UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Nivel de información y prácticas preventivas frente a ITS/VIH en adolescentes de una Institución pública, Tumbes 2026

TESIS

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Autores:

Br. Agurto Hidalgo Kathya Lisette

Br. Alfaro Rosales Selene Lishette

Asesor:

Mg. Hiesica Esther Abad Aguirre de Alemán

Tumbes, 2026

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Nivel de información y prácticas preventivas frente a ITS/VIH en adolescentes de una Institución pública, Tumbes 2026

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Presidente: Dr. Jhon Ipanaque Ancajima
Código ORCID: 0000-0002-6050-7423

Secretaria: Mg. Vibiana Cabrera Cruz
Código ORCID: 0009-0002-1577-4001

Vocal/Asesor: Mg. Hiesica Esther Abad Aguirre de Alemán
Código ORCID: 0000-0002-8278-4392

Tumbes, 2026

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Nivel de información y prácticas preventivas frente a ITS/VIH en adolescentes de una Institución pública, Tumbes 2026

LOS SUSCRITOS DECLARAMOS QUE LA TESIS ES ORIGINAL EN SU CONTENIDO Y FORMA:

Br. Agurto Hidalgo, Kathya Lisette
(Autora)

Br. Alfaro Rosales, Selene Lisette
(Autora)

Mg. Hiesica Esther Abad Aguirre de Alemán
(Asesora)

Tumbes, 2026

ACTA DE SUSTENTACIÓN

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
Licenciada
Resolución del Consejo Directivo Nº 155-2019-SUNEDU/CD
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Tumbes – Perú

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En Tumbes, a los 29 dias del mes octubre del dos mil veintiséis, siendo la 17:00 horas, en la modalidad presencial en el pabellon I aula 2, se reunieron el jurado calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado RESOLUCIÓN DECANAL N° 175– 2026/ UNTUMBES – FCS a la Dr. Jhon Ypanaque Ancajima (Presidente), Mg. Vibiana Ibont Cabrera Cruz (Secretaria), Mg. Hiesica Abad Aguirre de Aleman (Asesor-Vocal), se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada "**Nivel de Información y prácticas preventivas frente a las ITS/VIH en adolescentes de una Institución Pública Tumbes 2026**", para optar el Título Profesional de Licenciado en enfermeria, presentado por las bachilleres:

Bach. Alfaro Rosales Selene Lishette.
Bach. Agurto Hidalgo Kathya Lisette

Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte de los sustentantes y después de la deliberación, el jurado según el articulo N°65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, **declara** a la **Bach.** Agurto Hidalgo Kathya Lisette y Alfaro Rosales Selene Lishette : **APROBADO**, con calificativo: **BUENO**

En consecuencia, quedan **APTAS** para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del Título Profesional de enfermeria , de conformidad con lo estipulado en la ley universitaria N° 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las 5:52 pm. del mismo dia, se dio por concluida la ceremonia académica, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 29 de octubre del 2026.

Dr. Jhon Ypanaque Ancajima
DNI N°42124867
ORCID N° 0000-0002-6050-7423
(Presidente)

Mg. Vibiana Ibont Cabrera Cruz
DNI N° 43491243
ORCID N° 0009-0002-1577-4001
(Secretaria)

Mg. Hiesica Abad Aguirre de Aleman
DNI N° 41901981
ORCID N° 0000-0002-8278-4392
(Asesor – Vocal)

cc.
Jurado (03)
Asesor
Interesado
Archivo (Decanato)

INFORME TURNITIN

Selene Alfaro Rosales

Nivel de información y prácticas preventivas frente a ITSVIH en adolescentes de una Institución pública Tumbes 2026

Nivel de información y prácticas preventivas frente a ITSVIH en adolescentes de una Institución pública, Tumbes 2026

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trn:oid:::3117:639076017

Fecha de entrega
14 oct 2026, 17:21 GMT-5

Fecha de descarga
14 oct 2026, 17:24 GMT-5

Nombre del archivo
Nivel de información y prácticas preventivas frente a ITSVIH en adolescentes de una Institución ....pdf

Tamaño del archivo
2.0 MB

71 páginas

12.894 palabras

72.828 caracteres

Mg. Hissica Esther Abad Aguirre de Alemán
DNI N° 41901981
ORCID N° 0000-0002-8278-4392
(Asesora – Vocal)

12% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

11%	Fuentes de Internet
1%	Publicaciones
9%	Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.° de alertas de integridad para revisión

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.

Mg. Hissica Esther Abad Aguirre de Alemán
DNI N° 41901981
ORCID N° 0000-0002-8278-4392
(Asesora – Vocal)

turnitin Página 2 de 76 - Descripción general de integridad Identificador de la entrega trn:oid:::3117:639076017

Fuentes principales

11% Fuentes de Internet
1% Publicaciones
9% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	
repositorio.untumbes.edu.pe		4%
2	Internet	
hdl.handle.net		<1%
3	Internet	
www.gob.pe		<1%
4	Internet	
repositorio.uwiener.edu.pe		<1%
5	Trabajos del estudiante	
Universidad Nacional de Tumbes on 2026-03-31		<1%
6	Internet	
bibliotecadigital.udea.edu.co		<1%
7	Trabajos del estudiante	
Universidad Autonoma de Chile on 2023-05-30		<1%
8	Trabajos del estudiante	
Universidad Nacional de Cajamarca on 2026-01-29		<1%
9	Internet	
repositorio.ucp.edu.pe		<1%
10	Publicación	
Eslava Rodríguez, Carmen Helena. "Efecto de una intervención de enfermería bas...		<1%
11	Trabajos del estudiante	
Universidad Catolica Tecnologica de Barahona on 2026-06-18		<1%

Mg. Hissica Esther Abad Aguirre de Alemán
DNI N° 41901981
ORCID N° 0000-0002-8278-4392
(Asesora – Vocal)

turnitin Página 3 de 76 - Descripción general de integridad Identificador de la entrega trn:oid:::3117:639076017

12	Internet	
es.studenta.com		<1%
13	Internet	
dspace.utb.edu.ec		<1%
14	Trabajos del estudiante	
Universidad Nacional de Tumbes on 2026-07-31		<1%
15	Trabajos del estudiante	
Universidad Nacional de Tumbes on 2026-04-06		<1%
16	Trabajos del estudiante	
Blackboard on 2026-05-05		<1%
17	Trabajos del estudiante	
Universidad del Valle de Guatemala on 2026-04-13		<1%
18	Internet	
repositorio.continental.edu.pe		<1%
19	Internet	
repositorio.unprg.edu.pe		<1%
20	Trabajos del estudiante	
Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote on 2021-06-07		<1%
21	Trabajos del estudiante	
Universidad Cesar Vallejo on 2016-03-16		<1%
22	Internet	
repositorio.uladech.edu.pe		<1%
23	Internet	
repositorio.unap.edu.pe		<1%
24	Trabajos del estudiante	
Adtalem Global Education, Inc. on 2023-01-09		<1%
25	Trabajos del estudiante	
Blackboard on 2026-09-17		<1%

Mg. Hissica Esther Abad Aguirre de Alemán
DNI N° 41901981
ORCID N° 0000-0002-8278-4392
(Asesora – Vocal)

26	Trabajos del estudiante Universidad Católica de Santa María on 2026-03-11	<1%
27	Trabajos del estudiante Universidad Tecnologica de los Andes on 2026-07-15	<1%
28	Internet repositorio.unsch.edu.pe	<1%
29	Publicación "Handbook of Latin American Health Psychology", Springer Science and Business ...	<1%
30	Trabajos del estudiante UDELAS: Universidad Especializada de las Americas Panama on 2025-02-12	<1%
31	Trabajos del estudiante Universidad Nacional de Tumbes on 2026-07-21	<1%
32	Trabajos del estudiante Universidad Nacional de Tumbes on 2026-10-06	<1%
33	Trabajos del estudiante Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-10-07	<1%
34	Trabajos del estudiante Universidad TecMilenio on 2024-01-20	<1%
35	Internet alicia.concytec.gob.pe	<1%
36	Internet repositorio.unjbg.edu.pe	<1%
37	Internet repositorio.uss.edu.pe	<1%
38	Internet www.coursehero.com	<1%

Mg. Hissica Esther Abad Aguirre de Alemán
DNI N° 41901981
ORCID N° 0000-0002-8278-4392
(Asesora – Vocal)

turnitin Página 5 de 76 - Descripción general de integridad Identificador de la entrega trn:oid:::3117:639076017

CERTIFICADO DE ASESORÍA

Yo, **Mg. Hiesica Esther Abad Aguirre de Alemán.**

Docente auxiliar adscrita al Sector Académico de Enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes, Facultad de Ciencias de la Salud.

CERTIFICA, QUE:

El estudio tesis: “Nivel de información y prácticas preventivas frente a ITS/VIH en adolescentes de una Institución pública, Tumbes 2026”, presentado por las estudiantes de enfermería Agurto Hidalgo, Kathya Lisette y Alfaro Rosales, Selene Lishette; aspirantes al Título Profesional de Licenciadas en Enfermería:

Han sido guiadas por mi persona; en vista de ello autorizo su aceptación y designación de jurado para su revisión y aprobación, así como su registro a la Escuela Académico Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Tumbes, con fines de aprobación para su ejecución y aceptación respectiva.

Tumbes, 20 de Marzo 2026



Mg. Hiesica Esther Abad Aguirre de Alemán

Asesora de tesis

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Nosotras, Agurto Hidalgo, Kathya Lisette y Alfaro Rosales, Selene Lishette; estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Universidad Nacional de Tumbes, identificadas con DNI N° 42735327 y 45683259 respectivamente, autoras del proyecto de tesis: “Nivel de información y prácticas preventivas frente a ITS/VIH en adolescentes de una Institución pública, Tumbes 2026”

Declaramos bajo juramento lo siguiente:

1. El proyecto de investigación propuesto es creación propia de las autoras.
2. Se utilizó la norma internacional de citado y referencias para la bibliografía respetado las fuentes consultadas con el propósito de ilustrar y comparar, y respeto de esta manera lo citado por los diversos autores.
3. El proyecto no ha sido plagiado, y es realizado totalmente por las autoras con la conducción y asesoramiento docente.
4. El estudio propuesto no es un auto plagio; es decir, no tiene publicaciones previas ni presentado para algún certamen académico.
5. Los datos que se expondrán en los resultados serán reales, sin ningún grado de falsedad, duplicado o copia, por lo tanto, las conclusiones a que se arriben en el informe serán de gran aporte a la realidad actual.

Finalmente, de detectarse falsedad en la presente declaratoria se asumirán las derivaciones de estos actos, acatando cualquier sanción impuesta por las instancias competentes de la Universidad Nacional de Tumbes.

Tumbes, 20 de enero de 2026





Agurto Hidalgo, Kathya Lisette
Estudiante de enfermería

Alfaro Rosales, Selene Lishette
Estudiante de enfermería

DEDICATORIA

Dedicado en primer lugar a Dios por brindarme fortaleza y guiar mis pasos en este arduo pero gratificante proceso y saber que los tiempos de él son perfectos.

A mi amada familia, cuyo apoyo incondicional ha sido un faro de luz en mi camino, especialmente a mi esposo Julio por apoyarme en todo momento y a mi hijo mayor Christofer por ser el artífice de que vuelva a retomar mi carrera.

A mi propio esfuerzo, por emprender esta investigación con determinación y perseverancia.

Esta tesis titulada “Nivel de información y prácticas preventivas frente a ITS/VIH en adolescentes de una Institución pública, Tumbes 2026”, es el fruto de meses de dedicación y pasión por el bienestar de nuestra comunidad. Mi deseo es que este trabajo contribuya a orientar, educar y cuidar a nuestros jóvenes, fomentado una cultura de prevención respeto y salud sexual.

DEDICATORIA

A Dios, principio y fin de todo. Por ser mi fortaleza en la debilidad, mi guía en la incertidumbre y por permitirme culminar esta etapa con salud y fe.

A mis padres, mis primeros maestros de vida, y a mis hermanos, por su amor incondicional y su apoyo constante. Gracias por enseñarme que la educación es el mejor legado; Cada sacrificio suyo se ve reflejado en este logro.

A mi esposo, por su amor incondicional y por ser soporte inquebrantable durante este proceso de formación; a mis amados hijos, por ser la razón e inspiración de cada esfuerzo. Por ustedes, y para ustedes, busco dejar una huella de superación.

Esta tesis titulada “Nivel de información y prácticas preventivas frente a ITS/VIH en adolescentes de una Institución pública, Tumbes 2026”, nace con la esperanza de que contribuya a generar conciencia y fortalecer las estrategias de prevención frente ITS/VIH, brindando herramientas para el cuidado integral de nuestros jóvenes.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos de manera especial a los alumnos de la institución 020 Hilario Carrasco Vinces y el compromiso en esta investigación. Vuestra disposición y entusiasmo han sido fundamentales para el desarrollo de este proyecto.

A nuestros docentes de la escuela profesional de enfermería por compartir todos los conocimientos y enseñanzas para nuestra formación profesional, a los que nos ayudaron al desarrollo y ejecución de nuestra investigación.

Queremos expresar nuestro sincero agradecimiento a la asesora de tesis, por su paciencia guía y conocimiento brindados durante el desarrollo de esta investigación. Gracias por orientarnos en cada etapa y exigirnos siempre la excelencia.

Por último, agradecemos a todos aquellos que de una u otra manera nos han brindado su apoyo, alentándonos en los momentos de duda y celebrando nuestros logros. Sin ustedes, esto no hubiera sido posible.

Con amor y gratitud,
Kathya Lisette Agurto Hidalgo.
Selene Lissette Alfaro Rosales.

ÍNDICE

RESUMEN 18
ABSTRACT 19
I. INTRODUCCIÓN 20
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA 24
2.1. Bases-conceptos Teóricos 24
2.1.1. Información 24
2.2. Antecedentes. 32
III. MATERIALES Y MÉTODOS 37
3.1. Enfoque y tipo de estudio 37
3.2. Diseño de investigación 37
3.3. Población muestra y muestreo 37
3.3.1. Población: 37
3.3.2. Muestra: 37
3.4. Método técnica e instrumento de recolección de datos 38
3.5. Procesamiento para el recojo de la investigación 40
3.6. Plan de análisis y procesamiento de datos 40
3.7. Aspectos Éticos 40
IV. RESULTADOS. 43
V. DISCUSIÓN 49
VI. CONCLUSIÓN 54
VII. RECOMENDACIONES 55
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 56
IX. ANEXOS 61

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de los adolescentes de una institución pública, Tumbes, 2026 43

Tabla 2. Nivel de información frente a las ITS/VIH en adolescentes de una institución pública, Tumbes, 2026 44

Tabla 3. Nivel de información según las dimensiones de las infecciones de transmisión sexual y VIH en adolescentes de una institución pública, Tumbes, 2026 45

Tabla 4. Nivel de prácticas preventivas frente a las ITS/VIH en adolescentes de una institución pública, Tumbes, 2026 46

Tabla 5. Nivel de prácticas preventivas según sus dimensiones frente a las infecciones de transmisión sexual y VIH en adolescentes de una institución pública, Tumbes, 2026 47

Tabla 6. Relación entre el nivel de información y las prácticas preventivas frente a ITS/VIH, Tumbes, 2026 48

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 01: Operacionalización de la variable 61

Anexo 02: Instrumento 62

Anexo 03: Validación por juicio de experto 66

Anexo 04: Validez por V de Aiken 72

Anexo 05: Confiabilidad de KR20 y Alfa de Cronbach 73

Anexo 06: Resolución de ejecución del Proyecto de Tesis 74

Anexo 07: Oficio de autorización de ejecución de tesis 75

Anexo 08: Aplicación del Instrumento 76

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de información y las prácticas preventivas frente a las infecciones de transmisión sexual y el virus de la inmunodeficiencia humana (ITS/VIH) en adolescentes de una institución pública de Tumbes, 2026. Metodología: Investigación de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal y alcance descriptivo-correlacional. Participaron 94 adolescentes, a quienes se aplicó un cuestionario para evaluar el nivel de información y las prácticas preventivas frente a las ITS/VIH. Los datos se analizaron mediante frecuencias, porcentajes y la prueba de chi-cuadrado de Pearson, con un nivel de significancia de 0,05. Resultados: El 91,49 % de los participantes tenía entre 16 y 17 años, el 58,51 % era de sexo masculino y el 94,68 % manifestó haber recibido información sobre las ITS/VIH. El 75,53 % presentó un nivel alto de información y el 24,47 % un nivel medio. En las dimensiones evaluadas predominó el nivel alto, principalmente en signos y síntomas (72,34 %). Respecto a las prácticas preventivas, el 47,87 % presentó un nivel insatisfactorio, el 34,04 % satisfactorio y el 18,09 % excelente. La dimensión conductas preventivas registró la mayor proporción de resultados insatisfactorios (58,51 %). Entre los adolescentes con información media, el 65,2 % presentó prácticas insatisfactorias, frente al 42,3 % de aquellos con información alta. Se identificó una asociación estadísticamente significativa entre ambas variables ($\chi^2 = 7,426$; gl = 2; p = 0,024). Conclusión: El nivel de información se relaciona significativamente con las prácticas preventivas frente a las ITS/VIH. Sin embargo, pese al predominio de información alta, persistieron prácticas insatisfactorias en una proporción considerable de adolescentes, lo que evidencia la necesidad de fortalecer intervenciones educativas orientadas a la aplicación de medidas preventivas y al desarrollo de habilidades para el autocuidado.

Palabras clave: adolescentes; infecciones de transmisión sexual; VIH; información; prácticas preventivas; salud sexual.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between the level of information and preventive practices regarding sexually transmitted infections and human immunodeficiency virus (STIs/HIV) among adolescents at a public educational institution in Tumbes, 2026. Methods: A quantitative study with a non-experimental, cross-sectional, descriptive-correlational design was conducted. The study included 94 adolescents who completed a questionnaire assessing their level of information and preventive practices regarding STIs/HIV. Data were analyzed using frequencies, percentages, and Pearson's chi-square test, with a significance level of 0.05. Results: Of the participants, 91.49% were aged 16–17 years, 58.51% were male, and 94.68% reported having received information about STIs/HIV. A high level of information was found in 75.53% of adolescents, while 24.47% had a moderate level. High information levels predominated across all assessed dimensions, particularly signs and symptoms (72.34%). Regarding preventive practices, 47.87% of participants had an unsatisfactory level, 34.04% a satisfactory level, and 18.09% an excellent level. The preventive behaviors dimension showed the highest proportion of unsatisfactory results (58.51%). Among adolescents with a moderate level of information, 65.2% reported unsatisfactory preventive practices, compared with 42.3% of those with a high level of information. A statistically significant association was identified between the level of information and preventive practices ($\chi^2 = 7.426$; df = 2; p = 0.024). Conclusion: The level of information was significantly associated with preventive practices regarding STIs/HIV. However, despite the predominance of high information levels, a considerable proportion of adolescents reported unsatisfactory preventive practices. These findings highlight the need to strengthen educational interventions focused on applying preventive measures and developing self-care skills.

Keywords: adolescents; sexually transmitted infections; HIV; information; preventive practices; sexual health.

I. INTRODUCCIÓN

La adolescencia constituye una etapa de transición entre la niñez y la adultez, comprendida entre los 10 y 19 años, caracterizada por importantes cambios físicos, psicológicos y sociales. Durante este periodo, los adolescentes desarrollan conductas y hábitos que pueden influir positiva o negativamente en su salud, especialmente en el ámbito de la salud sexual y reproductiva. La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que, debido a la falta de información adecuada, la escasa comunicación familiar y la adopción de conductas de riesgo, los adolescentes son una población vulnerable frente a las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) (1).

A nivel internacional, las ITS/VIH continúan representando un importante problema de salud pública. Según el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) (2), aproximadamente 39,9 millones de personas viven actualmente con VIH en el mundo y cada año se registran nuevas infecciones, afectando principalmente a poblaciones jóvenes. Asimismo, organismos internacionales como Organización Panamericana de la Salud OPS (3) y Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF) (4) advierten que los adolescentes y jóvenes presentan mayor vulnerabilidad frente al VIH debido al limitado acceso a servicios de salud sexual, la desinformación y las prácticas sexuales inseguras.

Los países de Latinoamérica no son ajenos a esta problemática de salud. Diversos estudios evidencian deficiencias en el nivel de información y prácticas preventivas de ITS/VIH. En Ecuador (5) se evidenció que muchos adolescentes presentan conocimientos insuficientes y prácticas preventivas inadecuadas frente a las ITS/VIH. Asimismo, en Chile (6) se reportó que el 23,4% de los adolescentes sexualmente activos nunca utilizó preservativo y solo el 43,1% lo usaba siempre, encontrándose además relación entre el nivel de información y el uso del condón. Del mismo modo, en Venezuela (7) predominó el desconocimiento sobre las ITS, sus formas de transmisión y manifestaciones clínicas, evidenciándose además inicio precoz de relaciones sexuales en adolescentes.

En el Perú, esta problemática continúa representando un importante desafío para la salud pública. A pesar de las estrategias implementadas por el Ministerio de Salud (MINSA) y otras instituciones orientadas a promover la educación sexual integral y la prevención del VIH, persisten brechas significativas tanto en el nivel de información como en la adopción de prácticas preventivas entre los adolescentes. Según datos reportados por el MINSA (8) en el año 2023, se registraron más de 6 mil nuevos casos de VIH a nivel nacional, observándose mayor frecuencia en adolescentes y jóvenes entre 15 y 29 años. Una realidad similar se reportó en EsSalud (9), con 939 casos nuevos de VIH en todas sus redes asistenciales durante el mismo año.

En el contexto regional, la situación epidemiológica de Tumbes evidencia la importancia de abordar esta problemática desde los espacios educativos y comunitarios. Según los reportes de la Sala Situacional Epidemiológica de la Dirección Regional de Salud (DIRESA) Tumbes (10), correspondientes al año 2024, el distrito de Corrales ocupó el segundo lugar en casos de VIH en la provincia, con 39 nuevos casos positivos y nueve defunciones asociadas a esta enfermedad. Estos datos reflejan la necesidad de fortalecer las acciones preventivas en la población, particularmente entre los adolescentes, mediante estrategias educativas que favorezcan el acceso a información pertinente y la adopción de conductas orientadas al cuidado de la salud sexual y reproductiva.

En este escenario, resulta relevante conocer la relación entre el nivel de información y las prácticas preventivas frente a las ITS/VIH en adolescentes, considerando que disponer de información sobre los tipos de infecciones, sus formas de transmisión, signos, síntomas y medidas preventivas constituye un componente importante de la educación para la salud. Sin embargo, contar con información no necesariamente garantiza su aplicación en la vida cotidiana, por lo que resulta necesario examinar cómo se relaciona con las prácticas de sexo seguro, el uso de métodos preventivos y otras conductas orientadas a reducir el riesgo de infección. La identificación de esta relación permitirá generar evidencia contextualizada que contribuya al fortalecimiento de las intervenciones educativas y preventivas dirigidas a esta población.

Frente a esta realidad, se planteó la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la relación entre el nivel de información y las prácticas preventivas frente a las ITS/VIH en adolescentes de una institución educativa pública del distrito de Corrales, Tumbes, 2026?

Para responder a esta interrogante, la investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre el nivel de información y las prácticas preventivas frente a las ITS/VIH en adolescentes de una institución educativa pública del distrito de Corrales, Tumbes, 2026. Como objetivos específicos, se planteó establecer el nivel de información sobre las ITS/VIH según las dimensiones: tipos de ITS/VIH, formas de transmisión, signos y síntomas y medidas preventivas; e identificar las prácticas preventivas frente a las ITS/VIH según las dimensiones: prácticas de sexo seguro, uso de métodos preventivos y conductas preventivas.

La presente investigación se justificó desde los ámbitos teórico, práctico, social y metodológico. Desde el aspecto teórico, contribuyó a ampliar el conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, particularmente en lo relacionado con el nivel de información y las prácticas preventivas frente a las ITS/VIH. Asimismo, aportó evidencia que puede servir como referencia para futuras investigaciones e intervenciones de Enfermería orientadas a la promoción de la salud y la prevención de estas infecciones.

Desde el aspecto práctico, los resultados permitieron identificar los niveles de información y las características de las prácticas preventivas de los estudiantes participantes, proporcionando información relevante para reconocer posibles necesidades educativas y orientar el desarrollo de estrategias de promoción de la salud, consejería y prevención de las ITS/VIH en el ámbito escolar. Desde el aspecto social, el estudio abordó una problemática que afecta la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, generando información que puede contribuir al fortalecimiento de conductas responsables y al bienestar individual, familiar y comunitario.

Desde el aspecto metodológico, la investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, de tipo descriptivo-correlacional y corte

transversal, lo que permitió medir las variables y analizar estadísticamente su relación. Para la recolección de datos se empleó una encuesta y un cuestionario estructurado, previamente validado y sometido a evaluación de confiabilidad. El procesamiento y análisis de los datos se realizó mediante el programa estadístico SPSS v. 26, cuyos resultados constituyen un referente para futuras investigaciones y para la planificación de intervenciones de Enfermería en el campo de la salud sexual y reproductiva.

La investigación se encuentra organizada en capítulos. El capítulo I comprende la introducción. El capítulo II qué es lo referente a la literatura más relevante actualizada en los últimos cinco años lo que constituye las bases teóricas y contextuales con argumentaciones de acuerdo a las necesidades de la investigación , el capítulo III describe la metodología e identifica el diseño de la investigación siendo este de tipo cuantitativa, correlacional, de corte transversal, con una muestra representativa de 94 estudiantes, también se puede encontrar la descripción del instrumento de recolección y el procesamiento de los datos que se realizó mediante el análisis estadístico utilizando el programa SPSS v. 26, lo que permitió presentar los resultados en tablas con su respectivo análisis, en el capítulo IV encontramos los resultados, en el capítulo V la discusión de los hallazgos que dan respuesta a los objetivos planteados y en el capítulo VI y VII se plantean las conclusiones y recomendaciones respectivamente.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Bases-conceptos Teóricos

2.1.1. Información

La información es un conjunto de datos que han sido tratados y procesados para su comprensión, permitiendo aportar conocimientos nuevos a una persona o a un sistema sobre un tema, fenómeno u objeto específico. La importancia de la información radica en que, gracias a la información, podemos solucionar y enfrentar los problemas y tomar decisiones adecuadas según nuestras necesidades. El uso que hacemos con ella se convierte en el fundamento lógico del conocimiento. Es por ello que el principal efecto de la información es modificar el nivel de entendimiento de un individuo o sistema sobre un tema de determinado, lo que influirá en sus futuras acciones, actitudes o elecciones; la información posee ciertas características esenciales, para poder cumplir adecuadamente esta función, la información debe ser de útil, de modo que oriente nuestras decisiones o interacciones con el entorno; debe ser actual, ya que los datos desactualizados no va a permitir tomar decisiones adecuadas; y debe ser confiable, porque su veracidad garantiza la seguridad y la precisión de las decisiones basadas en ella. Así la información se convierte en un elemento esencial para promover conductas responsables y prevenir riesgos, especialmente en temas de salud como las ITS/VIH (11).

En el contexto de las ITS/VIH, la información constituye un elemento fundamental para que los adolescentes puedan reconocer los tipos de infecciones, formas de transmisión, signos y síntomas y medidas preventivas frente a estas enfermedades. El acceso a información clara, actualizada y basada en evidencia científica favorece la adopción de conductas responsables y prácticas preventivas orientadas al autocuidado y la disminución de conductas sexuales de riesgo.

La adolescencia es la etapa de transición entre la niñez y la adultez, está comprendida entre los 10 y 19 años, definida por la OMS (13) como un período de rápidas transformaciones físicas, cognitivas y psicosociales que

moldean la forma en que los jóvenes sienten, piensan, deciden e interactúan con su entorno. Durante la adolescencia se establecen hábitos fundamentales como los relativos a la alimentación, actividad física, comportamiento sexual y uso de sustancias, los cuales pueden fortalecer la salud o constituir riesgos tanto inmediatos como futuros. La OMS señala que, aunque es una etapa principalmente saludable, los adolescentes enfrentan tasas notables de mortalidad, enfermedad y lesiones prevenibles. para reducir estos riesgos, es imprescindible proporcionarle educación sexual integral acorde a su edad, servicios de salud accesibles, entornos seguros, habilidades para la vida y participación activa e intervenciones dirigidas a su bienestar.

En relación con ello, la adolescencia temprana comienza con el inicio de la pubertad, desde los 10 y 13 años, marcada por los primeros cambios corporales visibles como el crecimiento acelerado, desarrollo de caracteres sexuales secundarios. En este periodo predomina un pensamiento aun concreto, con dependencia familiar y comienza a surgir la necesidad de independencia y exploración de la identidad. Posteriormente, la adolescencia intermedia comienza desde los 14 y 16 años; en esta etapa se intensifican los cambios físicos y hormonales. Se fortalece la búsqueda de identidad personal, aumentando la importancia de las relaciones con los pares y se desarrollan mayores capacidades cognitivas como el pensamiento abstracto e idealismo. En esta etapa suelen presentarse conductas de riesgo, como inicio de actividad sexual temprana o consumo de sustancias. Finalmente, la adolescencia tardía inicia desde los 17 y 19 años; en esta etapa se alcanza la madurez física y psicológica. Se consolida su identidad y los valores personales, los adolescentes pueden tener una mayor estabilidad emocional y capacidad de proyectarse al futuro mediante decisiones académicas, laborales y afectivas. también se incrementa la autonomía con un rol social más semejante al adulto (14).

En este contexto, las infecciones de transmisión sexual (ITS) comprenden un conjunto de enfermedades causadas por agentes etiológicos, como virus,

bacterias y parásitos, que se transmiten principalmente por contacto sexual sin protección. Entre las ITS más frecuentes a nivel mundial destacan la clamidiasis, gonorrea, sífilis, tricomoniasis, herpes genitales, virus del papiloma humano (VPH) y el virus de inmunodeficiencia humana (VIH). Según la OMS (1), cada día se producen más de un millón de nuevas ITS, siendo los adolescentes y jóvenes uno de los grupos más vulnerables debido a factores biológicos, conductuales y sociales.

El VIH es un agente viral que afecta principalmente al sistema inmunológico, provocando un deterioro progresivo de las defensas del organismo y aumentando la susceptibilidad a infecciones oportunistas y a determinados tipos de cáncer. Sin tratamiento, el VIH progresa hacia el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), fase avanzada de la enfermedad caracterizada por la aparición de infecciones severas y complicaciones que pueden comprometer la vida del paciente (15).

En cuanto a la etiología bacteriana, entre las ITS se encuentra la gonorrea**,** causada por la bacteria *Neisseria gonorrhoeae*, es la segunda ITS más prevalente y causa un significativo impacto en la salud y un costo económico considerable a nivel mundial. Esta infección se transmite por contacto sexual vaginal, anal u oral sin protección con una persona infectada, o de madre a hijo durante el parto. En las mujeres, la gonorrea a menudo no presenta síntomas. Sin intervención médica, la infección puede dar lugar a complicaciones severas. Cabe destacar que, entre las infecciones de transmisión sexual, la gonorrea muestra la mayor resistencia a los antibióticos. Se ha señalado una creciente resistencia a la mayoría de los antibióticos utilizados para tratar infecciones gonocócicas en diversas partes del mundo, lo que suscita inquietudes sobre la posible aparición de infecciones gonocócicas que no se pueden tratar, lo que conlleva serias implicaciones para la salud sexual y reproductiva (16).

Por otro lado, la **clamidia**, causada por *Chlamydia trachomatis*, es la ITS más común y se presenta con mayor frecuencia entre adultos jóvenes sexualmente activos. Esta infección se transmite al tener relaciones sexuales vaginales, anales u orales sin protección con una persona

infectada. *C. trachomatis*, causa cervicitis en mujeres y uretritis en hombres, además de infecciones extragenitales. La infección no tratada puede provocar complicaciones graves en la salud reproductiva en las mujeres incluyendo la infertilidad. Afortunadamente, la clamidia se diagnostica con pruebas de laboratorio y la infección no complicada se cura fácilmente con antibióticos que pueden ir curando en días o semanas (17).

En cuanto a la **sífilis**, esta es causada por la bacteria *Treponema pallidum*, la cual representa un importante problema de salud pública debido a su alta morbilidad y mortalidad. Si la enfermedad no es tratada puede durar años y provocar graves problemas de salud. La sífilis se divide en cuatro etapas: Sífilis Temprana que comprende la sífilis primaria, secundaria y latente temprana; mientras que la sífilis tardía comprende de la sífilis latente tardía y la sífilis terciaria. La sífilis es considerada una ITS, y su contagio ocurre principalmente por el contacto directo con lesiones infecciosas presentes en los órganos genitales, el ano, el recto, los labios o la cavidad oral. También puede transmitirse por transfusiones sanguíneas contaminadas o de manera vertical, es decir, de una mujer embarazada a su hijo durante la gestación, generando sífilis congénita. Por este motivo, se recomienda el uso adecuado y constante del preservativo ya que constituye una medida fundamental para reducir significativamente el riesgo de transmisión. Asimismo, la detección temprana y el tratamiento oportuno en mujeres gestantes son estrategias eficaces para prevenir la sífilis congénita y sus complicaciones. En cuanto a su diagnóstico de esta infección se realiza a partir de la historia clínica, la exploración física y pruebas de laboratorio específicas. Cuando se identifica en etapas iniciales, la sífilis puede ser tratada y curada fácilmente mediante antibióticos; sin embargo, si no se atiende de forma adecuada, puede volverse crónica y ocasionar consecuencias graves para la salud a largo plazo (18).

En cuanto a la **tricomoniasis,** esta es causada por el parásito *Trichomonas vaginalis*. Esta enfermedad puede manifestarse en las mujeres mediante flujo vaginal con olor desagradable, irritación o picazón en la zona genital y molestias al orinar. En el caso de los hombres, la tricomoniasis suele cursar sin presentar síntomas evidentes, lo que facilita su propagación. Las mujeres

embarazadas infectadas pueden tener un mayor riesgo de parto prematuro o de complicaciones durante la gestación. El tratamiento de la tricomoniasis consiste en la administración de antibióticos específicos, como metronidazol, tinidazol o secnidazol, los cuales son altamente eficaces cuando se siguen correctamente las indicaciones médicas. Para prevenir la reinfección, es fundamental que todas las parejas sexuales reciban tratamiento de manera simultánea. Además, el uso adecuado y constante del preservativo en cada relación sexual contribuye significativamente a disminuir el riesgo de contagio (19).

Por otra parte, **el virus del papiloma humano (VPH),** se reconoce como una de las ITS más frecuentes y altamente contagiosas a nivel mundial. Existen distintos tipos de VPH y, algunos de ellos pueden causar problemas de salud como verrugas genitales y cánceres. En mujeres puede causar cáncer de cuello uterino, vulva y vagina; en hombres, la infección crónica por VPH, en raras ocasiones, puede producir cáncer de pene o cáncer de ano. La prevención incluye el uso correcto del preservativo, que reduce, pero no elimina totalmente el riesgo de contagio, la vacunación contra el VPH recomendado en niños, niñas y adolescentes antes del inicio de la vida sexual y la detección periódica mediante pruebas de tamizajes como la citología o prueba de VPH en mujeres. En conjunto, estas son las formas de prevención más seguras y eficaces para evitar el cáncer de cuello uterino (20).

En términos generales, el mecanismo principal de transmisión de ITS/VIH es el contacto sexual sin protección, ya sea vaginal, anal u oral. Sin embargo, también puede transmitirse por vía sanguínea (uso compartido de agujas, transfusiones no seguras) y de madre a hijo durante el embarazo, parto o lactancia. El MINSA enfatiza que la transmisión vertical del VIH representa un reto en la salud pública y resalta la importancia de programas de detección temprana y profilaxis durante la gestación (21).

Las manifestaciones clínicas en ITS pueden cursar de forma asintomática, lo que favorece su propagación y dificulta el diagnóstico precoz. Cuando se presentan síntomas, incluyen secreción genital anormal, úlceras, verrugas,

dolor pélvico y síntomas sistémicos en fases avanzadas. Por su parte, el VIH puede mantenerse asintomático durante años, progresando luego hacia un cuadro caracterizado por pérdida de peso, fiebre prolongada, infecciones recurrentes y finalmente el desarrollo del SIDA (22).

El VIH es un agente infeccioso que afecta directamente al sistema inmunitario, dañando de manera directa a los linfocitos CD4, que son células esenciales en la respuesta defensiva del organismo frente a infecciones y diversas patologías. Cuando la infección avanza sin tratamiento, puede evolucionar a SIDA, la fase más grave, donde facilita el desarrollo de enfermedades como tuberculosis, cáncer y otras complicaciones. El VIH se propaga mediante el contacto directo con fluidos corporales contaminados, entre los que se incluyen la sangre, el semen, las secreciones vaginales y la leche materna, así como a través de la transmisión de la madre al hijo. No se transmite por contacto casual, abrazos o compartir alimentos. Las manifestaciones se dan en las primeras semanas las cuales pueden ser asintomáticas o pueden manifestarse como un cuadro pseudogripal. A medida que el virus progresa, aparecen síntomas como fiebre persistente, diarrea, tos, pérdida de peso y ganglios inflamados. En ausencia de tratamiento pueden desarrollarse enfermedades graves como tuberculosis, meningitis criptocócica o ciertos tipos de cáncer. El diagnóstico del VIH suele realizarse mediante pruebas rápidas y confirmatorias, aunque en recién nacidos expuestos se utilizan pruebas virológicas. El VIH tiene factores de riesgo asociados, como mantener relaciones sexuales sin preservativos, presencia de otras ITS, consumo de drogas inyectables y procedimientos médicos no seguros (23).

En este contexto, las prácticas preventivas de ITS y el VIH representan un reto importante para la salud adolescente, no solo por el impacto físico, sino también por las repercusiones psicosociales y el estigma asociado. En este sentido, tanto la organización mundial de la salud OMS como la OPS y el MINSA recomiendan estrategias integrales que incluyan educación sexual basada en evidencia, acceso universal a preservativos, pruebas diagnósticas rápidas y tratamiento oportuno y expansión de medidas

preventivas como la profilaxis post-exposición (PEP) y la profilaxis pre-exposición (PrEP) (1,23).

Finalmente, la prevención de las infecciones de transmisión sexual ITS/VIH no consiste únicamente como la entrega de materiales o información, sino como un proceso orientado a que las personas adopten conductas sexuales seguras en situaciones reales de su vida cotidiana, evitando prácticas de riesgo incluso cuando poseen información sobre el tema. Sin embargo, debido a que hasta el momento no existe una vacuna para el VIH, la implementación sostenida de medidas preventivas como las prácticas de sexo seguro tales como:

El uso adecuado del condón, según Humpiere H. (24), consiste en la correcta colocación y retiro del preservativo durante toda la relación sexual, desde el inicio del contacto genital hasta el final de la eyaculación, evitando rupturas o filtraciones. Para garantizar su eficacia, se recomienda verificar la fecha de caducidad, abrir el envoltorio sin objetos punzantes, dejar un espacio en la punta para retener el semen y desecharlo inmediatamente después de un solo uso. Cuando se utiliza de forma correcta y constante, el condón ofrece una protección superior al 98% frente a infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados.

La abstinencia sexual se define como la decisión voluntaria de evitar todo tipo de actividad sexual con otra persona. Es considerada el método más seguro para prevenir infecciones de transmisión sexual y embarazos, especialmente recomendada en adolescentes o personas que aún no se sienten preparadas para mantener relaciones (25).

La fidelidad mutua, según la OMS, implica mantener relaciones sexuales exclusivamente con una sola pareja siempre que ambas personas hayan descartado previamente la presencia de infecciones de transmisión sexual mediante pruebas diagnósticas. Esta práctica reduce significativamente el riesgo de transmisión de ITS, siempre y cuando no existan parejas sexuales adicionales fuera de la relación (26).

La **Teoría de Promoción de la Salud de Nola J. Pender** (1982) explica los factores que influyen en la adopción de conductas saludables y la prevención de enfermedades. Plantea que la salud no depende únicamente de la ausencia de enfermedad, sino también de las experiencias, conocimientos, creencias y percepciones de cada persona. Considera que los individuos son agentes activos capaces de tomar decisiones favorables para su bienestar cuando cuentan con información adecuada. El modelo se basa en tres componentes: características y experiencias individuales; cogniciones y afectos específicos de la conducta; y resultados conductuales. Estos incluyen factores biológicos, psicológicos y socioculturales, así como la percepción de beneficios, barreras y autoeficacia.

En relación a las variables de este estudio, el constructo de cogniciones y aspectos específicos de la conducta se vincula con el nivel de información de ITS/VIH, ya que según Pender los conocimientos previos y la percepción de beneficios permiten que el adolescente reconozca la importancia de protegerse. Asimismo, el constructo de resultados conductuales se relaciona con las prácticas preventivas frente a ITS/VIH, porqué implica el compromiso del adolescente con acciones concretas con el uso del preservativo, la abstinencia, la fidelidad mutua, la realización de pruebas diagnósticas y la búsqueda de orientación profesional. En el contexto de las ITS/VIH, la teoría sostiene que la información basada en evidencia fortalece la capacidad de los adolescentes para reconocer riesgos y adoptar medidas preventivas. La educación para la salud favorece dichas prácticas (26). Por ello, esta teoría sustenta la presente investigación al explicar que un mayor nivel de información sobre las ITS/VIH se relaciona con las prácticas preventivas, fortalece el autocuidado, disminuye las conductas de riesgo y contribuye al desarrollo de estilos de vida saludables en los adolescentes de 5to grado de secundaria del ámbito escolar.

2.2. Antecedentes.

Se realizó una revisión sobre los estudios realizados a nivel internacional, nacional y local encontrándonos con lo siguiente:

A nivel mundial Sempere (27), investigó sobre la "efectividad de las intervenciones de enfermería para la prevención de ITS en adolescentes en España en el 2025, tuvo como objetivo analizar la evidencia existente sobre la efectividad de las intervenciones de enfermería para la prevención de ITS en la población adolescente, con una búsqueda bibliográfica en las bases de datos y como muestra se trabajó con 6 artículos de diferentes diseños, este trabajo fue de metodología de una revisión sistemática de la literatura dando como resultado que la educación enfermera reduce las posibilidades de riesgo de contagios por ITS en adolescentes. Las escuelas son espacios clave para implementar estas intervenciones y tienen mayor efectividad cuando las imparte personal de enfermería en lugar de docentes. Se recomienda más investigación sobre el rol de la enfermería escolar y su integración en las escuelas para promover conductas y hábitos saludables mediante programas de educación para la salud, especialmente de salud sexual y reproductiva. Además, es necesario ampliar el contenido de las intervenciones, el cual suele limitarse a la prevención del embarazo o VIH, ignorando otras ITS".

Rodríguez y Ángel (30) en su investigación de "percepción del riesgo por infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA en adolescentes de la zona urbana, municipio de Caicedo" en Colombia en el año 2023, tuvo como propósito analizar la percepción del riesgo por infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA estuvo compuesta por una muestra de 202 adolescentes y su metodología que utilizó fue descriptiva cuantitativa. Los resultados de la investigación permitieron evidenciar, identificación de mecanismos y forma de transmisión de las ITS Y VIH/SIDA erradas, erróneas percepciones sobre estigma y discriminación, desinformación y mitos instalados en los adolescentes, finalmente, se identificó la no diversificación de fuentes de

información y algunas posturas riesgosas frente al uso de métodos anticonceptivos.

Chicaiza y Cantuñi (5) en su trabajo “conocimientos y actitudes en adolescentes frente a enfermedades de transmisión sexual en Ecuador en el año 2023, tuvo como objetivo principal determinar el conocimiento y actitudes de los adolescentes frente a las enfermedades de transmisión sexual, el cual tuvo una muestra 102 estudiantes, y su metodología fue descriptiva de corte transversal no experimental. Los resultados de los participantes comprenden una edad entre 15 a 19 años; con un predominio del género femenino en 82,4 %, hay adolescentes que no han iniciado su actividad sexual con 43,1 %. Además, los conocimientos por parte de adolescentes fueron medio (15 puntos) sobre este tema. Se concluye que los adolescentes poseen un conocimiento medio respecto a las ITS, es por ello que resulta primordial impulsar la promoción de la salud y prevención de enfermedades como estrategia fundamental de enfermería”.

Andaur et al. (6) en su estudio “conocimiento y conductas de riesgo de VIH/SIDA en adolescentes pertenecientes a colegios urbano y rural en Chile en el año 2023, tuvo como objetivo evaluar el grado de conocimiento y conductas de riesgo frente al VIH/SIDA, tuvo como muestra 385 adolescentes y su metodología fue descriptiva correlacional, el resultado fue que de los adolescentes que declararon haber iniciado actividad sexual, el 23,4% nunca ha usado condón, 8,8% rara vez, 43,1% siempre. En este grupo, se observó una correlación positiva entre el nivel de conocimientos de VIH/SIDA y la frecuencia del uso de condón y el 86,5% de los estudiantes se encontraba informado del test de detección y diagnóstico de VIH. Al establecer la razón de la realización del examen, los estudiantes de colegio urbano se habían realizado el examen por interés propio, mientras que el 44,4% de los estudiantes de colegio rural se lo habían realizado por embarazo. y con respecto a acceder a información los adolescentes preferirían que fuese a través de charlas y talleres (77,1% urbano y 83,9% rural), internet y redes sociales (48,2% urbano y 43% rural)”.

Zabala et al. (7), en su trabajo de “conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la parroquia Naiguatá. La Guaira en Venezuela en el 2021, tuvo como objetivo describir el conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la parroquia, participaron 142 adolescentes, su metodología fue descriptiva de corte transversal y como resultado fue que el 41,5% inició las relaciones sexuales a los 14 años. Predominó el desconocimiento de las infecciones de transmisión sexual, sus vías de transmisión y sus manifestaciones clínicas. Se identificó que reconocieron el uso del condón como forma de prevención y como principales complicaciones de estas enfermedades la muerte (66,9 %) y la inflamación pélvica (53,5 %). de lo cual se concluyó que el conocimiento de los adolescentes sobre las infecciones de transmisión sexual continúa siendo insuficiente”.

En el contexto nacional Llerena y Ventura (29) en su estudio “Relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de prevención del VIH/SIDA en adolescentes de 13 a 19 años de la I.E. N° 40159 Ejército en Arequipa en el año 2024, tuvo como objetivo determinar la asociación entre el nivel de conocimientos y las prácticas de prevención del VIH/SIDA en adolescentes de 13 a 19 años de la I.E. N° 40159 Ejército, tuvo una muestra de 120 estudiantes, fue de tipo descriptiva cuantitativa, de corte transversal. Los resultados señalan que la mayoría de los participantes tenía 15 o 16 años. Se evidenció una distribución similar por sexo. Respecto al nivel de conocimientos, el 29,17 % presentó un nivel alto y el 63,33 %, nivel medio. En cuanto a las prácticas preventivas, el 75,83 % evidenció conductas favorables y el 15,83 %, desfavorables. Al asociar el nivel de conocimientos con las prácticas, se halló una relación no significativa ($x^2 = 1,69$; $p = 0,792$). En conclusión, se identificó una asociación directa no significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas preventivas del VIH/SIDA en adolescentes de 13 a 19 años”.

Hinostroza y Yaranga (30) en su informe titulado “conocimientos y prácticas preventivas en infecciones de transmisión sexual - VIH/SIDA en estudiantes de una Institución Educativa de Huancayo en el año 2024, tuvo como

objetivo determinar la relación entre conocimientos y prácticas preventivas en infecciones de transmisión sexual - VIH/SIDA en estudiantes de una Institución Educativa, con una muestra 90 estudiantes de estudio tipo descriptivo cuantitativo de corte transversal. Los resultados indicaron que el 40% de los estudiantes tenían bajo conocimiento sobre ITS y VIH/SIDA, el 35.6% mostró un nivel alto y el 24.4% un nivel intermedio. Respecto a las prácticas preventivas el 60% de los estudiantes tenían prácticas inadecuadas para prevenir las ITS y el VIH/SIDA, mientras que el 40% presentaron prácticas adecuadas. En conclusión, se demostró que existe una relación directa y significativa entre las variables conocimientos y prácticas preventivas en infecciones de transmisión sexual -VIH / SIDA".

Pua y Rengifo (31) en su estudio sobre el nivel de "conocimiento y actitud preventiva sobre el VIH/SIDA en adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos, en el año 2024, tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva sobre el VIH/SIDA de los adolescentes conformada por una muestra de 236 adolescentes, tuvo una metodología cuantitativa, descriptiva correlacional no experimental transversal. Las características de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes fueron presencia de actividad sexual (69.5%) y no uso de preservativos durante sus relaciones sexuales (28.8%) sólo el 16.9% lo usan en todas sus relaciones sexuales. El 39.8% de los adolescentes presentaron un regular nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA, el 31.4% presenta un nivel malo de conocimiento y el 28.6% presenta un conocimiento bueno; las dimensiones con buen nivel fueron las medidas preventivas (33.1%), factores de riesgo (31.8%), etiología y transmisión (30.9%), clínica (29.7%). El 44.9% con una actitud preventiva hacia el VIH/SIDA, el 30.9% con rechazo y el 24.2% indiferentes. El 60.3% de los adolescentes con un buen nivel de conocimiento presentaron una actitud preventiva favorable, frecuencia mayor que los que con el nivel regular (40.4%), y los de mal nivel (36.5%). En conclusión, el nivel de conocimiento influye significativamente (p=0.023) con la actitud preventiva sobre el VIH/SIDA".

García (32) en su informe de “conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y conductas de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E.P Agropecuario en Huancabamba en el año 2023, tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y conductas de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria con una población de 123 adolescentes, su metodología fue cuantitativa, descriptiva correlacional. Se ha determinado que predominó el conocimiento alto 42,3%, las conductas de riesgo fueron ausentes 83,8%, al evaluar la relación de ambas variables se evidenció que los adolescentes que obtuvieron un conocimiento alto 42,3% predominó la ausencia de conductas de riesgo con el 40,7%. Finalmente se concluye que existe relación estadísticamente significativa (p valor= 0,019 < α= 0,05) entre las variables y se confirma la hipótesis alterna, lo que confirma que el conocimiento es elemental para obtener ausencia de conductas de riesgo y evitar una infección de transmisión sexual”.

A nivel local Martínez (33) en su estudio titulado “Conocimientos y actitudes preventivas frente a la transmisión del VIH en adolescentes de la Institución Educativa 7 de Enero en el año 2023, tuvo como objetivo determinar la relación entre los conocimientos y las actitudes preventivas frente a la transmisión del VIH en adolescentes con una muestra de 69 estudiantes del quinto año de secundaria, tal estudio fue de diseño no experimental con enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional y de corte transversal. Se obtuvo como resultado que, en relación al conocimiento de transmisión del VIH predominó un nivel alto 51% y el nivel de cocimiento de prevención del VIH predominó el nivel medio 36%; en relación a la actitud preventiva, se obtuvo una actitud indiferente en los factores de riesgo 41%, una actitud negativa frente a las medidas de prevención 51% y una actitud positiva frente a la exposición de riesgo 51%. Dando como conclusión que existe relación entre el conocimiento del VIH y la actitud preventiva de los estudiantes de la Institución Educativa 7 de Enero”.

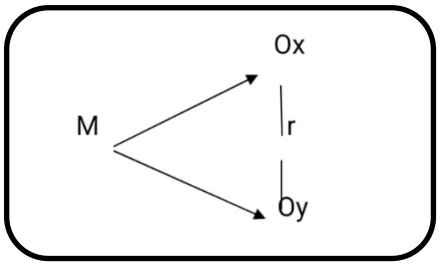
III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Enfoque y tipo de estudio

El presente estudio es de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo - correlacional.

3.2. Diseño de investigación

Diseño no experimental de corte transversal, cuyo esquema es el siguiente:



Donde:

M: Es la muestra

Ox: Variable independiente

r: Relación

Oy: Variable dependiente

3.3. Población muestra y muestreo

3.3.1. Población:

Está constituida por 120 estudiantes.

3.3.2. Muestra:

Está conformada por 94 estudiantes de quinto de secundaria de la Institución Educativa 020 Hilario Carrasco Vinces – Corrales.

$$n0 = \frac{N * Z\,2 * p * q}{(N - 1) * d\,2 + z\,2 * p * q}$$

Donde:

N: Tamaño de la población = 120
Z: Coeficiente de confianza = 1.96
P: Probabilidad de éxito = 0.5
Q: Probabilidad de fracaso = 0.5
n: Tamaño de la muestra = 91.6
d: Margen de error = 5%

93.6

Cálculo de la muestra

$$n = \frac{120 * 3.8416 * 0.5 * 0.5}{(120 - 1) * 0.0025 + 3.8416 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{115.248}{1.2579}$$

n = 93.6

Para la selección de la muestra se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple donde todos los estudiantes del 5to grado de secundaria de la Institución Educativa 020 Hilario Carrasco Vinces; tuvieron la misma probabilidad de ser seleccionados, para ellos se asignó un número a cada estudiante y se eligieron tantos como fueron necesarios hasta que se completó la muestra.

3.4. Método técnica e instrumento de recolección de datos

Método: Fue deductivo con enfoque cuantitativo, este método parte de lo general a lo particular para comprobar la hipótesis planteada mediante la recolección y análisis de datos numéricos.

Técnica: Se empleó la encuesta, teniendo en cuenta que se valoraron dos variables, el nivel de información frente a ITS/VIH y las prácticas preventivas frente a ITS/VIH.

Instrumento de recolección de datos: El Cuestionario titulado “Nivel de información y prácticas preventivas frente a ITS/VIH en adolescentes de una Institución pública, Tumbes 2026” fue elaborado por las autoras. Está formado por cuatro partes, la primera es la presentación, la segunda parte son datos informativos, la tercera parte corresponde a la variable de nivel de información la cual está dividida en 4 dimensiones: la primera con 5 ítems, la segunda con 5 ítems, la tercera con 4 ítems y la cuarta con 5 ítems, haciendo un total 19 preguntas dicotómicas, donde la respuesta correcta vale 1 punto y la incorrecta 0 puntos, obteniendo un puntaje total de 0 a 19 puntos; y la cuarta parte corresponde a la segunda variable de prácticas preventivas que consta de 5 preguntas de tipo Likert de 5 puntos, donde 1 = nunca, 2 = rara vez, 3 = veces, 4 = frecuentemente y 5 = siempre, distribuidas en tres dimensione: D1: Prácticas de sexo seguro con 2 ítems (20 y 21), D2: Uso de métodos preventivos con 1 ítems (22) y D3: conductas preventivas con 2 ítems (23 y 24). El puntaje por dimensiones se obtiene por sumatoria: D1= P20+P21 (2 a 10 puntos), D2= P22 /1 a 5 puntos), D3= P23+P24 (2 a 10 puntos), y el puntaje total de la variable es de 5 a 25 puntos (D1+D2+D3). (Anexo 2)

Validación del instrumento: El instrumento fue validado por juicio de 3 expertos (Anexo 3), donde la prueba de V de Aiken dio como resultado 0.94 lo que indica que existe una concordancia significativa entre los expertos (Anexo 4).

Confiabilidad del instrumento: La confiabilidad se determinó mediante una prueba piloto a 10 estudiantes, obteniendo KR-20 = 0.90 para la variable nivel de información y Alfa de Cronbach= 0.755 para la variable prácticas preventivas, lo que indica que el instrumento es confiable y válido. (Anexo 5).

3.5. Procesamiento para el recojo de la investigación

Previa autorización del Jurado, se realizaron las coordinaciones necesarias (Anexo 6).

En primer lugar, se solicitó la autorización al director de la Institución Educativa 020 Hilario Carrasco Vinces para la aplicación de los instrumentos (Anexo 7).

Luego, se coordinó con el auxiliar encargado de las secciones de 5to grado de secundaria para la aplicación de la encuesta. Se les explicó a los participantes de qué trata la investigación y para ello se les hizo llegar el consentimiento informado a los padres de familia para su firma.

Una vez obtenido el consentimiento, el participante firmó el asentimiento informado para poder iniciar con la encuesta. El cuestionario fue diseñado para ser llenado de forma anónima, manteniendo la privacidad de los datos y siendo utilizado únicamente con fines de estudio.

Finalmente, los datos recolectados fueron procesados y analizados mediante el programa estadístico SPSS v. 26.

3.6. Plan de análisis y procesamiento de datos

Los datos obtenidos fueron tabulados de forma computarizada. Posteriormente, se realizó el procesamiento estadístico a través del SPSS v. 26, donde se establecieron las correlaciones en tablas, cuadros y gráficos de barras comparativos para poder evidenciar mejor el análisis. Para comprobar si el nivel de información realmente se relaciona con las prácticas preventivas, se aplicó la prueba de Chi Cuadrado de Pearson. Por último, se procedió a realizar la interpretación del trabajo de investigación.

3.7. Aspectos Éticos

Durante el desarrollo de la investigación se tomaron en cuenta los principios bioéticos que postula el informe Belmont.

- Principio de Beneficencia y No Maleficencia: Se garantizó que el estudio no cause daño físico, psicológico ni social a los participantes. Las preguntas del cuestionario fueron revisadas para evitar generar incomodidad, ansiedad o estigmatización. No se ofreció beneficio directo a los participantes el objetivo del estudio, pero los resultados permitieron proponer estrategias de prevención en la institución educativa.

- Principio de Justicia: La selección de los participantes se realizó de manera equitativa, considerando los criterios de inclusión establecidos. Todos los estudiantes que cumplieron dichos criterios tuvieron la misma oportunidad de participar, recibiendo un trato respetuoso e igualitario durante todo el proceso.

- Principio de privacidad: La información recolectada se manejó con estricta confidencialidad. Los cuestionarios fueron anónimos y codificados para evitar la identificación de los participantes. Los datos se almacenaron en archivos protegidos y se utilizaron únicamente para fines académicos. Los resultados se presentaron de forma agrupada, sin mencionar nombres ni datos que permitan identificar a los estudiantes.

- Principio de Respeto a la dignidad humana – Autodeterminación: Dado que la población estuvo conformada por adolescentes menores de 18 años, se aplicará un proceso de doble consentimiento:

  a) Consentimiento Informado de los padres o apoderados: Previo a la aplicación del instrumento, se entregó a los padres o apoderados de los estudiantes un documento escrito con lenguaje claro y sencillo donde se explicó la naturaleza de la investigación, sus objetivos, procedimientos, riesgos y beneficios mínimos, así como el carácter voluntario y confidencial de la participación. Se les informó que podían retirar a sus hijos(as) del estudio en cualquier momento sin perjuicio alguno. Solo participaron los adolescentes cuyos padres firmaron el consentimiento informado.

  b) Asentimiento informado de los adolescentes: A los estudiantes cuyos padres autorizaron su participación se les explicó de forma oral y escrita, con un lenguaje de acuerdo a su edad y nivel de comprensión, el propósito del

estudio, lo que se les pediría hacer, y se les recalcó que su participación será de forma voluntaria. También se les informó que podían negarse a responder cualquier pregunta o retirarse del estudio sin ninguna consecuencia académica o personal. Solo se aplicó el cuestionario a los alumnos que manifestaron su asentimiento verbal y escrito.

La presente investigación se realizó respetando las normas éticas establecidas por la institución educativa y las directrices nacionales e internacionales para investigación con seres humanos.

IV. RESULTADOS.

Tabla 1. Características sociodemográficas de los adolescentes de una institución pública, Tumbes, 2026

Características sociodemográficas	n	%
Edad (años)		
15	5	5,32
16	45	47,87
17	41	43,62
18	2	2,13
19	1	1,06
Sexo		
Femenino	39	41,49
Masculino	55	58,51
Información sobre ITS/VIH		
Sí	89	94,68
No	5	5,32

n=94 (100%)

Fuente: Cuestionario aplicado a los adolescentes de una institución pública, Tumbes, 2026.

Interpretación: Se observa que el 47,87% de los adolescentes tenía 16 años, seguido del 43,62% con 17 años, concentrándose la mayor proporción de participantes en estas edades. Respecto al sexo, predominó el masculino con el 58,51%, frente al 41,49% del femenino. Asimismo, el 94,68% manifestó haber recibido información sobre las ITS y el VIH, mientras que el 5,32% indicó no haberla recibido.

Tabla 2. Nivel de información frente a las ITS/VIH en adolescentes de una institución pública, Tumbes, 2026

Nivel de información	Puntaje	f	%
Bajo	0–6	0	0,00
Medio	7–12	23	24,47
Alto	13–19	71	75,53
Total		94	100,00

n=94 (100%)

Fuente: Cuestionario aplicado a los adolescentes de una institución pública, Tumbes, 2026.

Interpretación: De los 94 adolescentes evaluados, el 75,53% presentó un nivel alto de información frente a las ITS/VIH, mientras que el 24,47% alcanzó un nivel medio. No se identificaron adolescentes con nivel bajo de información. Estos resultados evidencian que aproximadamente tres de cada cuatro adolescentes poseen un nivel alto de información sobre las ITS/VIH, de acuerdo con los puntos de corte establecidos en el instrumento.

Tabla 3. Nivel de información según las dimensiones de las infecciones de transmisión sexual y VIH en adolescentes de una institución pública, Tumbes, 2026

Dimensiones	Nivel de información	n	%
Tipos de ITS/VIH	Bajo	0	0,00
	Medio	32	34,04
	Alto	62	65,96
Formas de transmisión	Bajo	4	4,26
	Medio	29	30,85
	Alto	61	64,89
Signos y síntomas	Bajo	8	8,51
	Medio	18	19,15
	Alto	68	72,34
Medidas preventivas	Bajo	1	1,06
	Medio	32	34,04
	Alto	61	64,89

n=94 (100%)

Fuente: Cuestionario aplicado a los adolescentes de una institución pública, Tumbes, 2026.

Interpretación: Se observa que predominó el nivel alto de información en las cuatro dimensiones evaluadas, destacando signos y síntomas con el 72,34%, seguido de tipos de ITS/VIH con el 65,96%. Asimismo, las dimensiones formas de transmisión y medidas preventivas alcanzaron el 64,89% cada una. No obstante, el 8,51% de los adolescentes presentó un nivel bajo de información sobre signos y síntomas, siendo esta la dimensión con mayor proporción de participantes en dicho nivel.

Tabla 4. Nivel de prácticas preventivas frente a las ITS/VIH en adolescentes de una institución pública, Tumbes, 2026

Nivel de prácticas preventivas	Puntaje	f	%
Insatisfactorio	5–11	45	47,87
Satisfactorio	12–18	32	34,04
Excelente	19–25	17	18,09

n=94 (100%)

Fuente: Cuestionario aplicado a los adolescentes de una institución pública, Tumbes, 2026.

Interpretación: De los 94 adolescentes evaluados, el 47,87% presentó un nivel insatisfactorio de prácticas preventivas frente a las ITS/VIH, constituyendo la categoría de mayor frecuencia. El 34,04% alcanzó un nivel satisfactorio y solo el 18,09% presentó un nivel excelente.

Tabla 5. Nivel de prácticas preventivas según sus dimensiones frente a las infecciones de transmisión sexual y VIH en adolescentes de una institución pública, Tumbes, 2026

Dimensiones	Nivel de prácticas preventivas	n	%
Prácticas de sexo seguro	Insatisfactorio	46	48,94
	Satisfactorio	26	27,66
	Excelente	22	23,40
Uso de métodos preventivos	Insatisfactorio	45	47,87
	Satisfactorio	14	14,89
	Excelente	35	37,23
Conductas preventivas	Insatisfactorio	55	58,51
	Satisfactorio	33	35,11
	Excelente	6	6,38

n=94 (100%)

Fuente: Cuestionario aplicado a los adolescentes de una institución pública, Tumbes, 2026.

Interpretación: el nivel insatisfactorio predominó en las tres dimensiones evaluadas. En las prácticas de sexo seguro, el 48,94% de los adolescentes presentó un nivel insatisfactorio, seguido del 27,66% con nivel satisfactorio y el 23,40% con nivel excelente. Respecto al uso de métodos preventivos, el 47,87% presentó un nivel insatisfactorio, mientras que el 37,23% alcanzó un nivel excelente y el 14,89% un nivel satisfactorio. En cuanto a las conductas preventivas, el 58,51% de los adolescentes presentó un nivel insatisfactorio, el 35,11% un nivel satisfactorio y únicamente el 6,38% alcanzó un nivel excelente.

Tabla 6. Relación entre el nivel de información y las prácticas preventivas frente a ITS/VIH, Tumbes, 2026

Nivel de información	Insatisfactorias n (%)	Satisfactorias n (%)	Excelentes n (%)	Total n (%)
Bajo	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Medio	15 (65,2)	8 (34,8)	0 (0,0)	23 (100,0)
Alto	30 (42,3)	24 (33,8)	17 (23,9)	71 (100,0)
Total	45 (47,9)	32 (34,0)	17 (18,1)	94 (100,0)

χ^2 de Pearson = 7,426; gl = 2; p = 0,024

La categoría “Bajo” del nivel de información no registró participantes (0.0%). El contraste estadístico se realizó únicamente con las categorías que presentaron observaciones (Medio y Alto), por lo que la tabla de contingencia analizada fue de 2*3, con 2 gl, cumpliendo el supuesto para Chi Cuadrado. Análisis realizado por SPSS v. 26.

Se encontró una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de información y las prácticas preventivas frente a ITS/VIH (χ^2 = 7,426; gl = 2; p = 0,024). La distribución muestra que entre los adolescentes con nivel medio de información predominan las prácticas insatisfactorias (65,2%), mientras que en aquellos con nivel alto esta proporción disminuye a 42,3% y aparecen prácticas excelentes en el 23,9%.

V. DISCUSIÓN

En relación a las características demográficas, predominó el grupo de 16 A 17 años, sexo masculino con 58,51% y el 94,68% refirió haber recibido información sobre ITS/VIH. Resultados similares a Llerena y Ventura (29) en Arequipa con predominio de 15 a 17 años y a Hinostroza y Yaranga (30) en Huancayo con 16 A 17 años. Asimismo, coincide con García (32) en Huancabamba, quien reportó 58% de varones. La alta proporción que recibió información coincide con Pua y Rengifo (31) en Iquitos (89,8%). Esto evidencia que la población estudiada se encuentra en adolescencia media - tardía, etapa de mayor inicio de actividad sexual y por ende mayor vulnerabilidad, lo que justifica intervenciones preventivas focalizadas según lo señalado por la OMS (1).

Respecto al primer objetivo específico, identificar el nivel de información sobre ITS/VIH, se evidenció predominio del nivel alto con 75,53% (71) a nivel general (Tabla 2), el cual se mantuvo en las cuatro dimensiones evaluadas, destacando signos y síntomas con 72,34%, tipos de ITS/VIH 65,96%, formas de transmisión y medidas preventivas con 64,89% cada una (Tabla 3).

Este resultado es superior a los reportado por Chicaiza y Cantuñi (5) en Ecuador, quienes en 102 adolescentes de 15 a 19 años se encontraron un conocimiento medio (15 puntos), y por Zabala et al. (7) en Venezuela, donde predominó el desconocimiento de las ITS, sus vías de transmisión y manifestaciones clínicas en 142 adolescentes. Así mismo, difiere de Hinostroza y Yaranga (30) en Huancayo, donde 40% presentó bajo conocimiento.

En cambio, nuestros hallazgos coinciden parcialmente con García (32) en Huancabamba, quien reportó predominio de conocimiento alto con 42,3% en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, y con Martinez (33) a nivel local en la I.E. 7 de Enero, donde predominó el nivel alto de conocimiento de transmisión del VIH con 51%. Esta diferencia positiva puede explicarse porque en nuestra muestra el 94,68% manifestó haber recibido información sobre ITS/VIH (Tabla 1), lo que recuerda con lo señalado por Sempere (27) en España, quien concluye que

la educación enfermera en escuela es clave para reducir riesgos y tiene mayor efectividad cuando la imparte personal de enfermería.

No obstante, se identificó que el 8,51% aún presenta nivel bajo en signos y síntomas, siendo la dimensión con mayor déficit. Esto se asemeja a lo encontrado por Rodríguez y Ángel (30) en Colombia quienes evidenciaron identificación errada de mecanismos y formas de transmisión desinformación y mitos instalados en 202 adolescentes y a Pua y Rengifo (31) en Iquitos, donde solo el 29,7% alcanzó buen nivel en la dimensión clínica. Al respecto, Andaur et al. (6) en Chile señala que los adolescentes prefieren recibir información a través de charlas y talleres (77,1% urbano y 83,9% rural), lo que sugiere la necesidad de reforzar estrategias educativas focalizadas en manifestaciones clínicas y no solo en prevención del embarazo o VIH como advierte Sempere (27).

Respecto al segundo objetivo específico, identificar el nivel de prácticas preventivas frente a ITS/VIH, se evidenció predominio en el nivel insatisfactorio tanto a nivel general con 47,87% (Tabla 4) como en sus dimensiones, destacando conductas preventivas con 58,51% insatisfactorio, prácticas de sexo seguro con 48,94% insatisfactorio y uso de métodos preventivos con 47,87% insatisfactorio (Tabla 5).

Resultado similar a Hinostroza y Yaranga (30) en Huancayo con 60% prácticas inadecuadas y con Pua y Rengifo (31) en Iquitos donde el 28,8% no usa preservativo y solo 16,9% lo usa siempre. Asimismo, Andur et al. (6) en Chile reportó que el 23,4% nunca ha usado condón. Esto contrasta con Llerena y Ventura (29) en Arequipa donde el 75,83% mostró conductas favorables. La persistencia de prácticas insatisfactorias pese al alto nivel de información de 75,53% (Tabla 2) coincide con Rodriguez y Ángel (30) en Colombia quienes identificaron posturas riesgosas y mitos instalados, evidenciando que se sustenta en el modelo de promoción de la salud de Nola Pender, que señala que el conocimiento es necesario, pero no suficiente, interviniendo factores personales, interpersonales y situacionales. Al respecto, la OMS (1) advierte que los Adolescentes por sensación de invulnerabilidad y presión de pares presentan mayor exposición a conductas de riesgo.

En la Tabla 6 se encontró que, entre los adolescentes con nivel medio de información, el 65,2% presentó prácticas preventivas insatisfactorias y el 34,8 % alcanzó prácticas satisfactorias, sin registrarse participantes con prácticas excelentes. En cambio, entre quienes presentaron un nivel alto de información, el 42,3% mostró prácticas insatisfactorias, el 33,8% prácticas satisfactorias y el 23,9% alcanzó prácticas excelentes.

El análisis mediante la prueba de Chi-cuadrado de Pearson evidenció una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de información y las prácticas preventivas frente a las ITS/VIH ($\chi^2 = 7,426$; $gl = 2$; $p = 0,024$). Estos resultados permiten rechazar la hipótesis nula de independencia entre las variables al nivel de significancia del 5%, identificándose diferencias en la distribución de las prácticas preventivas según el nivel de información de los adolescentes evaluados.

Los hallazgos coinciden con Hinostroza y Yaranga (30), quienes encontraron una relación directa y estadísticamente significativa entre los conocimientos y las prácticas preventivas frente a las ITS/VIH en estudiantes de Huancayo. De igual manera, García (32) identificó una relación significativa entre el conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y las conductas de riesgo en adolescentes ($p = 0,019$), observando que entre quienes presentaron conocimiento alto predominó la ausencia de conductas de riesgo. Estos antecedentes muestran resultados compatibles con la asociación identificada en la presente investigación.

Asimismo, Pua y Rengifo (31) encontraron una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva frente al VIH/SIDA ($p = 0,023$). Los autores identificaron que el 60,3 % de los adolescentes con buen nivel de conocimiento presentó una actitud preventiva favorable, proporción superior a la observada entre quienes tenían conocimientos regulares o deficientes. Aunque dicho estudio evaluó actitudes y no prácticas, sus resultados permiten reconocer la relación entre los componentes cognitivos y las disposiciones preventivas frente al VIH.

Los resultados también guardan relación con Andaur et al. (6), quienes encontraron una correlación positiva entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y la

frecuencia de utilización del preservativo. Este antecedente resulta relevante porque relaciona directamente el conocimiento con una conducta preventiva específica, mostrando que la información puede estar asociada con la adopción de medidas de protección durante la actividad sexual.

En contraste, Llerena y Ventura (29) no encontraron una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas preventivas del VIH/SIDA en adolescentes de Arequipa ($\chi^2 = 1,69$; $p = 0,792$). Esta diferencia evidencia que la relación entre ambas variables no necesariamente presenta el mismo comportamiento en todas las poblaciones, pudiendo intervenir características individuales, socioculturales, educativas y metodológicas que deben considerarse al interpretar los resultados.

Desde el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, la asociación encontrada puede comprenderse considerando que la información contribuye al reconocimiento de riesgos y beneficios relacionados con las conductas saludables. Sin embargo, la adopción de prácticas preventivas también depende de la percepción de autoeficacia, las barreras individuales, las experiencias previas y las influencias interpersonales (26). Esta perspectiva permite interpretar que, aun cuando los adolescentes disponen de información alta, pueden persistir dificultades para aplicar las medidas de prevención.

Desde la apreciación del investigador, el hallazgo central radica en que un mayor nivel de información se encuentra asociado con una distribución más favorable de las prácticas preventivas; sin embargo, esta relación no garantiza que todos los adolescentes informados adopten comportamientos adecuados. En efecto, el 42,3% de quienes presentaron información alta mantuvo prácticas insatisfactorias, lo que evidencia la necesidad de complementar la educación informativa con estrategias dirigidas al desarrollo de habilidades y conductas protectoras.

En consecuencia, los resultados respaldan la importancia de fortalecer las intervenciones de salud sexual y reproductiva en el ámbito escolar, articulando los esfuerzos de las instituciones educativas y los establecimientos de salud. Estas acciones deberían priorizar la aplicación práctica de los conocimientos, el

reconocimiento de situaciones de riesgo y el desarrollo de capacidades para la toma de decisiones responsables.

VI. CONCLUSIÓN

1. La población estudiada (n:94) estuvo conformada principalmente por adolescentes de 16 y 17 años (91,49%), con predominio del sexo masculino (58,51%). Asimismo, el 94,68% manifestó haber recibido información sobre las ITS/VIH.

2. El 75,53% de los adolescentes presentó un nivel alto de información frente a las ITS/VIH. Según sus dimensiones, predominó el nivel alto en signos y síntomas (72,34%), tipos de ITS/VIH (65,96%), formas de transmisión y medidas preventivas (64,89% en ambas).

3. Las prácticas preventivas fueron predominantemente insatisfactorias (47,87%). Según sus dimensiones, este nivel alcanzó el 48,94% en prácticas de sexo seguro, el 47,87% en uso de métodos preventivos y el 58,51% en conductas preventivas, siendo esta última la dimensión con mayor proporción de resultados desfavorables.

4. Se determinó una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de información y las prácticas preventivas frente a las ITS/VIH ($X^2 = 7,426$; gl = 2; **p = 0,024**) aceptándose la hipótesis alterna. Cabe precisar que la categoría Bajo de nivel de información no registró participantes, por lo que el contraste se realizó con las categorías Medio y Alto. Los adolescentes con información alta presentaron una menor proporción de prácticas insatisfactorias (42,3%) que aquellos con información media (65,2%), evidenciándose que un mayor nivel de información se asocia a prácticas preventivas más favorables. Esta asociación no implica causalidad.

VII. RECOMENDACIONES

1. A la institución educativa, fortalecer las acciones de educación sexual integral mediante talleres participativos y actividades prácticas orientadas no solo a incrementar la información sobre las ITS/VIH, sino también a desarrollar habilidades para la toma de decisiones, el reconocimiento de situaciones de riesgo y la adopción responsable de medidas preventivas.

2. A los establecimientos de salud, promover intervenciones periódicas dirigidas a la población adolescente, articuladas con las instituciones educativas, que incluyan orientación y consejería en salud sexual y reproductiva, prevención de ITS/VIH y acceso oportuno a los servicios disponibles, priorizando estrategias que favorezcan la aplicación práctica de los conocimientos adquiridos.

3. A la Dirección Regional de Salud de Tumbes, fortalecer la coordinación entre los sectores salud y educación para implementar y evaluar estrategias preventivas dirigidas a adolescentes, considerando que, pese al predominio de un nivel alto de información, persiste una proporción importante de prácticas preventivas insatisfactorias. Las intervenciones deberán enfatizar el desarrollo de conductas protectoras y el autocuidado en salud sexual y reproductiva.

4. A futuros investigadores, desarrollar estudios de intervención cuasi-experimentales que evalúen la efectividad programas educativos con enfoque práctico en el desarrollo de habilidades para prácticas preventivas en salud sexual, considerando que en el presente estudio se evidenció relación significativa entre el nivel de información y las prácticas (p= 0,024), pero con persistencia de prácticas insatisfactorias.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Infecciones de transmisión sexual [Internet]. 2025 [citado 11 sep 2025]. Disponible en:https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)
2. Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA). Actualización mundial sobre el sida: perfil regional de América Latina, 2024 [Internet]. 2024. [citado 21 sep 2025]. Disponible en: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2024-unaids-global-aids-update-latin-america_en.pdf
3. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. América Latina y el Caribe: Diariamente 30 adolescentes y jóvenes se infectan por primera vez con VIH[Internet]. 2023 [citado 2 nov 2025]. Disponible en: https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/america-latina-caribe-30-adolescentes-jovenes-infectan-por-primera-vez-con-VIH
4. Organización Panamericana de la Salud. Día mundial del SIDA 2024. [Internet]. 2024 [citado 22 abr 2026]. Disponible en: https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-sida-2024
5. Chicaiza C, Cantuñi V. Conocimientos y actitudes en adolescentes frente a enfermedades de transmisión sexual. Universidad Técnica de Ambato. Ecuador [Internet]. 2023 [citado 16 sep 2025]. Disponible en: https://www.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD94180.pdf
6. Andaur M, Sobarzo V, Chacón N, Aravena Y, Fernández H, Rogel R, et al. Conocimiento y conductas de riesgo de VIH/SIDA en adolescentes chilenos pertenecientes a colegios urbano y rural: ¿Es necesario enfocar la promoción y prevención de la enfermedad con pertinencia territorial?. Rev. méd. Chile [Internet]. 2023 [citado 16 sep 2025] Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872023000400428&lng=es. http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872023000400428.
7. Zabala B, Sánchez N, Duany L, Omayda M, Rodríguez J, Cabada Y. Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de Parroquia Naiguatá. La Guaira. Venezuela, 2021. Medisur [Internet]. 2023

[citado 16 sep 2025] ; Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2023000500960&lng=es. Epub 30-Oct-2023

8. Ministerio de Salud. Minsa brindó más de 5000 orientaciones sobre VIH/SIDA en lo que va del 2025.[Internet]. 2025 [citado 16 Sep 2025]; Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1305521-minsa-brindo-mas-de-5000-orientaciones-sobre-vih-sida-en-lo-que-va-del-2025

9. Seguro Social de Salud. EsSalud alerta que crecen los casos de VIH en el país. [Internet]. 2023 [citado 25 abr 2025]. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/essalud/noticias/876113-essalud-alerta-que-crecen-los-casos-de-vih-en-el-pais.
10. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades MINSA Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental – Hospital Regional JAMO II-2 de Tumbes [Internet]. 2024 [citado 7 dic 2025]. Disponible en: https://www.hrjt.gob.pe/site/pdf/epidemiologia/Bol_Sala_Mensual_2024/Boletines_Sala_Situacional/Sala_Situacional/Sala%20Situacional%20hasta%20S.E%2024-2024.pdf
11. UNAIDS. Hoja Informativa. [Internet]. 2023. [citado 25 abr 2025]. Disponible en: https://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet.
12. Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social. Promoción, Prevención y Educación para la Salud. Sistema de Estudios de Posgrado. Facultad de Medicina Escuela de Salud Pública. Universidad de Costa Rica [Internet]. 2023 [citado 8 dic 2025]. Disponible en: https://dsp.facmed.unam.mx/wp-content/uploads/2023/07/Prevencion.pdf
13. Salud del adolescente [Internet]. OMS.int. [citado 14 sep 2025]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health
14. Etapas de la adolescencia [Internet]. Healthychildren.org. [citado 14 sep 2025]. Disponible en: https://www.healthychildren.org/English/agesstages/teen/Pages/Stages-of-Adolescence.aspx

15. Organización Mundial de la Salud. VIH y SIDA [Internet]. 2025 [citado 19 sep 2025]. Disponible en: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids
16. Organización Panamericana de la Salud. Gonorrea [Internet]. OPS; 2024 [citado 17 sep 2025]. Disponible en: https://www.paho.org/en/topics/gonorrhea
17. Organización Panamericana de la Salud. Clamidia infección [Internet]. OPS; 2024 [citado 17 sep 2025]. Disponible en: https://www.paho.org/en/topics/chlamydia-infection
18. Organización Panamericana de la Salud. Sífilis [Internet]. OPS; 2024 [citado 17 sep 2025]. Disponible en: https://www.paho.org/en/topics/syphilis
19. Mayo Clinic. Tricomoniasis: síntomas y causas [Internet]. Rochester Mayo Clinic, 2025 [citado 1 nov 2025]. Disponible en: https://www.mayoclinic.org/es/diseases conditions/trichomoniasis/symptoms-causes/syc-20378609
20. Ministerio de Salud del Perú (MINSA). ¿Qué es el virus del papiloma humano (VPH)? [Internet]. Lima: MINSA; [citado 13 Nov 2025]. Disponible en: https://www.gob.pe/21471-que-es-el-virus-del-papiloma-humano-vph
21. Ministerio de Salud del Perú. Dirección de prevención y control de ITS, VIH y Hepatitis. Situación epidemiológica del VIH-SIDA en el Perú [Internet]. 2024 [citado 21 sep 2025]. disponible en: https://www.dge.gob.pe/vih/uploads/nacional_vih.html
22. Organización Mundial de la Salud. VIH y SIDA [internet] OMS; 2025 [citado 11 dic 2025]. Disponible en: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids
23. Organización Mundial de la Salud. Directrices para la profilaxis posterior a la exposición al VIH (PEP)[Internet]. OMS;2024 [citado 21 sep 2025]. Disponible en: https://www.who.int/publications/i/item/9789240095137
24. Humpire H. Relación entre nivel de conocimiento y prácticas preventivas en infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA en estudiantes 4° y 5° de secundaria en la I.E. Republica de Bolivia de Lima. Universidad Peruana Los Andes. [Internet]. 2018 [citado 10 feb 2026]. Disponible en: https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1751/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

25. Organización Mundial de la Salud. Guía de uso correcto del preservativo masculino [Internet]. Ginebra: OMS; 2015 [citado 15 oct 2025]. Disponible en: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/condoms
26. Aristizabal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Eneo-Unam [Internet]. 2011 [citado 15 oct 2025]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf
27. Sempere. A. Efectividad de las intervenciones de enfermería para la prevención de ITS en adolescentes. Universidad de Alicante. [Internet]. 2025 [citado 16 sep 2025]. Disponible en: https://rua.ua.es/entities/publication/753c600d-61fd-401e-9b06-21cf13720af8
28. Rodríguez Tamayo LF, Ángel Hernández JE. Percepción del riesgo por infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA en adolescentes de la zona urbana, municipio de Caicedo 2023. Universidad de Antioquia [Internet]. 2023 [citado 16 sep 2025]. Disponible en: https://bibliotecadigital.udea.edu.co/entities/publication/1ad030da-091c-4b2c-b420-c16af36ba930
29. Llerena R, Ventura J. Relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de prevención del VIH/SIDA en adolescentes, Arequipa 2024. Universidad Continental; [Internet]. 2025 [citado 17 sep 2025]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/17747
30. Hinostroza J, Yaranga E. Conocimientos y prácticas preventivas en infecciones de transmisión sexual - VIH/SIDA en estudiantes de una Institución Educativa de Huancayo, 2024. Universidad Peruana Los Andes [Internet]. 2025 [citado 17 sep 2025]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPLA_2e61f05958992a429101a64c83cdf804
31. Pua, D. y Rengifo, R. Nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre el VIH/SIDA en adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos, 2024. Universidad Científica del Perú [Internet]. 2025. [citado 4 de oct 2025]. Disponible en: https://repositorio.ucp.edu.pe/items/eecc058f-ea5c-4c18-888a-fdd0d9e9834e

32. Garcia, J. Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y conductas de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E.P Agropecuario N:13 Huancabamba-Perú, 2023. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. [Internet]. 2024. [citado 4 oct 2025]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36290
33. Martinez Q, Angélica L. Conocimientos y actitudes preventivas frente a la transmisión del VIH en adolescentes de la Institución Educativa 7 de Enero. Universidad Nacional de Tumbes [Internet]. 2023 [citado 4 oct 2025]. Disponible en: https://repositorio.untumbes.edu.pe/items/7b30dff9-08e0-4509-ace0-3db6e8fb0a1b

IX. ANEXOS

Anexo 01: Operacionalización de la variable

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Información frente a ITS/VIH en adolescentes	La información es un conjunto de datos que han sido tratados y procesados para su comprensión, permitiendo aportar conocimientos nuevos a una persona o a un sistema sobre un tema, fenómeno u objeto específico (13).	Esta variable será medida de acuerdo a sus dimensiones e indicadores y su valor será mediante un Cuestionario estructurado con preguntas cerradas (dicotómicas y politómicas).	● Tipos de ITS/VIH ● Formas de transmisión ● Signos y síntomas ● Medidas preventivas.	● Modo de transmisión ● Uso de preservativo ● Formas de prevención	● Nominal dicotómica Las respuestas son: correcto o incorrecto.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Prácticas preventivas frente a ITS/VIH en adolescentes	Prácticas preventivas frente a las ITS/VIH se define como un conjunto de comportamientos, actitudes y acciones orientadas a reducir el riesgo de adquirir o transmitir dichas infecciones, promoviendo el autocuidado y la responsabilidad sexual (16,17)	Esta variable será medida de acuerdo a sus dimensiones e indicadores y su valor será mediante la Escala de Likert.	● Prácticas de sexo seguro ● Uso de métodos preventivos ● Conductas preventivas	● Uso correcto del preservativo. ● Prevención de ITS ● Evita conductas sexuales de riesgo. ● Comunicación sobre salud sexual. ● Responsabilidad sexual.	**Escala de Likert:** ● Nunca = 1 ● Rara vez = 2 ● A veces = 3 ● Frecuentemente= 4 ● Siempre = 5

Anexo 02: Instrumento

INSTRUMENTO: CUESTIONARIO

Cuestionario para medir el "Nivel de información y prácticas preventivas frente a ITS/VIH en adolescentes de una Institución pública, Tumbes 2026

I. **Presentación:** Estimado estudiante el presente cuestionario tiene como finalidad recoger datos para analizar la relación entre tu nivel de información y prácticas preventivas frente a las infecciones de transmisión sexual (ITS) y contra el virus de inmunodeficiencia humana (VIH). Los datos recogidos serán utilizados únicamente con fines académicos en el marco de una investigación en la IE N° 020 Hilario Carrasco Vinces. Tu participación es voluntaria, anónima y confidencial por lo que **NO** deberás escribir tu nombre, apellidos ni ningún otro que permita identificarte; te pedimos responder con sinceridad marcando la alternativa que mejor refleje tu opinión o experiencia.

II. **Datos informativos:**

Edad: Sexo: M F

¿Has recibido información de ITS/VIH? SÍ ( ) NO ( )

Fuente principal de información:

☐Escuela ☐Internet ☐Amigos ☐Familiares ☐Centro de Salud

III. **Ítems relacionados a la variable Nivel de Información frente a ITS/VIH.**

- **Dimensión: Tipos de ITS (5 preguntas)**

1. ¿La gonorrea es un tipo de ITS causada por una bacteria?
   a) Si
   b) No

2. ¿La sífilis es una enfermedad de transmisión sexual, causada por una bacteria?
   a) Si
   b) No

3. ¿El VIH es un virus que afecta al sistema inmunológico?
   a) Si
   b) No

4. ¿El VPH (virus del papiloma humano) afecta a hombre y mujeres?
   a) Si
   b) No

5. ¿La clamidia es una ITS bacteriana frecuente en jóvenes y a menudo asintomática?
    a) Si
    b) No

- **Dimensión: Formas de Transmisión (5 preguntas).**

6. ¿Las ITS son infecciones que se transmiten principalmente por contacto sexual?
    a) Si
    b) No
7. ¿El VIH puede transmitirse por sangre, semen o leche materna?
    c) Si
    d) No
8. ¿La gonorrea se transmite por tener relaciones sexuales sin preservativos con una persona infectada y también madre a hijo?
    a) Si
    b) No
9. ¿La clamidia se transmite solo por transfusión sanguínea?
    a) Si
    b) No
10. ¿el VPH se transmite por el contacto sexual por una persona infectada asintomática?
    a) Si
    b) No

- **Dimensión: Signos y síntomas (4 preguntas).**

11. ¿Una secreción amarillenta o verdosa con mal olor al orinar puede ser signo de gonorrea?
    a) Si
    b) No
12. ¿La aparición de llagas o úlceras indoloras en los genitales puede ser un síntoma de sífilis??
    a) Si
    b) No
13. ¿El VIH en sus primeras etapas puede no presentar ningún síntoma?
    a) Si
    b) no
14. ¿Las verrugas genitales pueden ser un signo de infección por VPH?
    a) Si
    b) no

- **Dimensión: Medidas preventivas (5 preguntas).**

15. ¿El uso correcto del preservativo, previene la mayoría de las ITS/VIH?
    a) Si
    b) no
16. ¿Tener una sola pareja sexual y fiel, es una de prevención?
    a) Si
    b) no
17. ¿Realizarse pruebas de descarte de ITS/VIH de forma periódica es una medida preventiva?
    a) Si
    b) no
18. ¿La vacuna del VPH ayuda a prevenir algunos tipos de cáncer y verrugas genitales?
    a) Si
    b) no
19. ¿Evitar el consumo de alcohol y drogas antes de una relación sexual ayuda a prevenir ITS/VIH?
    a) Si
    b) no

IV. Ítems relacionados a la variable Prácticas preventivas frente a ITS/VIH.

Ítems		1. Nunca	2. Rara vez	3. A veces	4. Frecuente	5. siempre
20 D1	¿Usas condón en cada relación?					
21 D1	¿Prácticas la fidelidad mutua con parejas estables probadas?					
22 D2	¿Has considerado la abstinencia como opción preventiva?					
23 D3	¿Te realizas pruebas de ITS/VIH anualmente o antes de una nueva pareja?					
24 D3	¿Evitas sexo bajo efectos de alcohol/drogas para mantener el control?					

Anexo 03: Validación por juicio de experto

Consentimiento Informado

Usted está siendo invitado(a) a participar de este estudio que será realizado en una institución educativa del distrito de Corrales, de la región Tumbes. Si ud está de acuerdo en participar, deberá responder algunas preguntas relacionadas a la evaluación de la propuesta del instrumento de **Cuestionario para medir el "Nivel de información y prácticas preventivas frente a ITS/VIH en Adolescentes de la Institución Educativa 020 Hilario Carrasco Vinces - Corrales.** El material se le estará entregando presencialmente y deberá ser devuelto de la misma manera en un lapso de diez (10) días, contando a partir de la fecha. Su participación es voluntaria y usted tiene derecho de salir del estudio en cualquier momento. El estudio tiene carácter sigiloso, de forma que su nombre no aparecerá en el trabajo y sus respuestas solamente serán utilizadas para la divulgación de los resultados en la forma de publicación científica. Usted también puede absolver cualquier duda sobre el estudio, hacer críticas, sugerencias o reclamaciones directamente con las investigadoras: Kathya Lisette Agurto Hidalgo Y Selene Lishette Alfaro Rosales, estudiantes del pregrado de X ciclo de la escuela de Enfermería, de la Universidad Nacional de Tumbes, a los teléfonos 996387744 - 936785818 de lunes a viernes en el horario de 8pm a 11pm o por el Email kathyaagurto.tumbes@gmail.com o selenear708@gmail.com, agradecemos su colaboración.

Declaración de consentimiento, Declaro que después de haber leído el pedido consiento participar en el presente estudio. Este documento será firmado en dos vías siendo que una se queda con el evaluador y otra con el investigador.

Nombre del participante del estudio: Jean Erikson Yalo Lam

Dr. JEAN [illegible] TOMÁS [illegible] LIANO
[illegible] 091715

Firma _____

Número de DNI: 47186736 Fecha: 28/06/26

Nombres de las responsables del estudio:

Kathya Lisette Agurto Higalgo

Firma _____

Número de DNI: 42735327

Selene Lishette Alfaro Rosales

_____

Número de DNI: 45683259

El número de ítems es suficiente, para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir.	✓		5	
VALIDEZ	✓			

APLICABLE	**NO APLICABLE**
Aplica ✓	
VALIDADO POR: Med. Jean Yacila Lomas.	**FECHA:**
FIRMA Y SELLO: 	

Consentimiento Informado

Usted está siendo invitado(a) a participar de este estudio que será realizado en una institución educativa del distrito de Corrales, de la región Tumbes. Si ud está de acuerdo en participar, deberá responder algunas preguntas relacionadas a la evaluación de la propuesta del instrumento de **Cuestionario para medir el "Nivel de información y prácticas preventivas frente a ITS/VIH en Adolescentes de la Institución Educativa Hilario Carrasco Vinces N° 20- Corrales.** El material se le estará entregando presencialmente y deberá ser devuelto de la misma manera en un lapso de diez (10) días, contando a partir de la fecha. Su participación es voluntaria y usted tiene derecho de salir del estudio en cualquier momento. El estudio tiene carácter sigiloso, de forma que su nombre no aparecerá en el trabajo y sus respuestas solamente serán utilizadas para la divulgación de los resultados en la forma de publicación científica. Usted también puede absolver cualquier duda sobre el estudio, hacer críticas, sugerencias o reclamaciones directamente con las investigadoras: Kathya Lisette Agurto Hidalgo Y Selene Lishette Alfaro Rosales, estudiantes del pregrado de X ciclo de la escuela de Enfermería, de la Universidad Nacional de Tumbes, al los telefonos 996387744 - 936785818 de lunes a viernes en el horario de 8pm a 11pm o por el Email kathyaagurto.tumbes@gmail.com o selenear708@gmail.com, agradecemos su colaboración.

Declaración de consentimiento, Declaro que después de haber leído el pedido consiento participar en el presente estudio. Este documento será firmado en dos vías siendo que una se queda con el evaluador y otra con el investigador.

Nombre del participante del estudio: Karola E. Noriega Torres.

Firma _____

Número de DNI: 40027145 Fecha: 28/04/26

Nombres de las responsables del estudio:

Kathya Lisette Agurto Higalgo

Firma _____

Número de DNI: 42735327

Selene Lishette Alfaro Rosales

_____

Número de DNI: 45683259

El número de ítems es suficiente, para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir.	✓		4	
VALIDEZ	✓			
APLICABLE ✓			**NO APLICABLE**	
VALIDADO POR: Karola Elizabeth Noriega Torres.			**FECHA:** 28/06/26	
FIRMA Y SELLO: Karola Elizabeth Noriega Torres Lic. Enfermería CEP. 105148 Reg. Esp. 022323				

Consentimiento Informado

Usted está siendo invitado(a) a participar de este estudio que será realizado en una institución educativa del distrito de Corrales, de la región Tumbes. Si ud está de acuerdo en participar, deberá responder algunas preguntas relacionadas a la evaluación de la propuesta del instrumento de **Cuestionario para medir el "Nivel de información y prácticas preventivas frente a ITS/VIH en Adolescentes de la Institución Educativa Hilario Carrasco Vinces N° 20- Corrales.** El material se le estará entregando presencialmente y deberá ser devuelto de la misma manera en un lapso de diez (10) días, contando a partir de la fecha. Su participación es voluntaria y usted tiene derecho de salir del estudio en cualquier momento. El estudio tiene carácter sigiloso, de forma que su nombre no aparecerá en el trabajo y sus respuestas solamente serán utilizadas para la divulgación de los resultados en la forma de publicación científica. Usted también puede absolver cualquier duda sobre el estudio, hacer críticas, sugerencias o reclamaciones directamente con las investigadoras: Kathya Lisette Agurto Hidalgo Y Selene Lishette Alfaro Rosales, estudiantes del pregrado de X ciclo de la escuela de Enfermería, de la Universidad Nacional de Tumbes, al los telefonos 996387744 - 936785818 de lunes a viernes en el horario de 8pm a 11pm o por el Email kathyaagurto.tumbes@gmail.com o selenear708@gmail.com, agradecemos su colaboración.

Declaración de consentimiento, Declaro que después de haber leído el pedido consiento participar en el presente estudio. Este documento será firmado en dos vías siendo que una se queda con el evaluador y otra con el investigador.

Nombre del participante del estudio: Nicolas Yamil Pereyra Yupanqui.

Firma _____

Número de DNI: 00247982 Fecha: 28/06/2026.

Nombres de las responsables del estudio:

Kathya Lisette Agurto Higalgo

Firma _____

Número de DNI: 42735327

Selene Lishette Alfaro Rosales

_____

Número de DNI: 45683259

El número de ítems es suficiente, para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir.	✓		5	
VALIDEZ	✓			
APLICABLE ✓			**NO APLICABLE**	
VALIDADO POR: Paola yaret Purizaga Yupanki			**FECHA:** 28/06/2026.	
FIRMA Y SELLO: Paola Purizaga Yupanki Lic. Obstetricia COP 9557				

Anexo 04: Validez por V de Aiken

	Jueces				
ITEMS	J1	J2	J3	Total sumatoria	Validez
1	5	5	5	15	1.00
2	5	5	5	15	1.00
3	5	5	5	15	1.00
4	5	4	5	14	0.92
5	5	5	5	15	1.00
6	5	5	5	15	1.00
7	4	4	5	13	0.83
8	4	5	5	14	0.92
9	5	5	4	14	0.92
10	5	4	5	14	0.92
11	5	5	4	14	0.92
12	5	4	5	14	0.92
13	4	5	5	14	0.92
14	5	5	5	15	1.00
15	5	5	5	15	1.00
16	4	5	5	14	0.92
17	5	4	5	14	0.92
18	5	5	4	14	0.92
19	5	5	5	15	1.00
20	5	5	5	15	1.00
21	5	5	4	14	0.92
22	4	4	5	13	0.83
23	5	5	5	15	1.00
24	4	4	5	13	0.83

v de aiken

$$v = \frac{s}{(n(c-1))}$$

donde:

S= la suma de si

si= valor asignado por el juez i

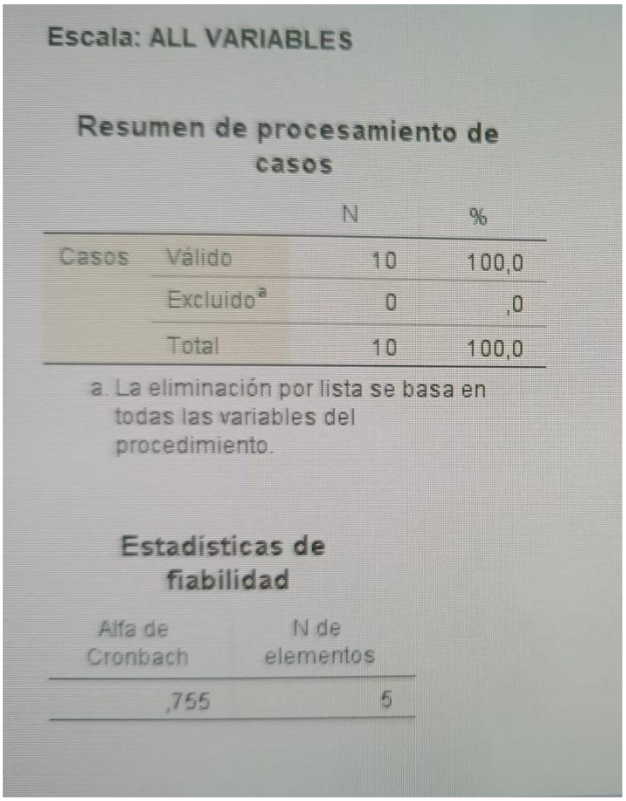
n= numero de jueces 3

c= numero de valores de la escala de valoracion 5

Anexo 05: Confiabilidad por KR20 y Alfa de Cronbach

KR 20

	PREGUNTAS																			
Individuos	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	
1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	12
2	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	8
3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	7
4	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	8
5	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	10
6	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	10
7	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	17
8	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	19
9	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	19
10	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	21
totales	6	6	3	6	2	5	6	3	3	4	3	4	4	2	2	3	5	2	7	
p	0.6	0.6	0.3	0.6	0.2	0.5	0.6	0.3	0.3	0.4	0.3	0.4	0.4	0.2	0.2	0.3	0.5	0.2	0.7	
q	0.4	0.4	0.7	0.4	0.8	0.5	0.4	0.7	0.7	0.6	0.7	0.6	0.6	0.8	0.8	0.7	0.5	0.8	0.3	
p*q	0.24	0.24	0.21	0.24	0.16	0.25	0.24	0.21	0.21	0.24	0.21	0.24	0.24	0.16	0.16	0.2	0.3	0.16	0.21	
(p*q)	4.08																			
o	28.544																			KR-20 0.90
k	19																	1.06		
																		0.86		



Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido[a]	0	,0
	Total	10	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,755	5

Anexo 06: Resolución de ejecución del Proyecto de Tesis

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Creada por Ley N° 24894-11 de Octubre de 1988.
Ciudad Universitaria – Pampa Grande – Tumbes Perú

RESOLUCIÓN DECANAL N° 462 - 2026/ UNTUMBES – FCS

Tumbes 01 de setiembre de 2026

VISTO: Acta de aprobación de proyecto de investigación, el presidente del Jurado evaluador del Proyecto Dr. Jhon Ypanaque Ancajima remitió en forma virtual solicitando aprobación para la ejecución del proyecto de tesis presentado por los bachilleres del programa de enfermería Agurto Hidalgo y Kathya Lisette y Br. Alfaro Rosales Selene Lishette.

CONSIDERANDO:

El proyecto de Tesis objeto de aprobación, se tramita bajo los alcances del Reglamento de Tesis para Pregrado y Postgrado de la UNTUMBES en aplicación de la cuarta disposición transitoria del Reglamento de Tesis de la UNTUMBES, aprobado mediante Resolución N°0714- 2023/UNTUMBES-CU del 25 de mayo del 2023 y su modificatoria.

Que, con RESOLUCIÓN DECANAL N° 175 -2026/ UNTUMBES – FCS, designaron al jurado evaluador, conformado por la Dr. Jhon Ypanaque Ancajima (Presidente), Mg. Viviana Cabrera Cruz (Secretaria), Mg. Hieisca Abad Aguirre de Alemán (Vocal- Asesora).

El acta de revisión de proyecto de investigación, la presidente del Jurado evaluador Dr. Jhon Ypanaque Ancajima del Proyecto denominado "NIVEL DE INFORMACIÓN Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS FRENTE A INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA, TUMBES 2026", se encuentra expedito para APROBACION mediante resolución, para que los tesistas ejecuten el proyecto; en conformidad con el artículo 58° inciso a, del Reglamento tesis de Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes.

Que debido a lo anterior y teniendo en cuenta la carta para el acto resolutivo, se expide en virtud de los considerandos.

En uso de las atribuciones conferidas a la señora Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud con cargo a dar cuenta al Consejo de Facultad.

SE RESUELVE:

ARTICULO 1°. - APROBAR Y AUTORIZAR, la ejecución del proyecto de tesis denominado: titulado "NIVEL DE INFORMACIÓN Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS FRENTE A INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA, TUMBES 2026", por los bachilleres del programa de enfermería Agurto Hidalgo Kathya Lisette y Br. Alfaro Rosales Selene Lishette.

ARTICULO 2°. – RATIFICAR, a los miembros de jurado con RESOLUCIÓN DECANAL N° 175 -2026/ UNTUMBES – FCS, designaron al jurado evaluador, conformado por la Dr. Jhon Ypanaque Ancajima (Presidente), Mg. Viviana Cabrera Cruz (Secretaria), Mg. Hieisca Abad Aguirre de Alemán (Vocal- Asesora).

ARTICULO 3°. – RATIFICAR, como asesor a la Hieisca Abad Aguirre de Alemán.

Dado en la Facultad de Ciencias de la Salud, al primer día del mes de setiembre del dos mil veintiséis.

CC.
DECANATO – URT – ASUNTOS ACADEMICOS
Interesado/ Archivo
JMSR- SECR. ACAD.

Anexo 07: Oficio de autorización de ejecución de tesis

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

SOLICITO: REALIZACIÓN DE ENCUESTA

Lic. Fidel Pacherres Huiman
Director de la Institución Educativa 020 Hilario Carrasco Vinces-Corrales

Agurto Hidalgo Kathya Lisette, identificada con DNI N° **42735327**, **Alfaro Rosales Selene Lishette,** Identificada con DNI N° **45683259** respectivamente, bachilleres de la Universidad Nacional de Tumbes, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, a Ud., respetuosamente nos presentamos para solicitar los siguiente:

Que, habiendo culminado satisfactoriamente nuestros estudios y realizando nuestro trabajo de Proyecto de investigación sobre "Nivel de Información y prácticas preventivas frente a ITS/VIH en adolescentes de una Institución pública de Tumbes, 2026 para optar el título de Licenciadas en Enfermería, Solicito a usted nos autorice y nos permita realizar unas encuestas a los alumnos de 5to año de secundaria de la Institución Educativa que usted dirige, para lo cual adjunto la copia de la encuesta a realizarse para su conocimiento y verificación.

Por lo expuesto

Ruego a Usted que se sirva atender mi solicitud al considerarla procedente de justicia.

INSTITUCIÓN EDUCATIVA N°020
"HILARIO CARRASCO VINCES"
CORRALES
Reg. N° 31758 Folios:
Hora: 3:39 Firma:

Tumbes, 3 de septiembre del 2026.

Agurto Hidalgo Kathya Lisette
Bach. de Enfermería UNT
DNI. N° 42735327

Alfaro Rosales, Selene Lishette
Bach de Enfermería UNT
DNI. N 45583259

Anexo 08: Aplicación del Instrumento











