimiento bajo y el 22 % un nivel medio, sin registrarse niveles altos, encontrándose asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y variables como la edad, el grado académico y el idioma, mientras que no se halló relación con el género, tipo de familia, grado de instrucción y ocupación de los padres, estado civil, religión ni condición económica, concluyéndose que predomina un bajo nivel de conocimiento sobre las ITS, lo cual pone en evidencia la necesidad de fortalecer la educación sexual integral con enfoque intercultural.

Palabras clave: ITS, conocimiento, sociocultural, adolescentes, educación.

ABSTRACT

Sexually transmitted infections represent a relevant public health issue, particularly among adolescents, since the level of knowledge about these infections may be influenced by various sociocultural factors; in this context, the aim of the present study was to analyze the relationship between the level of knowledge about sexually transmitted infections and sociocultural characteristics among students from a public secondary school in the district of Imaza during the year 2025. The research followed a quantitative approach, basic in nature, with a descriptive correlational, non-experimental, cross-sectional design, and included a sample of 100 students from first to fifth grade selected through stratified probabilistic sampling; data were collected using a validated questionnaire (KR-20 = 0.80), and the results were analyzed using descriptive statistics and the Chi-square test ($p < 0.05$). The findings showed that 78% of the students presented a low level of knowledge and 22% a medium level, with no high levels identified; a statistically significant association was found between the level of knowledge and variables such as age, academic grade, and language, while no association was observed with gender, type of family, parents' educational level and occupation, marital status, religion, or economic condition. In conclusion, a predominance of low knowledge regarding sexually transmitted infections was identified, highlighting the need to strengthen comprehensive sexual education with an intercultural approach.

Keywords: STIs, knowledge, sociocultural, adolescents, education.

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).

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).

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.

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.

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 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).

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.

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.

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.

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 Naguayá (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).

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.

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.

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.

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.

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 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 socioculturales 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 característicos”.

Instrumentos: Cuestionario

El instrumento de 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 como 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.

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

Edad	Nivel de conocimiento de las ITS según 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.

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.

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).

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

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.

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.

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.

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.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Castro Abreu I. Conocimientos y factores de riesgo sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. *Revista Habanera de Ciencias Médicas* [Internet]. 2010 [cited 2025 Dec 2];9:705–16. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2010000500014&lng=es&nrm=iso&tlng=es
2. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud. 2025 [cited 2025 Dec 2]. Infecciones de transmisión sexual (ITS). Available from: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
3. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud. 2024 [cited 2025 Dec 2]. Un nuevo informe señala un importante aumento de las infecciones de transmisión sexual, que se enmarca en los desafíos que plantean el VIH y las hepatitis. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/21-05-2024-new-report-flags-major-increase-in-sexually-transmitted-infections---amidst-challenges-in-hiv-and-hepatitis>
4. Avalos Reyes LL. Factores socioculturales y su incidencia en la gestión educativa en la provincia de Sánchez Carrión, 2022. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar* [Internet]. 2022 Jan 20 [cited 2025 Dec 2];7(1):1018–40. Available from: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4452/6830>
5. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud. [cited 2025 Dec 2]. Salud del adolescente. Available from: https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
6. Díaz Falcón D, Fuentes Suárez I, Senra Pérez N de la C. Adolescencia Y Autoestima: Su Desarrollo Desde Las Instituciones Educativas. *Conrado* [Internet]. 2018 [cited 2025 Dec 2];14(64):98–103. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442018000400098&lng=es&nrm=iso&tlng=es
7. Soto Cáceres VA. Infecciones de Transmisión Sexual: Epidemiología y Prevención. *Revista Experiencia en Medicina del Hospital Regional Lambayeque* [Internet]. 2015 Sep 12 [cited 2025 Dec 2];1(2):61–5. Available from: <https://rem.hrlamb.gob.pe/index.php/REM/article/view/22>

8. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Ministerio de Salud Pública. 2022 [cited 2025 Dec 2]. Informe Anual de VIH 2022. Available from: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2024/04/INFORME-ANUAL-DE-VIH-2022_MSP.pdf
9. Casanova Esquembre A, Fuster Escrivá B, Lorca Spröhnle J, Labrandero Hoyos C, Peñuelas Leal R, Gimeno Cardona C, et al. Comportamiento de las principales infecciones de transmisión sexual bacterianas durante la pandemia por SARS-CoV-2. *Actas Dermo - Sifiliográficas* [Internet]. 2022 Feb [cited 2025 Dec 2];114(2):108–13. Available from: <http://www.actasdermo.org/es-pdf-S0001731022006792>
10. Reyes G AE. Infecciones de transmisión sexual: Un problema de salud pública en el mundo y en Venezuela. *Comunidad y Salud* [Internet]. 2016 [cited 2025 Dec 2];14(2):63–71. Available from: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932016000200008&lng=es&nrm=iso&tlng=es
11. Organización Panamericana de la Salud. Organización Panamericana de la Salud. 2024 [cited 2025 Dec 2]. Infecciones de Transmisión Sexual. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmision-sexual>
12. Ministerio de Salud del Perú. Ministerio de Salud (MINSA). 2011 [cited 2025 Dec 2]. Boletín estadístico sobre infecciones de transmisión sexual. Perú: 2002 - 2011. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/321162-boletin-estadistico-sobre-infecciones-de-transmision-sexual-peru-2002-2011>
13. Mena Mejía W, Quiroz Sánchez E, Fernández Mogollón JL. Características epidemiológicas de los pacientes atendidos en el programa de infecciones de transmisión sexual, Jaén y Chota 2016. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo* [Internet]. 2017 Sep 8 [cited 2025 Dec 2];10(1):31–4. Available from: <https://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/42>
14. Peralta Jimenez VC, Rojas Huaman PE. Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y sus medidas preventivas en estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria de una institución educativa pública de Lima, 2021. 2022 [cited 2025 Dec 2]; Available from: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/12852>

15. Ministerio de Salud. Ministerio de Salud (MINSA). 2008 [cited 2025 Dec 2]. El 99% de escolares tiene bajo conocimiento de cómo se previenen las infecciones de transmisión sexual. Available from:
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/39756-el-99-de-escolares-tiene-bajo-conocimiento-de-como-se-previenen-las-infecciones-de-trasmision-sexual>
16. Ministerio de Salud del Perú. Ministerio de Salud (MINSA). 2024 [cited 2025 Dec 2]. Boletín epidemiológico – febrero 2024. Available from:
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6027123/5336182-boletin-epidemiologico_febrero_2024.pdf?v=1710259744
17. Merkuri L, Qorri E, Rizaj X, Emir B, Shapo L. Sexually Transmitted Infection knowledge and risky behaviours among Albanian university students: findings from a cross-sectional study. *The Journal of Infection in Developing Countris* [Internet]. 2025 Apr 29 [cited 2025 Dec 3];19(04):553–9. Available from:
<https://jidc.org/index.php/journal/article/view/20852>
18. Tixe Manobanda YA, Fernández Nieto MI. Conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual en estudiantes de secundaria ecuatorianos. *Salud, Ciencia y Tecnología* [Internet]. 2022 [cited 2025 Dec 2];(2):75. Available from:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9071761&info=resumen&idoma=SPA>
19. Vargas Terán TM. Factores socioculturales y uso de métodos anticonceptivos, en estudiantes de la Institución Educativa Cochán Bajo - San Miguel - Cajamarca, 2023. 2024 Jun 12 [cited 2025 Dec 2]; Available from:
<http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/6748>
20. Vásquez Vásquez JB. Factores socioculturales que condicionan el no uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de obstetricia de Universidad Nacional de Cajamarca, 2023. 2024 Jul 17 [cited 2025 Dec 2]; Available from:
<http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/6861>
21. Gutti Rodriguez CY. Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y la conducta sexual de riesgo en estudiantes de obstetricia de la Universidad Privada Norbert Wiener - 2023 [Internet]. Universidad Norbert Wiener; 2024 [cited 2025 Dec 2]. Available from:
<https://hdl.handle.net/20.500.13053/11295>
22. Perez Coronel G. Conocimiento y actitudes sobre prevención de infecciones de transmisión sexual en estudiantes del Colegio Sagrado Corazón de Jesús, Chota

- 2023 [Internet]. 2024 [cited 2025 Dec 2]. Available from:
<http://hdl.handle.net/20.500.14142/510>
23. Valle Reverendo V, Serrano Palomo I, Guerra Marmolejo C. Conocimiento sobre las Infecciones de Transmisión Sexual en la Universidad de Málaga. Enfermería Cuidándote [Internet]. 2024 Aug 22 [cited 2025 Dec 2];7. Available from:
<https://enfermeriacuidandote.com/article/view/6060/7728>
 24. Bautista Palomino OC. Factores socioculturales y estilos de vida de los adultos del Centro Poblado Ñunya Jalca - Amazonas, 2022. Repositorio Institucional - USS [Internet]. 2023 [cited 2025 Dec 2]; Available from:
<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/11263>
 25. Zabala Enrique B, Sánchez Bouza N, Duany Badell LE, Omayda Albelo M, Rodríguez Medina JD, Cabada Martínez Y. Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de Parroquia Naiguatá. La Guaira. Venezuela, 2021. MediSur [Internet]. 2023 [cited 2025 Dec 2];21(5):960–9. Available from:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2023000500960&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 26. Vargas Prado KF, Obando Sánchez NN, Ramírez Almendradis VN. Factores Socioculturales y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños de 0 a 6 meses ue acuden al centro materno infantil de villa maría del triunfo, lima – 2021. 2021 Jul 24 [cited 2025 Dec 2]; Available from:
<https://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/1136>
 27. Díaz Vargas G, Mamani Luque R. Factores socioculturales y estilos de vida en usuarios de boticas V&R”, Villa María del Triunfo durante el periodo de pandemia, enero-julio Lima. 2021 [Internet]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2021 [cited 2025 Dec 2]. Available from:
<https://hdl.handle.net/20.500.13053/5203>
 28. Bustamante Cumpa PA. Nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre ITS en estudiantes de secundaria del colegio Santa María de la Paz – Pimentel. 2022 [cited 2025 Dec 2]; Available from:
<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/10415>
 29. Melchor Vera KF. Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual en estudiantes universitarios de la carrera de obstetricia Universidad Privada del Norte Lima Este, 2020-II. 2024 Jun 14;

30. Ruiz Huapaya YK. Nivel de conocimiento y actitud de los adolescentes hacia la previsión de ITS/VIH de una institución educativa Chiclayo-2020. 2020 [cited 2025 Dec 2]; Available from:
<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9627>
31. Colegios del Perú. Colegios del Perú. [cited 2025 Dec 3]. Alberto Acosta Herrera (Centro Educativo en Imaza). Available from:
<https://www.colegiosdelperu.com/alberto-acosta-herrera-secundaria-imaza?utm>
32. Delgado J. Colegios del Perú. 2022 [cited 2025 Dec 3]. Colegio Alberto Acosta Herrera (Centro Educativo en Amazonas). Available from:
<https://colegiosdelperu.top/colegio-alberto-acosta-herrera-centro-educativo-en-amazonas/?utm>
33. DePerú.com. Imacita [Internet]. DePerú.com. [cited 2025 Dec 3]. Available from:
<https://www.deperu.com/centros-poblados/imacita-208?utm>
34. DePerú.com. DePerú.com. [cited 2025 Dec 3]. Educación Secundaria en el distrito de Imaza. Available from: <https://www.deperu.com/educacion/educacion-secundaria/amazonas/bagua/imaza?utm>
35. Barojas Saraí Aguilar. Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. Salud en Tabasco [Internet]. 2005 [cited 2025 Dec 3]; Available from:
<https://www.redalyc.org/pdf/487/48711206.pdf?utm>
36. Muguirra A. QuestionPro. [cited 2025 Dec 3]. Muestreo estratificado, un tipo de muestreo de probabilidad. Available from:
<https://www.questionpro.com/blog/es/muestreo-estratificado/>
37. García Ferrando M, Alvira Martín FR, Alonso Benito LE, Escobar Mercado M. El análisis de la realidad social: Métodos y técnicas de investigación. Manuel García Ferrando, Fernando Alvira, Luis Enrique Alonso y Modesto Escobar (comps.). Madrid: Alianza, 2015. García M, Alvira F, Alonso L, Escobar R, editors. RES Revista Española de Sociología, ISSN-e 1578-2824, Vol 25, No 3, 2016 (Ejemplar dedicado a: Formación profesional e innovación), págs 459-460 [Internet]. 2016 [cited 2025 Dec 4];25(3):459–60. Available from:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7373352>
38. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio MDP. Metodología de la investigación. Metodología de la investigación [Internet]. 2014 [cited 2025 Nov 13];91. Available from:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=775008&info=resumen&idioma=SPA>

39. Muguirra A. QuestionPro. [cited 2025 Dec 3]. Tipos de investigación y sus características. Available from: <https://www.questionpro.com/blog/es/tipos-de-investigacion-de-mercados/>

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por guiarnos durante todo el proceso de elaboración de este trabajo de investigación.

Expresamos nuestro sincero agradecimiento a la Universidad Nacional de Jaén, por brindarnos la formación académica que hizo posible la realización de esta investigación en la carrera profesional de Tecnología Médica.

A nuestros asesores de tesis, el Dr. Enrique Arellano y el Mg. Rafael Tinedo, por su orientación, paciencia, apoyo y valiosos aportes científicos, los cuales fueron fundamentales para el desarrollo de este estudio.

Expresamos nuestro profundo agradecimiento al Mg. Alex Vilder Guerrero Becerra, al Mg. Adán Joel Villanueva Sosa y al Mg. Robert Manuel Fernández Guerrero, miembros del jurado evaluador, por su tiempo, disposición y valiosas observaciones, las cuales contribuyeron a mejorar la calidad académica del presente trabajo de investigación.

Agradecemos al director de la I.E. “Alberto Acosta Herrera – Imaza”, por las facilidades brindadas para la realización del presente trabajo de investigación. Asimismo, expresamos nuestro sincero agradecimiento a los docentes, estudiantes y padres de familia que participaron en el estudio, por su valiosa colaboración, disposición y confianza, elementos fundamentales para el desarrollo de esta tesis.

DEDICATORIA

Dedicamos el presente trabajo de investigación, en primer lugar, a Dios, por brindarnos la fortaleza, sabiduría y perseverancia necesarias para culminar esta importante etapa de nuestras vidas.

A nuestros padres y familias, por su amor incondicional, apoyo constante y motivación diaria, quienes han sido nuestro principal pilar durante nuestra formación profesional.

A todas las personas que confiaron en nosotras y nos alentaron a seguir adelante, incluso en los momentos más difíciles.

Este trabajo es reflejo del esfuerzo, compromiso y la dedicación conjunta a lo largo de nuestra formación en la carrera de Tecnología Médica.

Arpi Fernández Marcia Geraldine

Bringas de la Cruz Jesus Andrea

ANEXOS

Anexo 1: Cuestionario

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	TÉCNICA/ INSTRUMENTO
VARIABLE 1: Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual	El conocimiento es la información y las habilidades que adquirimos a través de nuestras mentes. Implica identificar, observar y analizar lo que nos rodea. Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son infecciones que se transmiten de una persona a otra a través del contacto sexual, puede ser oral, vaginal y anal	El nivel de conocimiento de las infecciones de transmisión sexual se obtendrá mediante la realización de la encuesta dirigidos a los estudiantes de primero a quinto grado de secundaria	Generalidades	– Conceptos de ITS – Agentes etiológicos de las ITS – Manifestaciones clínicas	Ordinal Nivel de conocimiento: – Alto – Medio – Bajo	Encuesta/ Cuestionario de conocimiento sobre ITS
			Formas de transmisión	– Transmisión Vía sanguínea – Transmisión oral – Transmisión intrauterina – Transmisión anal		
			Medidas preventivas de las ITS	– Métodos de barrera-condón – Abstinencia sexual – Educación en salud – Concientización		
			Diagnostico	– Análisis de sangre – Análisis de orina		

Instrumento de recolección de datos

Querida(o) alumno(a), buen día tenga un cordial saludo a la vez un agradecimiento por formar parte de nuestra investigación la cual se está realizando con el fin de determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de infecciones de transmisión sexual y características socioculturales en los(as) estudiantes de la Institución Educativa Alberto Costa Herrera, 2024 disponga en contestar las siguientes preguntas. El presente cuestionario será de manera anónima y confidencial:

Edad

12-14 años ()

15-17 años ()

18-20 años ()

20 años a más ()

Género

Femenino ()

Masculino ()

No binario ()

Prefiero no responder ()

Grado

1ero ()

2do ()

3ero ()

4to ()

5to ()

1. FACTORES SOCIALES

Instrucciones: Marque con una (x) la opción que corresponde.

1.1. Tipo de familia

Familia Nuclear ()

Familia Monoparental ()

Familia Extendida ()

1.2. Grado de Instrucción de los padres

Analfabeta ()

Primaria ()

Secundaria ()

Superior / Universitaria ()

1.3. Ocupación de los padres

Trabajo Independiente ()

Trabajo Dependiente ()

Trabajo eventual ()

1.4. Estado Civil de los padres

Soltero ()

Casado ()

Divorciado ()

Conviviente ()

Viudo ()

1.5. Seguro médico

EsSalud ()

SIS ()

Otros ()

1.6. Medios de comunicación

Televisión ()

Internet ()

Redes sociales ()

Otros ()

1.7. Condición económica

Extremadamente pobre ()

Pobre ()

No pobre ()

2. FACTORES CULTURALES:

Instrucciones: Marque con una (x) la opción que corresponde.

1.1. Religión de la familia

Católicos ()

Evangélicos ()

Adventista ()

Ateo ()

Otros ()

1.2. Costumbres en salud

Hierbas curativas ()

Curanderos ()

Otros ()

1.3. Idioma

Español ()

Wambisa ()

Awajún ()

Aguaruna ()

Otros ()

1.4. Vergüenza al qué dirán

- ¿Cuándo hablas sobre el uso de algún método anticonceptivo tienes vergüenza?

SI () NO ()

- ¿Siento vergüenza al comprar algún método anticonceptivo?

SI () NO ()

- ¿El tener vergüenza te limita para usar un método anticonceptivo?

SI () NO ()

1.5. Mitos o tabúes

- ¿Crees que el uso de preservativo es perjudicial?

SI () NO ()

- ¿Piensas que los métodos anticonceptivos causan esterilidad?

SI () NO ()

- ¿Crees que los métodos anticonceptivos producen cáncer?

SI () NO ()

I. Cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento sobre ITS (Paquirachi Requejo, Ruth Marly, 2021 - UNMSM)

En las siguientes interrogantes marque la alternativa que considere correcta

1. ¿Qué significa las ITS?

- a) Infecciones de transmisión sexuales.
- b) Interés de transmisión sexual.
- c) Enfermedad sexual.
- d) Infecciones de trabajadoras sexuales.

2. Las ITS son:

- a) Infecciones que solo afectan a mujeres.
- b) Infecciones que afectan las vías urinarias.

- c) Infecciones adquiridas por contacto sexual.
- d) Infecciones que presentan cuando usamos condón

3. Las ITS son producidas o causadas por:

- a) Hongos y bacterias.
- b) Parásitos y virus.
- c) Solo virus.
- d) a, b y c

4. Las personas que tienen más riesgos a contraer una infección de transmisión sexual son:

- a) Solo trabajadoras(es) sexuales, homosexuales, bisexuales.
- b) Solo adultos.
- c) Solo mujeres.
- d) Toda aquella persona que se encuentra sexualmente activa.

5. Son infecciones de transmisión sexual (ITS):

- a) Tuberculosis, gastritis, sarampión, poliomielitis.
- b) SIDA/VIH, herpes genital, gonorrea, sífilis, VPH, hepatitis B.
- c) Alergia, fiebre, hepatitis B, sífilis, SIDA.
- d) Varicela, gripe, diarrea, VIH.

6. ¿Cuál de las siguientes ITS tiene cura?

- a) VIH
- b) SIDA
- c) Sífilis
- d) Hepatitis B

7. Las ITS se transmiten a través de:

- a) Solo sexo vaginal.
- b) Solo sexo anal.
- c) Solo al compartir objetos con una persona infectada.
- d) Sexo vaginal, anal y oral

8. ¿Cuál es la forma de transmisión de ITS más frecuente?

- a) Dar la mano a una persona infectada.
- b) Vía sexual.
- c) Vía sanguínea.
- d) Transmisión de madre a hijo.

9. Podemos contagiarnos de una ITS si:

- a) No tenemos relaciones con varias personas.
- b) No tenemos relaciones sexuales con trabajadoras sexuales.
- c) No tenemos relaciones sexuales con homosexuales.
- d) Tener relaciones sexuales y no usar protección.

10. ¿Cuáles son los signos y síntomas de las ITS?

- a) Dolor en las piernas, comezón o picazón en la zona genital, sudoración nocturna abundante.
- b) Comezón o picazón en la zona genital, heridas o llagas en la zona genital, flujo genital mayor de lo normal con o sin mal olor, dolor abdominal vientre bajo
- c) Heridas o llagas en zona genital, dolor de espalda
- d) Migraña.

11. ¿Cuál es un factor de riesgo para el contagio de una infección de transmisión sexual?

- a) Falta de información sobre infecciones de transmisión sexual.
- b) Inicio de relaciones sexuales en etapa adulta.
- c) No usar protección.
- d) Beber alcohol y consumir drogas.

12. ¿Cuál es una conducta de riesgo para el contagio de una infección de transmisión sexual?

- a) Iniciar relaciones sexuales a temprana edad.
- b) Tener relaciones sexuales sin protección.
- c) Promiscuidad (tener varias parejas sexuales)
- d) a, b y c.

13. Para evitar las infecciones de transmisión sexual se recomienda:

- a) Abstinencia sexual voluntaria, ser fiel a mi pareja y usar correctamente el preservativo.
- b) Tener varias parejas sexuales.
- c) Si tengo relaciones sexuales con trabajadores sexuales y homosexuales debo usar preservativo ya que me protege al 100%.
- d) No dialogar con las personas que tienen infecciones de transmisión sexual.

14. La forma más segura para evitar las infecciones transmisión sexual:

- a) Tener pocos enamorados.
- b) Tener una sola pareja.

c) Practicar la abstinencia sexual voluntaria hasta buscar la información necesaria.

d) Uso de preservativos

15. ¿Qué método utiliza o utilizaría para evitar la transmisión de una ITS?

a) Tomar la píldora del día siguiente o píldoras anticonceptivas.

b) Solo Preservativo femenino.

c) Preservativo masculino y femenino.

d) Vacunas.

Datos en Excel: Características Socioculturales

Excel interface showing the 'CARACTERÍSTICAS SOCIOCULTURALES 2025' workbook. The data is organized in columns C through T, representing various sociocultural characteristics across 18 rows (1 to 18).

	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T
1	Grado	T. Familia	Instr. Padres	Ocup. Padres	E.C. Padres	Seg. Médico	M. Com.	Cond. Econ.	Relig. Familia	C. Salud	Idioma	VQ1	VQ2	VQ3	M/T1	M/T2	M/T3	
2	1	1	3	3	1	1	2	3	3	3	1	1	1	1	1	1	2	
3	1	2	4	2	2	1	2	3	1	3	1	2	1	2	2	2	2	
4	1	1	4	2	2	1	1	3	1	3	4	2	1	2	2	2	2	
5	1	1	4	2	4	1	2	1	1	3	1	2	2	2	2	2	2	
6	1	1	3	2	2	1	2	3	3	1	3	2	1	1	2	2	2	
7	1	1	2	2	2	1	2	1	3	3	1	2	1	2	2	2	2	
8	1	1	3	1	2	1	1	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	
9	1	1	3	2	2	2	4	1	3	3	3	1	1	2	1	1	1	
10	1	1	4	2	2	3	2	3	5	5	1	2	1	2	2	2	2	
11	1	2	2	3	1	1	1	3	1	2	4	1	1	1	2	2	2	
12	1	1	1	3	3	3	2	3	1	3	1	1	1	1	2	2	1	
13	1	1	4	2	3	3	1	2	5	3	3	1	2	1	2	2	1	
14	1	2	4	2	3	1	1	3	3	3	1	2	2	2	1	1	1	
15	1	2	3	1	1	3	1	3	5	3	1	1	1	1	1	1	2	
16	1	1	1	3	2	2	2	1	1	1	4	2	2	2	1	1	1	
17	1	2	2	1	5	3	2	1	3	1	3	1	1	2	2	1	2	
18	1	2	4	1	3	1	1	3	5	3	1	2	2	2	2	1	2	

Datos en Excel: Nivel de Conocimiento

Excel interface showing the 'NIVEL DE CONOCIMIENTO 2025' workbook. The data is organized in columns A through U, representing knowledge levels across 21 rows (1 to 21).

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U
1	GRADO	GÉNERO	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15				
2	1ro	M	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1				
3	1ro	F	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2				
4	1ro	F	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1				
5	1ro	F	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1				
6	1ro	M	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2				
7	1ro	M	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2				
8	1ro	F	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1				
9	1ro	F	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2				
10	1ro	M	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2				
11	1ro	F	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1				
12	1ro	F	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1				
13	1ro	F	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1				
14	1ro	M	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2				
15	1ro	M	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1				
16	1ro	F	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1				
17	1ro	F	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2				
18	1ro	M	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2				
19	1ro	F	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1				
20	1ro	F	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1				
21	1ro	M	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2				

Codificación de datos en SPSS: Nivel de Conocimiento y Características socioculturales

analisis de datos.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	Edad	Numérico	1	0	Edad	{1, 12-14 añ...	Ninguna	12	Derecha	Ordinal	Entrada
2	Género	Numérico	1	0	Género	{1, Femenin...	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
3	Grado	Numérico	1	0	Grado	{1, 1ero}...	Ninguna	12	Derecha	Ordinal	Entrada
4	T.Familia	Numérico	1	0	Tipo de familia	{1, Familia ...	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
5	Instr. Padres	Numérico	1	0	Grado de Instrucción de los padres	{1, Analfabe...	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
6	Ocup. Padres	Numérico	1	0	Ocupación de los padres	{1, Trabajo l...	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
7	E.C. Padres	Numérico	1	0	Estado Civil de los padres	{1, Soltero}...	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
8	Seg. Médico	Numérico	1	0	Seguro médico	{1, EsSalud...	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
9	M.Com	Numérico	1	0	Medios de comunicación	{1, Televisió...	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
10	Cond. Econ	Numérico	1	0	Condición económica	{1, Extrema...	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
11	Relig. Familia	Numérico	1	0	Religión de la familia	{1, Católico...	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
12	C. Salud	Numérico	1	0	Costumbres en salud	{1, Hierbas ...	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
13	Idioma	Numérico	1	0	Idioma	{1, Español}...	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
14	VQ1	Numérico	1	0	¿Cuándo hablas sobre el uso de algún m...	{1, SI}...	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
15	VQ2	Numérico	1	0	¿Comprar un método anticonceptivo te ca...	{1, SI}...	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
16	VQ3	Numérico	1	0	¿El tener vergüenza te limita para usar un...	{1, SI}...	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
17	MT1	Numérico	1	0	¿Crees que el uso de preservativo es perj...	{1, SI}...	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
18	MT2	Numérico	1	0	¿Piensas que los métodos anticonceptivo...	{1, SI}...	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
19	MT3	Numérico	1	0	¿Crees que los métodos anticonceptivos ...	{1, SI}...	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
20	P1	Numérico	1	0	1. ¿Qué significa las ITS?	{1, Infeccion...	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
21	P2	Numérico	1	0	2. Las ITS son:	{1, Infeccion...	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
22	P3	Numérico	1	0	3. Las ITS son producidas o causadas por:	{1, Hongos ...	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
23	P4	Numérico	1	0	4. Las personas que tienen más riesgos a...	{1, Solo trab...	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
24	P5	Numérico	1	0	5. Son infecciones de transmisión sexual ...	{1, Tubercul...	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ON

Fiabilidad: Alfa de Cronbach

Fiabilidad

[ConjuntoDatos1] C:\Users\USER\Desktop\TESIS 2025\ANALISIS DE DATOS\ANALISIS SPSS\NIVEL DE CONOCIMIENTO 2025.sav

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	98	98,0
	Excluido ^a	2	2,0
	Total	100	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,847	15

Anexo 2: Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACION AL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	TÉCNICA/ INSTRUMENT O
VARIABLE 2 Característic as sociocultural es	La caracterización sociocultural está definida por dos aspectos importantes el primero está relacionado con el factor social y el segundo con el factor cultural.	Las características socioculturales se obtendrán a través de una escala de características socioculturales frente a las ITS	Factor social	✓ Tipo de familia ✓ Grado de instrucción de los padres. ✓ Ocupación de los padres ✓ Estado civil de los padres ✓ Seguros médicos ✓ Medios de comunicación ✓ Condición socioeconómica	Nominal	Encuesta/ Cuestionario sobre las características socioculturales sobre las ITS
			Factor cultural	✓ Costumbres en salud ✓ Idioma ✓ Etnia ✓ Religión ✓ Vergüenza al qué dirán ✓ Mitos o tabúes		

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	TÉCNICA/ INSTRUMEN TO
Edad	La edad es el lapso de tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta el momento de referencia	La edad se medirá a través de una pregunta directa marcando el rango de edad predefinidos en la que se encuentra.	Edad	– 12-14 años – 15-17 años – 18-20 años – 20 años a más	Ordinal	Encuesta/ Cuestionario
Genero	El género se refiere a los conceptos sociales de las funciones, comportamientos, actividades y atributos que cada sociedad considera apropiados para los hombres y las mujeres.	El género se refiere a la identidad de una persona que puede o no corresponder con el sexo asignado al nacer y se medirá a través de una pregunta directa.	Genero	– Femenino – Masculino – No binario – Prefiero no responder		
Grado	El grado es la enseñanza, título que se alcanza al superar cada uno de los niveles de estudio	El grado se medirá a través de una pregunta directa	Grado	– 1ero – 2do – 3ero – 4to – 5to		

Anexo 3: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título: Relación entre el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y características socioculturales en estudiantes de nivel secundario en el colegio nacional de Imaza-2024

Dicho Proyecto tiene como objetivo principal determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de Infecciones de transmisión sexual y las características socioculturales en estudiantes de nivel secundario en el colegio nacional de Imaza, 2025

En función de lo anterior es pertinente la participación de su hijo/hija/pupilo en el estudio, por lo que, mediante la presente, se le solicita su consentimiento informado.

La colaboración de su hijo/hija/pupilo en esta investigación, consistirá en responder unos cuestionarios acerca de Infecciones de transmisión sexual y características socioculturales lo cual se realizará mediante se empleará la técnica de encuesta, la cual permitirá obtener información de manera eficiente y precisa respecto a las variables en estudio Dicha actividad durará aproximadamente 15 minutos y será realizada en la I.E Alberto Acosta Herrera durante la jornada escolar.

Fecha _____

Yo _____, apoderado(a)
de _____, en base a lo
expuesto en el presente documento, acepto voluntariamente que mi hijo/hija/pupilo
participe en el proyecto de investigación “Relación entre el nivel de conocimiento sobre
infecciones de transmisión sexual y características socioculturales en estudiantes de
nivel secundario en el colegio nacional de imaza-2024”, cuyo (a) Investigador(a)s
Responsables son Arpi Fernandez Marcia Geraldine y Bringas de la Cruz Jesus Andrea

He sido informado(a) de los objetivos, alcance y resultados esperados de este estudio y
de las características de su participación. Reconozco que la información que se provea
en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y anónima. Además, esta
no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio.

He sido informado(a) de que se puede hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier
momento y que es posible retirar al menor cuando así se desee, sin tener que dar
explicaciones ni sufrir consecuencia alguna por tal decisión.

Anexo 4: Validación de los instrumentos

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Quien suscribe, José Guillermo Samané Céspedes con Documento Nacional de Identidad N° 56719928 de profesión TECNÓLOGO MÉDICO con Grado de DOCTOR, ejerciendo actualmente como Docente de INMUNOLOGÍA Y VACUNAS en la Universidad Nacional de Jaén. Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del Instrumento (Cuestionarios), a efectos de su aplicación en el Proyecto de tesis para obtener el Título Profesional de Licenciado Tecnólogo Médico en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica, que lleva por título: **RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y CARACTERÍSTICAS SOCIOCULTURALES EN ESTUDIANTES DE NIVEL SECUNDARIO EN EL COLEGIO NACIONAL DE IMAZA-2024.**

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	Deficiente	Aceptable	Bueno	Excelente
Coherencia de ítems			✓	
Amplitud de contenido			✓	
Redacción de ítems				✓
Claridad y precisión				✓
Precisión			✓	

Fecha: 13 / 07 / 24

 UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN
José Guillermo Samané Céspedes
Dr. José Guillermo Samané Céspedes
PROFESOR PRINCIPAL TIEMPO PARCIAL
Escuela Profesional Tecnología Médica

Firma

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Relación entre el nivel de conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual Y Características Socioculturales en estudiantes de Nivel Secundario en el Colegio Nacional de Imaza-2024. INSTRUMENTO: Cuestionario para evaluar nivel de conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual.																								
ÍTEM	CRITERIOS																				JUICIO			
	Coherencia					Pertinencia					Independencia					Impacto					Eliminar	Modificar	Confirmar	
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5				
1					/					/					/					/				/
2					/					/					/					/				/
3					/					/					/					/				/
4					/					/					/					/				/
5					/					/					/					/				/
6					/					/					/					/				/
7					/					/					/					/				/
8					/					/					/					/				/
9					/					/					/					/				/
10					/					/					/					/				/
12					/					/					/					/				/
13					/					/					/					/				/
14					/					/					/					/				/
15					/					/					/					/				/
16																								
17																								
18																								
19																								
20																								
OBSERVACIONES:																								
LUGAR Y FECHA: Jasn 11 de Julio 2024																								
Experto: José Guillermo Samané Céspedes																								
Identificación: JG719428																								
Afilación:																								
Título y grado académico: Licenciado en Tecnología Médica Docente en Gestión Pública																								
 UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN  Dr. José Guillermo Samané Céspedes PROFESOR PRINCIPAL TIEMPO PARCIAL Escuela Profesional Tecnología Médica																								
FIRMA																								

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Relación entre el nivel de conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual y características socioculturales en estudiantes de nivel secundario en el Colegio Nacional de Imaza-2024. **INSTRUMENTO:** Cuestionario sobre las características socioculturales.

ÍTEMS	CRITERIOS																				JUICIO			
	Coherencia					Pertinencia					Independencia					Impacto					Eliminar	Modificar	Confirmar	
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5				
1					✓					✓					✓					✓				✓
2					✓					✓					✓					✓				✓
3					✓					✓					✓					✓				✓
4					✓					✓					✓					✓				✓
5					✓					✓					✓					✓				✓
6					✓					✓					✓					✓				✓
7					✓					✓					✓					✓				✓
8					✓					✓					✓					✓				✓
9																								
10																								

OBSERVACIONES:

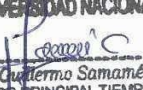
LUGAR Y FECHA: Jaen 11 de Julio 2024

Experto: José Guillermo Samané Céspedes

Identificación: 16719728

Afiliación:

Título y grado académico: Licenciado en Tecnología, Gestión y Docencia
Doctor en Gestión Pública

 **UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAEN**

Dr. José Guillermo Samané Céspedes
PROFESOR PRINCIPAL TIEMPO PARCIAL
Escuela Profesional Tecnología Médica

FIRMA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Quien suscribe, Dr. Luis Omar Carbajal Garcia con Documento Nacional de Identidad N° 0323917 de profesión Confesor con Grado de Doctor ejerciendo actualmente como Docente de Universidad Nacional de Jaén en la Universidad Nacional de Jaén. Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del Instrumento (Cuestionarios), a efectos de su aplicación en el Proyecto de tesis para obtener el Título Profesional de Licenciado Tecnólogo Médico en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica, que lleva por título: **RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y CARACTERÍSTICAS SOCIOCULTURALES EN ESTUDIANTES DE NIVEL SECUNDARIO EN EL COLEGIO NACIONAL DE IMAZA-2024.**

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	Deficiente	Aceptable	Bueno	Excelente
Coherencia de ítems				X
Amplitud de contenido			X	
Redacción de ítems				X
Claridad y precisión				X
Precisión			X	

Fecha: 11/10/2024

 UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN

Dr. Luis Omar Carbajal Garcia
DOCENTE
Firma

UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN

VALIDACIÓN DEL LOS INSTRUMENTOS CUESTIONARIO POR CRITERIO DEL JUICIO DE EXPERTOS

1. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del Juez
- 1.2. Grado Académico / mención
- 1.3. DNI / Teléfono fijo o celular
- 1.4. Cargo e institución donde labora
- 1.5. Autor del instrumento (s)
- 1.6. Lugar y fecha

Carlos el Correo fijo Juan
 Doctor Sofía Palanca.
 03239157 / 987654321
 Doctora Investigadora Rectoría
 Aspi. Fernandez Roscio Gervasio S. Andres Beings de la Cruz.
 Jaén 10-07-2024

2. ASPECTOS DE EVALUACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.					X
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada y lógica					X
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.					X
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo con los objetivos planteados.				X	
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.					X
8. COHERENCIA	Entre problema, objetivos, hipótesis con las variables, dimensiones, indicadores e ítems.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X

CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)	A	B	C	D	E
				8	40

$$\text{CALIFICACIÓN GLOBAL: Coeficiente de validez} = \frac{1 \times A^{+2} \times B^{+3} \times C^{+4} \times D^{+5} \times E}{50} = \frac{48}{50} = 0.96$$

3. OPINIÓN DE APLICABILIDAD (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORÍA		INTERVALO
No válido, reformular	☐	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar	☐	<0,41 – 0,60]
Válido, mejorar	☐	<0,61 – 0,80]
Válido, aplicar	☒	<0,81 – 1,00]

4. RECOMENDACIONES:

.....
Aplicable
.....
.....
.....

 UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN

.....
Dr. Luis Omar Carbajal García
DOCENTE
Firma del Juez

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Relación entre el nivel de conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual Y Características Socioculturales en estudiantes de Nivel Secundario en el Colegio Nacional de Imaza-2024. **INSTRUMENTO:** Cuestionario para evaluar nivel de conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual.

ÍTEM	CRITERIOS																				JUICIO		
	Coherencia					Pertinencia					Independencia					Impacto					Eliminar	Modificar	Confirmar
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5			
1					/					/					/					/			X
2					/					/					/					/			X
3					/					/					/					/			X
4					/					/					/					/			X
5					/					/					/					/			X
6					/					/					/					/			X
7					/					/					/					/			X
8					/					/					/					/			X
9					/					/					/					/			X
10					/					/					/					/			X
12					/					/					/					/			X
13					/					/					/					/			X
14					/					/					/					/			X
15					/					/					/					/			X
16																							
17																							
18																							
19																							
20																							

OBSERVACIONES:

LUGAR Y FECHA: Jaén 10-07-2024

Experto: Luis Omar Carbajal Garcia

Identificación: DNI 03239157

Afiliación: Universidad Nacional de Jaén

Título y grado académico: Contador / Doctor.

 UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN

 Dr. Luis Omar Carbajal Garcia
 DOCENTE

FIRMA

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Relación entre el nivel de conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual y características socioculturales en estudiantes de nivel secundario en el Colegio Nacional de Imaza-2024. **INSTRUMENTO:** Cuestionario sobre las características socioculturales.

ÍTEMS	CRITERIOS																				JUICIO		
	Coherencia					Pertinencia					Independencia					Impacto					Eliminar	Modificar	Confirmar
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5			
1					/					/					/					/			X
2					/					/					/					/			X
3					/					/					/					/			X
4					/					/					/					/			X
5					/					/					/					/			X
6					/					/					/					/			X
7					/					/					/					/			X
8					/					/					/					/			X
9																							/
10																							

OBSERVACIONES:

LUGAR Y FECHA:

Jaén 11-07-2024

Experto:

Luis Omar Carbajal Garcia

Identificación:

DNI: 03239117

Afiliación:

Universidad Nacional de Jaén

Título y grado académico:

Contador (Doctor)

UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN

Dr. Luis Omar Carbajal Garcia
DOCENTE

FIRMA

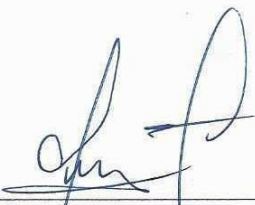
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Quien suscribe, Diomer Marino Josa Llanos con Documento Nacional de Identidad N° 40530890 de profesión Lic. Filosofía y CC-SS con Grado de Maestro en Probl. de Ap. ejerciendo actualmente como Docente de Metodología de las CC-SS en la Universidad Nacional de Jaén. Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del Instrumento (Cuestionarios), a efectos de su aplicación en el Proyecto de tesis para obtener el Título Profesional de Licenciado Tecnólogo Médico en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica, que lleva por título: **RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y CARACTERÍSTICAS SOCIOCULTURALES EN ESTUDIANTES DE NIVEL SECUNDARIO EN EL COLEGIO NACIONAL DE IMAZA-2024.**

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	Deficiente	Aceptable	Bueno	Excelente
Coherencia de ítems			☒	
Amplitud de contenido			☒	
Redacción de ítems			☒	
Claridad y precisión			☒	
Precisión			☒	

Fecha: 11/07/24


Firma

UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN

VALIDACIÓN DEL LOS INSTRUMENTOS CUESTIONARIO POR CRITERIO DEL JUICIO DE EXPERTOS

1. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del Juez
- 1.2. Grado Académico / mención
- 1.3. DNI / Teléfono fijo o celular
- 1.4. Cargo e institución donde labora
- 1.5. Autor del instrumento (s)
- 1.6. Lugar y fecha

Jara Llanos Diomer M.
Maestro en Problemas de Ap.
40530890 - 931989200
Docente de la UNJ
D. Andrea Bujas de la Cruz y Marcia Geraldine Aspí Fernandez
Jaén 01-07-24

2. ASPECTOS DE EVALUACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.				X	
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada y lógica				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.				X	
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo con los objetivos planteados.					X
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.				X	
8. COHERENCIA	Entre problema, objetivos, hipótesis con las variables, dimensiones, indicadores e ítems.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.				X	
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X

CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)	A	B	C	D	E
				7	3

CALIFICACIÓN GLOBAL: Coeficiente de validez = $\frac{1 \times A^{+2} \times B^{+3} \times C^{+4} \times D^{+5} \times E}{50} = 0,86$

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Relación entre el nivel de conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual Y Características Socioculturales en estudiantes de Nivel Secundario en el Colegio Nacional de Imaza-2024. **INSTRUMENTO:** Cuestionario para evaluar nivel de conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual.

ÍTEM	CRITERIOS																				JUICIO			
	Coherencia					Pertinencia					Independencia					Impacto					Eliminar	Modificar	Confirmar	
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5				
1					✓					✓					✓						✓			✓
2					✓					✓					✓						✓			✓
3					✓					✓					✓						✓			✓
4					✓					✓					✓						✓			✓
5					✓					✓					✓						✓			✓
6					✓					✓					✓						✓			✓
7					✓					✓					✓						✓			✓
8					✓					✓					✓						✓			✓
9					✓					✓					✓						✓			✓
10					✓					✓					✓						✓			✓
12					✓					✓					✓						✓			✓
13					✓					✓					✓						✓			✓
14					✓					✓					✓						✓			✓
15					✓					✓					✓						✓			✓
16																								
17																								
18																								
19																								
20																								
OBSERVACIONES:																								

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Relación entre el nivel de conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual y características socioculturales en estudiantes de nivel secundario en el Colegio Nacional de Imaza-2024. **INSTRUMENTO:** Cuestionario sobre las características socioculturales.

ÍTEMS	CRITERIOS																				JUICIO		
	Coherencia					Pertinencia					Independencia					Impacto					Eliminar	Modificar	Confirmar
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5			
1					✓					✓					✓								✓
2					✓					✓					✓								✓
3					✓					✓					✓								✓
4					✓					✓					✓								✓
5					✓					✓					✓								✓
6					✓					✓					✓								✓
7					✓					✓					✓								✓
8					✓					✓					✓								✓
9																							
10																							

OBSERVACIONES:

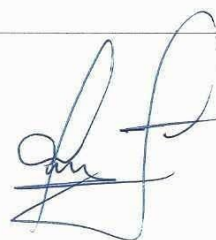
LUGAR Y FECHA: Jaen 11-07-24

Experto: Diomer Marino Jara Manos.

Identificación: 40530890

Afiliación: Universidad Nacional de Jaén

Título y grado académico: Lic. Filosofía y CC-SS



FIRMA

Anexo 5: Autorización del director

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

SEÑOR HERLAN J. AURAZO SANCHEZ

DIRECTOR DE LA I.E. ALBERTO COSTA HERRERA

Yo, Bringas De La Cruz Jesús Andrea, identificada con DNI N.º 74949865 con domicilio Jirón Ayacucho N.º 781 del distrito de Bagua capital con código 2021110212 y Arpi Fernández marcia Geraldine identificada con DNI N.º 77101890 con domicilio La Marina N.º 331 cuadra 3 del distrito de Jaén con código 2021110217 estudiantes de la Escuela Profesional De Tecnología Médica De La Universidad Nacional De Jaén, nos presentamos ante Ud. respetuosamente me presento y exponemos lo siguiente:

Que, siendo necesario para obtener el Título Profesional De Licenciado Tecnólogo Medico En Laboratorio Clínico Y Anatomía Patológica, realizar y ejecutar el proyecto de tesis en la I.E. Alberto Acosta Herrera, recurrimos a su persona con la finalidad que nos permita realizar el proyecto de tesis, que lleva por título: "RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y CARACTERÍSTICAS SOCIOCULTURALES EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALBERTO ACOSTA HERRERA IMAZA-2024 ". Por tanto, solicitamos a usted la autorización correspondiente para realizar nuestra investigación.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a Ud. hacer efectiva mi solicitud, por ser de justicia.

Atentamente,

Jaén 2 de agosto del 2024


Bringas De La Cruz Jesús Andrea

DNI N.º 74949865


Arpi Fernández marcia Geraldine

DNI N.º 77101890




Herlan Joseito Aurazo Sánchez
C.M. 103330990
DIRECTOR

CARTA DE AUTORIZACIÓN DEL DIRECTOR

Señor
Herlan J. Aurazo Sanchez
Director de IE. Alberto Acosta Herrera

PRESENTE

Por medio del presente documento autorizo al investigador/a Arpi Fernández Marcia Geraldine y Bringas De La Cruz Jesus Andrea, responsables del proyecto titulado Nivel De Conocimiento Sobre Infecciones De Transmisión Sexual Y Características Socioculturales En Estudiantes De Un Colegio Nacional De Imaza, 2025, correspondiente a un estudio de proyecto de tesis.

Entiendo que el objetivo principal de la investigación es determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las infecciones de transmisión sexual y las características socioculturales en estudiantes del primero a quinto año de secundaria distribuidos en secciones de la Institución Educativa Alberto Costa Herrera, además comprendo que los estudiantes lo hacen de manera voluntaria previo consentimiento informado a sus padres o apoderado, independiente de mi autorización.

También comprendo que implica un manejo confidencial, por lo que los participantes no serán identificados, tampoco las organizaciones en los documentos o publicaciones derivadas del estudio.

La información obtenida será utilizada sólo con fines de esta investigación. Permito la recopilación de información a través Ante cualquier duda o consultas respecto a la investigación puede contactar al investigador/a responsable **Arpi Fernández Marcia Geraldine** Tel: 934447540, E-mail: marcia.arpi@est.unj.edu.pe y **Bringas De La Cruz Jesus Andrea** Tel: 959283438 E-mail: jesus.bringas de la cruz@est.unj.edu.pe, en tanto ante algún reclamo referido a la vulneración de los derechos de los participantes, puede contactarse con el Comité de Ética.

Mi grupo de trabajo y yo quedaremos atentos a que nos compartan o expongan los resultados obtenidos en este estudio para conocimiento de nuestra institución y así mejorar la problemática estudiada.

La presente Carta de Autorización se firma en dos ejemplares. Uno de los documentos queda en poder del investigador y el otro en poder del director. Para formalizar el permiso en este estudio, firmo a continuación.

Jaén 25 de 02 del 2025

FIRMA DEL DIRECTOR



Herlan J. Aurazo Sanchez
DNI: 33598990

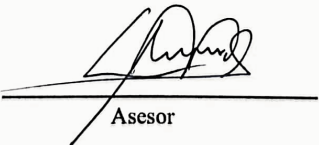
Anexo 6: Compromiso del asesor

COMPROMISO DEL ASESOR

El que suscribe, con Profesión/Grado del Dr. Juan Enrique Arellano Ubillus Luis Rafael Tinedo Saavedra con DNI N° 33655281 con conocimiento del Reglamento General de Grado Académico y Título Profesional de la Universidad Nacional de Jaén, se compromete y deja constancia de las orientaciones a los estudiantes Arpi Fernández Marcia Geraldine y Bringas de la Cruz Jesús Andrea de la carrera Profesional de Tecnología Médica en la formulación y ejecución de:

- ☐ () Plan de Trabajo de Investigación.
- ☐ () Informe Final del Trabajo de Investigación.
- ☒ (X) Informe Final de Tesis.
- ☐ () Proyecto de Tesis.
- ☐ () Informe Final del Trabajo por Suficiencia Profesional.

Por lo indicado, doy testimonio y visto bueno que el Asesor ha ejecutado el Trabajo de Investigación; por lo que, en fe a la verdad, suscribió el presente.



Asesor

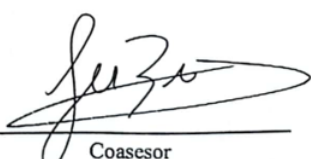
Jaén, 11 de diciembre de 2025

COMPROMISO DEL ASESOR

El que suscribe, con Profesión/Grado del Mg. Luis Rafael Tinedo Saavedra con DNI N° 46094613 con conocimiento del Reglamento General de Grado Académico y Título Profesional de la Universidad Nacional de Jaén, se compromete y deja constancia de las orientaciones a los estudiantes Arpi Fernández Marcia Geraldine y Bringas de la Cruz Jesús Andrea de la carrera Profesional de Tecnología Médica en la formulación y ejecución de:

- ☐ () Plan de Trabajo de Investigación.
- ☐ () Informe Final del Trabajo de Investigación.
- ☒ (X) Informe Final de Tesis.
- ☐ () Proyecto de Tesis.
- ☐ () Informe Final del Trabajo por Suficiencia Profesional.

Por lo indicado, doy testimonio y visto bueno que el Asesor ha ejecutado el Trabajo de Investigación; por lo que, en fe a la verdad, suscribió el presente.



Coasesor

Jaén, 11 de diciembre de 2025

Anexo 7: Declaración jurada de no plagio

DECLARACIÓN JURADA DE NO PLAGIO

Yo, Arpi Fernández Marcia Geraldine, identificada con DNI 77101890, estudiante de la Carrera Profesional de Tecnología Médica de la Universidad Nacional de Jaén; declaro bajo juramento que soy autora del Trabajo de Investigación: Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y características socioculturales en estudiantes de un colegio nacional de Imaza, 2025.

1. El mismo que presento para optar al Título Profesional de Licenciado en Tecnólogo Médico en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica.
2. El Trabajo de Investigación no ha sido plagiado ni total ni parcialmente, por cuanto se ha respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.
3. El Trabajo de Investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.
4. El Trabajo de Investigación no ha sido publicado ni presentado anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional
5. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados. Por lo expuesto, mediante la presente asumo toda responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos sobre la obra y/o invención presentada. Asimismo, por la presente me corresponde asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para la UNJ a favor de terceros por motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encuentren causa en el contenido del Trabajo de Investigación.

De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo de investigación haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones civiles y penales que de mi acción se deriven.

Jaén, 11 de diciembre de 2025



DNI: 77101890

DECLARACIÓN JURADA DE NO PLAGIO

Yo, Bringas De La Cruz Jesus Andrea, identificada con DNI 74949865, estudiante de la Carrera Profesional de Tecnología Médica de la Universidad Nacional de Jaén; declaro bajo juramento que soy autora del Trabajo de Investigación: Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y características socioculturales en estudiantes de un colegio nacional de Imaza, 2025.

1. El mismo que presento para optar al Título Profesional de Licenciado en Tecnólogo Médico en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica.
2. El Trabajo de Investigación no ha sido plagiado ni total ni parcialmente, por cuanto se ha respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.
3. El Trabajo de Investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.
4. El Trabajo de Investigación no ha sido publicado ni presentado anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional
5. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados. Por lo expuesto, mediante la presente asumo toda responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos sobre la obra y/o invención presentada. Asimismo, por la presente me corresponde asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para la UNJ a favor de terceros por motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encuentren causa en el contenido del Trabajo de Investigación.

De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo de investigación haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones civiles y penales que de mi acción se deriven.

Jaén, 11 de diciembre de 2025



DNI: 74949865

Anexo 8: Informe de Turnitin

Arpi Fernandez Marcia Geraldine Bringas de la Cruz...
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES DE
TRANSMISIÓN SEXUAL Y CARACTERÍSTICAS SOCIOCULTUR...

Avance 1 - Informe
Proyectos e Informes en evaluación
Universidad Nacional de Jaen

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trn:oid::1:3451440856

Fecha de entrega
29 dic 2025, 11:13 a.m. GMT-5

Fecha de descarga
29 dic 2025, 11:17 a.m. GMT-5

Nombre del archivo
IF-ARPI_FERNANDEZ_Y_BRINGAS_DE_LA_CRUZ-TM-O-2025.docx

Tamaño del archivo
231.7 KB

34 páginas

11.172 palabras

62.101 caracteres



Página 2 de 39 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega trn:oid::1:3451440856

8% 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

- 6% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 6% 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.

Anexo 9: Distribución poblacional

Grado	Cantidad
Primero	103
Segundo	97
Tercero	94
Cuarto	96
Quinto	110
Total (N)	500

Anexo 10: Fórmula para poblaciones finitas

$$n = \frac{N * Z_{5\%}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{5\%}^2 * p * q}$$

Donde:

n: representa tamaño de la muestra

Z: nivel de confianza

e: Representa el error de estimación máximo aceptado

p: Representa la probabilidad de éxito del evento

q: Representa la probabilidad de fracaso del evento

N: Representa población

$$n = \frac{500 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (500 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = 218$$

“Aunque el cálculo estadístico determinó una muestra ideal de 218 estudiantes, la muestra efectiva alcanzó los 100 participantes disponibles al momento de la recolección. Esta cifra representa el total de estudiantes que cumplieron los criterios y autorizaron su participación, por lo que los análisis se realizaron sobre esa muestra efectiva.”

Anexo 11: Distribución muestral

Grado	Ponderación	Cantidad
Primero	20.6%	21
Segundo	19.4%	19
Tercero	18.8%	18
Cuarto	19%	18
Quinto	22%	24
Total (N)	100%	100

Anexo 12: Evidencias fotográficas

Realización de encuestas a estudiantes del 1er a 5to del nivel secundario de la IE.

Alberto Acosta Herrera

