



Esta obra está bajo una
[Licencia Creative Commons
Atribución - 4.0 Internacional \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)
Vea una copia de esta licencia en
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.es>





FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

Tesis

**Conocimientos sobre sífilis y prácticas sexuales
riesgosas en estudiantes de la Institución
Educativa Cleofe Arévalo del Águila, Banda de
Shilcayo, 2024**

Para optar el título profesional de Médico Cirujano

Autor:

Gretta Soledad Suyón Vega
<https://orcid.org/0000-0003-4215-0683>

Asesor:

Méd. Manuel Isaac Pérez Kuga
<https://orcid.org/0000-0002-5294-2863>

Tarapoto, Perú

2025



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

Tesis

Conocimientos sobre sífilis y prácticas sexuales riesgosas en estudiantes de la Institución Educativa Cleofe Arévalo del Águila, Banda de Shilcayo, 2024

Para optar el título profesional de Médico Cirujano

Autor:

Gretta Soledad Suyón Vega

Sustentado y aprobado el 03 de enero del 2025, por el siguiente jurado:

 _____ Presidente de Jurado Blgo. Mblgo. M.Sc. Heriberto Arévalo Ramírez	 _____ Secretario de Jurado Méd. Mg. Augusto Ricardo Llontop Reátegui
 _____ Vocal de Jurado Méd. Félix Alfredo Figueroa Fernandini	

Tarapoto, Perú

2025



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**



ACTA DE SUSTENTACIÓN

**Para optar el Título Profesional de Médico Cirujano
Modalidad Tesis**

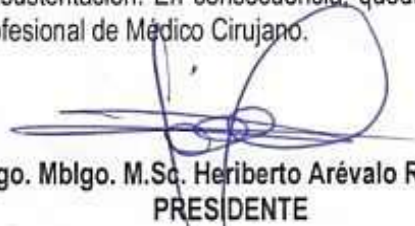
En los ambientes de la Sala de Exposiciones Pabellón "A" de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Martín Tarapoto - Ciudad Universitaria, siendo las 13.00 horas, del día viernes 03 de enero del año dos mil veinticinco se reunieron el Jurado Evaluador de Tesis en mérito a la **Resolución Decanal N° 178-2024-UNSM-FMH/D** de fecha **13-12-2024**, integrado por los señores docentes:

Blgo. Mblgo. M.Sc. Heriberto Arévalo Ramírez	:	Presidente
Méd. Mg. Augusto Ricardo Llontop Reátegui	:	Secretario
Méd. Félix Alfredo Figueroa Fernandini	:	Vocal

Para evaluar el Informe de Tesis titulado: **Conocimientos sobre sífilis y prácticas sexuales riesgosas en estudiantes de la Institución Educativa Cleofé Arévalo Del Águila Banda de Shilcayo, 2024**, presentado por la Bachiller en Medicina Humana, **GRETTA SOLEDAD SUYÓN VEGA**, asesorada por **Méd. Manuel Isaac Pérez Kuga**; para la obtención del Título Profesional de Médico Cirujano.

Visto y escuchada la sustentación de tesis y las respuestas a las preguntas formuladas y teniendo en cuenta los méritos al referido trabajo de investigación, así como el conocimiento demostrado por la sustentante el Jurado en pleno lo declara Aprobado con el calificativo de Buena con la nota de catorce 14.

Siendo las 14.00 horas del día 03 de enero del 2025, el Presidente de Jurado da por finalizado el acto de sustentación. En consecuencia, queda en condición de realizar los trámites para la obtención del Título Profesional de Médico Cirujano.


Blgo. Mblgo. M.Sc. Heriberto Arévalo Ramírez
PRESIDENTE


Méd. Mg. Augusto Ricardo Llontop Reátegui
SECRETARIO


Méd. Félix Alfredo Figueroa Fernandini
VOCAL

RECIBIDO POR: Suyón Vega Gretta Soledad

DNI N° 72547190 FECHA: 22/01/2025

Constancia de asesoramiento

Quien suscribe el presente documento,

HACE CONSTAR:

Que, habiendo acompañado en la elaboración del proyecto de tesis titulado: **Conocimientos sobre sífilis y prácticas sexuales riesgosas en estudiantes de la Institución Educativa Cleofe Arévalo del Águila, Banda de Shilcayo, 2024.**

Elaborado por el tesista, Bach. en Méd. Humana: **Gretta Soledad Suyón Vega**

Por lo tanto, doy luz verde a los trámites pertinentes, adhiero a este documento como prueba y rubrico.

Tarapoto, 03 de enero del 2025.



.....
Méd. Manuel Isaac Pérez Kuga

Asesor

Declaratoria de autenticidad

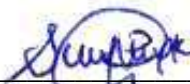
Gretta Soledad Suyón Vega, con DNI N° 72547190, egresada de la Escuela Profesional de Medicina Humana, Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Martín, autor de la tesis titulada: **Gestión sanitaria y desempeño laboral en el Centro de Salud Morales, 2024.**

Declaro bajo juramento que:

1. La tesis que presento es el fruto de mi labor y pertenece únicamente al investigador.
2. Las citas y las referencias de todas las fuentes bibliográficas han sido examinadas con meticulosidad durante la elaboración de esta investigación.
3. En ningún momento he recurrido al plagio en la creación de esta tesis.
4. Los datos que se ofrecen son exactos y no han sido modificados ni tomados de fuentes ajenas. Por ende, cada dato proporcionado en esta investigación debe ser visto como una aportación genuina a la realidad en cuestión.

En virtud de lo mencionado anteriormente, asumo total responsabilidad por mis actos y me comprometo a honrar todas las normativas nacionales y las leyes actuales en la Universidad Nacional de San Martín.

Tarapoto, 03 de enero del 2025.



Gretta Soledad Suyón Vega

DNI N° 72547190



Ficha de identificación

<p>Título:</p> <p>Conocimientos sobre sífilis y prácticas sexuales de riesgosas en estudiantes de la Institución Educativa Cleofe Arévalo del Águila, Banda de Shilcayo, 2024</p>	<p>Área de investigación: Ciencias Médicas y de Salud. Línea de investigación: Servicios de Salud Pública. Sublínea de investigación: Enfermedades infecciosas Grupo de investigación: Medicina basada en evidencias Tipo de investigación: Básica <input checked="" type="checkbox"/>, Aplicada <input type="checkbox"/>, Desarrollo experimental <input type="checkbox"/></p>
<p>Autor:</p> <p>Gretta Soledad Suyón Vega</p>	<p>Facultad de Medicina Humana Escuela Profesional de Medicina Humana https://orcid.org/0000-0003-4215-0683</p>
<p>Asesor:</p> <p>Méd. Manuel Isaac Pérez Kuga</p>	<p>Dependencia local de soporte: Facultad de Medicina Humana Escuela Profesional de Medicina Humana Unidad o Laboratorio Medicina Humana https://orcid.org/0000-0002-5294-2863</p>

Dedicatoria

Ésta etapa de mi vida no fue fácil, fue un camino muy largo y duro, tengo la dicha de haber pasado todo este proceso con personas muy importantes en mi vida, es por eso que hoy quiero empezar dedicando esta tesis a mi adorada madre Martha Vega Becerra, quién con su infinito amor y dedicación estuvo a mi lado incondicionalmente para motivarme a no rendirme en cada obstáculo que atravesaba y que con sus sabias palabras me enseñaba a ser perseverante, así que este logro también es tuyo mamita porque fuiste tú quién con sonrisa sublime se emocionaba a mi lado en cada logro de fin de ciclo o quién me acogía en sus brazos para consolarme en momentos de duda y cansancio.

A mi padre y a mis hermanas por su apoyo incondicional, cada uno de ustedes fueron una pieza fundamental para conseguir este logro, fueron ustedes quienes me motivaron a no desfallecer.

Dedico este presente trabajo a mi mejor amiga y a mis compañeros de la universidad quienes me acompañaron en este largo proceso, a mis docentes quienes me enseñaron a apreciar esta profesión impartiendo sus conocimientos y me guiaron en toda mi formación estudiantil.

Gretta Soledad

Agradecimientos

En primer lugar, a Dios, quien por su enorme bondad me otorgó sabiduría y resiliencia para poder culminar este importante proyecto.

Agradecer también a todas las personas involucradas en este proyecto que hicieron posible la culminación de esta tesis.

A mis padres Martha Vega y Josifredo Suyón por haberme formado con valores y por enseñarme el gran valor de la educación, y a mis hermanas Sathia, Delsy y Fabiola por su amor incondicional y su apoyo constante durante este largo camino, sin ustedes no hubiera sido posible.

Índice general

Ficha de identificación	6
Dedicatoria	7
Agradecimientos.....	8
Índice general.....	9
Índice de tablas	11
RESUMEN	12
ABSTRACT	13
CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN.....	14
1.1. Marco general del problema.....	14
1.2. Formulación del problema de investigación.....	16
1.3. Objetivos	16
1.4.1 Objetivo general.....	16
1.4.2 Objetivos específicos	16
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	17
2.1. Antecedentes de la investigación	17
2.2. Fundamentos teóricos	20
2.2.1. Sífilis	20
2.2.2. Etiología.....	21
2.2.3. Fisiopatología.....	21
2.2.4. Diagnóstico	23
2.2.5. Tratamiento:.....	23
2.2.6. Prevención.....	24
2.2.7. Factores de riesgo asociados.....	24
2.2.8. Factores sociodemográficos:.....	25
2.2.9. Ley que regula la sífilis:.....	26
2.2.10. Prácticas sexuales seguras y de riesgo	26
2.2.11. Consecuencias de prácticas sexuales riesgosas.....	27
2.2.12. Métodos anticonceptivos.....	27
2.2.13. Ley que regula la planificación familiar.....	28
2.3. Definición de términos básicos	29
CAPÍTULO III MATERIALES Y MÉTODOS	30
3.1. Ámbito de la investigación	30
3.1.1. Ubicación política	30
3.1.2. Ubicación geográfica.....	30
3.1.3. Autorizaciones y permisos	30

3.1.4. Cumplimiento de principios éticos	30
3.2. Sistema de variables	31
3.3. Procedimientos de la investigación.....	32
3.3.1. Tipo y nivel de la investigación.....	32
3.3.2. Población y muestra.....	32
3.3.3. Diseño analítico, muestral y experimental	32
3.4. Procedimientos de la investigación.....	33
3.4.1. Actividades del objetivo específico 1	33
3.4.2. Actividades del objetivo específico 2.....	33
3.4.3. Actividades del objetivo específico 3.....	33
CAPÍTULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN	34
4.1. Nivel de conocimientos sobre sífilis en estudiantes de la Institución Educativa Cleofe Arévalo del Águila, Banda de Shilcayo, 2024.....	34
4.2. Comportamiento sobre las prácticas sexuales de riesgo en estudiantes de la Institución Educativa Cleofe Arévalo del Águila, Banda de Shilcayo, 2024.	35
4.3. Relación entre los conocimientos sobre sífilis y prácticas sexuales de riesgo en estudiantes de la Institución Educativa Cleofe Arévalo del Águila, Banda de Shilcayo, 2024.....	36
CONCLUSIONES.....	38
RECOMENDACIONES.....	39
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	40
ANEXOS	45

Índice de tablas

Tabla 1 <i>Nivel de conocimientos sobre sífilis</i>	31
Tabla 2 <i>Comportamiento sobre prácticas sexuales de riesgo</i>	31
Tabla 3 <i>Relación entre los conocimientos sobre sífilis y los comportamientos de prácticas sexuales riesgosas</i>	31
Tabla 4 <i>Nivel de conocimientos sobre sífilis en estudiantes</i>	34
Tabla 5 <i>Comportamiento sobre las prácticas sexuales de riesgo en estudiantes</i>	35
Tabla 6 <i>Relación entre los conocimientos sobre sífilis y prácticas sexuales de riesgo</i>	36

RESUMEN

Conocimientos sobre sífilis y prácticas sexuales riesgosas en estudiantes de la Institución Educativa Cleofe Arévalo del Águila, Banda de Shilcayo, 2024

El estudio tuvo como objetivo general: Conocer el nivel de conocimientos sobre sífilis y prácticas sexuales de riesgo en estudiantes de la Institución Educativa Cleofe Arévalo del Águila, Banda de Shilcayo, 2024. Materiales y métodos: Estudio no experimental, descriptivo, correlacional, la población fue conformada por la Institución Educativa Cleofe Arévalo del Águila durante el periodo 2024 que cuenta con 600 estudiantes, la muestra fue instituida por 100 estudiantes se realizó una encuesta utilizando dos cuestionarios. Resultados: La mayoría de los estudiantes, 95 de ellos (77.9%) se encuentran el nivel medio de conocimiento. El nivel de prácticas sexuales riesgosas fue 73.8% "buenas". Conclusión: Existe una valoración positiva débil $r= 0.242$, pero estadísticamente significativa $sig.=0,000$, entre el conocimiento sobre sífilis y la reducción de prácticas sexuales de riesgo. Esto indica que, aunque un mayor conocimiento puede asociarse con prácticas más seguras, su impacto es limitado y podría requerir de otros factores para fortalecer esta relación.

Palabras clave: Conocimientos, prácticas, sífilis, prevención.

ABSTRACT

Knowledge about syphilis and risky sexual practices in students of the Cleofe Arévalo del Águila Educational Institution, Banda de Shilcayo, 2024

The general objective of the study was: To determine the level of knowledge about syphilis and risky sexual practices in students of the Cleofe Arévalo del Águila Educational Institution, Banda de Shilcayo, 2024. Materials and methods: Non-experimental, descriptive, correlational study, the population was made up of the 600 students belonging to the Cleofe Arévalo del Águila Educational Institution during the period 2024, the sample was made up of 100 students, a survey was conducted using two questionnaires. Results: The majority of the students, 95 of them (77.9%) are at the average level of knowledge. The level of risky sexual practices was 73.8% "good." Conclusion: There is a weak positive relationship $r = 0.242$, but statistically significant $\text{sig.} = 0.000$, between knowledge about syphilis and the reduction of risky sexual practices. This indicates that, although greater knowledge can be associated with safer practices, its impact is limited and may require other factors to strengthen this relationship.

Keywords: Knowledge, practices, syphilis, prevention.



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN

1.1. Marco general del problema

A finales del siglo XX, emergió un enfoque renovado sobre la robustez sexual y reproductiva, induciendo significativas evoluciones en los aspectos sociales, políticos, económicos y culturales, estos cambios han impactado la comprensión y el abordaje de la salud sexual y reproductiva (1). La OMS señala que las infecciones de transmisión sexual (ITS) pueden causar serios problemas de salud y son una razón frecuente de visitas médicas, diariamente, más de un millón de personas contraen estas infecciones, y cada año, millones de hombres y mujeres se infectan (2). Muchos adolescentes piensan que no están en riesgo de contraer infecciones y actúan de manera temeraria, ya que, durante esta etapa de cambios físicos y emocionales, buscan experimentar libertad sin considerar las consecuencias, lo que puede llevarlos a contraer infecciones y afectar su comportamiento (3).

Además, en el ámbito de la salud pública, se ha puesto atención en las prácticas sexuales de alto riesgo; estos se definen de diversas formas, incluyendo prácticas sexuales vaginales, anales y orales sin protección, relaciones sexuales con parejas casuales o desconocidas, el uso de drogas intravenosas durante las relaciones, la promiscuidad y el inicio temprano de la actividad sexual, entre otros. Asimismo, en estas prácticas pueden influir diversos factores, como el nivel de información, prejuicios o ideas erróneas, modelos de crianza, falta de comunicación familiar, restricciones sociales, culturales, religiosas, morales, y legales, así como una baja preocupación por la salud y ciertos estilos de vida (4).

La sífilis, una enfermedad microbiana de traspaso sexual, es evitable y tratable; sin embargo, si no se trata, puede enardecer peligrosas complicaciones para la salud, con frecuencia, los infecciosos pueden no exteriorizar síntomas o no ser conscientes de ellos. La transferencia de esta enfermedad acontece durante el sexo oral, anal y vaginal, así como durante el embarazo y mediante transfusiones sanguíneas; en mujeres embarazadas, llegaría a tener secuelas devastadoras, incluida la muerte fetal o neonatal, así como el traspaso al bebé. El uso constante y adecuado de protecciones en medio de las relaciones sexuales puede prevenir su propagación, además, las pruebas rápidas proporcionan resultados en minutos, lo que facilita el inicio del tratamiento durante la misma visita médica (5).

De acuerdo con datos de la OMS, en 2020 aproximadamente 7,1 millones de individuos mayores con edades percibidas entre los 15 y 49 años padecieron sífilis, con un notorio acrecentamiento en los asuntos entre personas masculinas que ejercen idilios intrínsecas con hombres y en los de sífilis congénita, en el año 2016, la proporción de mujeres embarazadas afectadas por sífilis era de siete por cada 1 000, lo que tuvo peligrosas secuelas, circunscribiendo 143 000 defunciones fetales prematuras y prenatales, 41 000 nacimientos prematuros o de bajo peso, 61 000 muertes neonatales y 109 000 lactantes con sífilis congénita. Este problema no afecta a todos por igual, dado que los homosexuales y terceros que disfrutan tener amoríos sexuales con hombres presentan una incidencia de sífilis considerablemente mayor que la población general, cifrada en un 7,5% frente al 0,5%. Esto se atribuye a diversos factores, como el estigma, la discriminación y las dificultades en el acceso a la atención médica (5).

En el contexto peruano, actualmente, en Perú existen restricciones para el monitoreo epidemiológico, ya que aún no se ha podido determinar con precisión la magnitud de estas infecciones en el año actual, sin embargo el MINSA señala que, desde 2016 hasta 2022, se registraron un total de 9,627 casos de sífilis materna, tanto confirmados como probables, de estos, los departamentos de Junín, Lima y Cusco representaron el 53.9% de los casos, específicamente, en la provincia de Lima se concentró el 88.9% de los casos reportados en dicho departamento durante este período (6).

En el contexto de Tarapoto, se han inaugurado dos centros especializados en San Martín que brindan servicios de atención, precaución y procedimiento de las ETS, con la finalidad de salvaguardar la salud tanto de la población en general como de la población juvenil, estos centros están equipados con áreas de evaluación inicial, salas de espera y consultorios individuales, y cuentan con un equipo interdisciplinario de expertos; esto contribuye a que los jóvenes que buscan información y educación sobre la sífilis y otras ETS puedan evitar posibles contagios, al promover el conocimiento y el uso adecuado de medidas de protección (7).

En este contexto, la sífilis, una ETS, ha generado una creciente preocupación entre los adolescentes, según informa el MINSA (8), debido al aumento en el número de casos. Esto se presenta como un problema significativo que exige enfrentar la sífilis y promover la salud sexual segura en la población estudiantil. Esto implica no solo la detección temprana y el tratamiento efectivo de esta enfermedad, sino también brindar un conocimiento integral sobre las prácticas sexuales seguras. Por lo tanto, este estudio tiene como objetivo medir el nivel de conocimiento sobre la sífilis y las prácticas sexuales

de riesgo entre los estudiantes de la Institución Educativa Cleofe Arévalo del Águila, Banda de Shilcayo.

1.2. Formulación del problema de investigación

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre sífilis y prácticas sexuales riesgosas en estudiantes de nivel secundaria de la Institución Educativa Cleofe Arévalo del Águila, Banda de Shilcayo, 2024?

1.3. Objetivos

1.4.1 Objetivo general

Conocer el nivel de conocimientos sobre sífilis y prácticas sexuales de riesgo en estudiantes de la Institución Educativa Cleofe Arévalo del Águila, Banda de Shilcayo, 2024.

1.4.2 Objetivos específicos

Identificar el nivel de conocimientos sobre sífilis en estudiantes de la Institución Educativa Cleofe Arévalo del Águila, Banda de Shilcayo, 2024.

Analizar el comportamiento sobre las prácticas sexuales de riesgo en estudiantes de la Institución Educativa Cleofe Arévalo del Águila, Banda de Shilcayo, 2024.

Establecer la relación entre los conocimientos sobre sífilis y prácticas sexuales de riesgo en estudiantes de la Institución Educativa Cleofe Arévalo del Águila, Banda de Shilcayo, 2024.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Antecedentes internacionales

Manobanda y Nieto (9), el año 2023, estudiaron el “Conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual en estudiantes de secundaria ecuatorianos”, el fin es examinar la conexión entre el grado de entendimiento y la posibilidad de peligro de ETS en individuos que están en la pubertad de educación secundaria, por tal su metodología es cuantitativa, descriptiva y transversal, en la que ejecutan un cuestionario a una muestra de 250 estudiantes en la provincia de Tungurahua-Ecuador. Resultado, el 42,8 % de aquellos en una situación de alto riesgo poseen un conocimiento adecuado, mientras que el 9,6 % muestra un conocimiento moderado. En contraste, entre la población de bajo riesgo, el 31,2 % tiene un conocimiento moderado y el 16,4 % cuenta con un buen nivel de entendimiento. Concluyen que, aunque el entendimiento sobre las ETS es primordial para acrecentar conductas íntimas seguras entre los alumnos de secundaria, diversos factores pueden influir en la dependencia entre la comprensión y las disposiciones sexuales.

Viveros et al. (10), en el 2021, investigaron sobre “Nivel de conocimiento de Sífilis en adolescentes de dos Instituciones Educativas del distrito de Buenaventura”, el fin era determinar el grado de comprensión de la sífilis entre adolescentes de dos escuelas, para ello hicieron una investigación descriptiva y transversal que circunscribió a jóvenes de entre 12 y 18 años de edad; la muestra estuvo conformada por 420 estudiantes seleccionados. Resultado, 8,9 por ciento y el 3 por ciento de los alumnos tenían un grado adecuado de entendimiento en la institución urbana y rural, proporcionalmente. Al evaluar el entendimiento respecto al ETS, se escudriñó que el 85 por ciento y el 96 por ciento de los alumnos en el área urbana y rural, correspondientemente, afirmaron tener entendimiento, por tal concluyeron que, una gran proporción de estudiantes expone un conocimiento restringido sobre la sífilis; las áreas más incompletas están afines con los síntomas clínicos, la precaución y el tratamiento de este padecimiento. Aunque los individuos poseen acceso a disímiles antecedentes de investigación, esta resulta exigua, fundamentalmente la proporcionada por sus padres y parejas.

Cifuentes et al. (11), en el 2021, analizaron “Factores de riesgo para infecciones de transmisión sexual en adolescentes de un colegio de educación secundaria”, la finalidad era, identificar las principales prácticas de inseguridad asociados con la contracción de

ETS en alumnos que asisten a la educación secundaria en Coihueco, el estudio fue descriptivo y de corte transversal, el espécimen estuvo formada por 184 escolares con edades entre los 15 a 19 años, sus resultados aluden que, existe un entendimiento de las inoculaciones que se transmiten por el medio sexual, asimismo, cerca del 30 % de los escolares ya han comenzado sus relaciones carnales. Concluyen que, considerando las conductas de riesgo identificadas, es crucial proporcionar educación sobre la provisión de la transferencia de contaminaciones de vía sexual.

Antecedentes Nacionales:

De acuerdo con Aragonez (12), el año 2022, su estudio “Conocimiento de VIH-SIDA y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en adolescentes de la Institución Educativa Teodosio Franco García - Ica, 2021”, apaleó como fin, examinar la conexión del grado de comprensión del VIH y las conductas hacia comportamientos sexuales de riesgo en muchachos, la metodología que utilizó, fue cuantitativa, de diseño no experimental y descriptiva correlacional, en la que efectuó una encuesta a 88 individuos, dando como resultado que, el grado de comprensión del VIH resultó mediano en un 65.9%, y el discernimiento acerca de la precaución del VIH se situó en grado medio en un 53.4%. En relación con las condiciones hacia hábitos sexuales peligrosas en alumnos, el 57% mostró una actitud indiferente. Concluye que, predomina una correlación estadísticamente significativa en medio del grado de comprensión del VIH y las cualidades hacia hábitos sexuales arriesgadas en alumnos que asisten a la Institución Educativa Teodosio Franco García.

Ledesma y Mendoza (13), en el 2019, investigaron “Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual en estudiantes de secundaria, I.E. Coronel Francisco Bolognesi, S.J.L. 2019”, con el fin de, examinar el grado de comprensión acerca de las ETS en los alumnos de quinto año de educación secundaria, para lo cual su estudio fue cuantitativo, descriptivo y transversal, con un modelo de 100 individuos, dando como consecuencia que, se nota que el 23% demuestra un grado de comprensión inferior, el 54% muestra un grado intermedio y el 23% muestra un grado alto, por tal concluyen que, si bien una proporción considerable muestra un nivel medio de comprensión, existe una necesidad evidente de mejorar la educación sobre este tema, especialmente para aquellos con niveles bajos de conocimiento.

Anyela (14), el año 2023, en su publicación “Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en alumnos de 4to y 5to año de secundaria de la I.E. Daniel Merino Ruiz de La Tinguiña - Ica, año 2022”, tuvo como fin establecer el grado de entendimiento respecto a las ITS en los individuos que están en el último tramo de secundaria,

específicamente 4 y 5 año, la metodología aplicada es cuantitativa, descriptiva y no experimental, con una muestra de 186 participantes, y su resultado manifestó que entre los alumnos, el nivel mayoritario fue el moderado, con un 72% (134 estudiantes), mientras que el nivel insuficiente representó el 28% (52 estudiantes). Concluye que, el grado de entendimiento allega de las ITS entre los individuos de cuarto y quinto grado de secundaria en la Institución Educativa se clasifica como moderado, este merito se respalda con los datos recopilados sobre diversos aspectos, incluyendo información general, tipos, síntomas y factores concernientes con la precaución de las ITS.

Levano (15), en el 2023, estudió el “Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y actitudes frente a las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de quinto año de secundaria de una Institución Educativa de Chíncha – Perú, 2023”, asumió como fin valuar el grado de agudeza respecto a ITS y las posturas concernientes a intervenciones sexuales de peligro en alumnos que cursan el quinto año de educación secundaria. Metodología planteada es cuantitativa, descriptiva y transversal, contando con un total de 155 individuos, a los cuales destino una encuesta en la escala de Likert. Resultado, el 52 % de los individuos de quinto grado de secundaria cuentan un grado de entendimiento moderado respecto a las ITS, seguido por un 32% con un grado de entendimiento inferior y, posteriormente, 16 % demuestra un grado de entendimiento elevado; gracias a ello concluye que, una proporción significativa de los alumnos de quinto grado de secundaria muestra un paralelismo de comprensión moderada en lo que respecta a las complicaciones asociadas, las estrategias preventivas, los modos de transmisión, el agente causal y la definición de las ITS. Este nivel de comprensión sugiere una base sólida en términos de conocimiento fundamental sobre el tema, lo que puede ser atribuido a la educación formal recibida en el ámbito escolar y posiblemente a la exposición a información relevante en otros entornos.

Falcón (16), el año 2023, en su investigación “Intervención educativa y nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en alumnos del 5to de secundaria del colegio IEPSM N° 601515 San Pablo de la Luz. Iquitos 2022”, tuvo como finalidad evaluar la eficiencia de un programa educativo sobre ITS en la mejora del entendimiento de los alumnos de quinto año de secundaria, la metodología aplicada fue cuantitativa, cuasi experimental y Transversal, evaluados por el programa de SSPS, a un nivel de significancia de 5%. Su resultado manifestó un grado de comprensión intermedio en un 61.5 % que imperó en el Pre Test precedentemente de la mediación pedagógica con un medio de 14.37 puntos, acrecentándose a grado elevado en un 86.8 % en el cálculo conclusivo post mediación y con una media de 20.47 puntos. Por ello concluye que, se detectó una elevada significancia estadística en los conocimientos

prontamente de la intervención educativa, lo que insinúa que hubo un cambio significativo en el aumento del conocimiento después de la intervención.

Antecedentes locales:

Hidalgo et al. (17), en el 2021, en su estudio “Imagen corporal y conductas sexuales de riesgo en estudiantes de secundaria”, tuvo como fin examinar la conexión entre la percepción del propio cuerpo y los comportamientos de ámbito sexual y riesgoso en alumnos de secundaria, la metodología empleada es no experimental, de corte transversal correlacional y la muestra conto con la participación de 403 individuos. Resultado, aduce que, 72.7 por ciento de los adolescentes exhibieron una intranquilidad templada por la percepción de su propio cuerpo, mientras que el 47.1 por ciento demostró un nivel bajo de prácticas sexuales riesgosas. Concluyen que, existe relación demostrativa entre la percepción de la imagen corporal y la participación en rutinas sexuales riesgosas, respalda la premisa inicial de nuestra investigación, este descubrimiento sugiere que la manera en que los adolescentes perciben sus cuerpos puede influir de manera significativa en sus decisiones relacionadas con la actividad sexual.

2.2. Fundamentos teóricos

2.2.1. Sífilis

De acuerdo con la OPS, la sífilis es una enfermedad microbiana engendrada a través del *Treponema pallidum* que tiene peligrosas implicancias para la salud, conteniendo enfermedad y mortalidad, se trasfiere primariamente a través del contacto sexual, mediante úlceras contagiosas en zonas como los órganos reproductores, el recto, el ano, la boca o los labios, asimismo consigue difundirse por inyecciones de sangre o de madre a hijo a través del embarazo (18). Asimismo el MINSA alega que, la sífilis congénita es la Treponematosi neonatal adquirida durante el embarazo por un feto de madre infectada por sífilis no tratada o tratada de manera insuficiente (19).

Según Cabrera y Arévalo, es una enfermedad es suscitada por una bacteria espiroqueta que se integra al cuerpo a través de las mucosas intactas o de mínimas contusiones en el epitelio, la primordial forma de contaminarse por este padecimiento es por el empalme sexual, no obstante siempre podría traspasarse de madre a hijo en medio del embarazo o el parto, y en inauditas ocasiones a través de transfusiones sanguíneas, el peligro de obtener el contagio al tener relaciones sexuales con un individuo contaminado varía entre el 10% y el 60%, dependiendo del instante de la infección y del tipo de actividad sexual (20).

La sífilis es un ITS originada por el microorganismo *Treponema pallidum*. se contagia a través del rose con úlceras, transfusiones sanguíneas o verticalmente durante el embarazo, durante la gestación, puede ocasionar varias complicaciones serias para el feto, que incluyen parto prematuro, bajo peso al nacer, muerte perinatal o sífilis en el neonato, anomalías congénitas, entre otras (6).

2.2.2. Etiología

El *Treponema pallidum*, agente patógeno implicado, es un microorganismo catalogado en el orden Spirochaetales y la familia Spirochetaceae. Se muestra extremadamente vulnerable al entorno externo, con una vida corta fuera del cuerpo humano. Su supervivencia se ve comprometida rápidamente por la desecación, temperaturas superiores a 41°C, alta humedad, variaciones en el pH, desinfectantes y la exposición a la radiación ultravioleta (19).

2.2.3. Fisiopatología

La infección fetal de la sífilis se engendra cuando la treponema se trasfiere de la madre contaminada al feto, ya sea por medio de la sangre en el lapso del embarazo o durante el parto por contacto con contusiones genitales, durante los primeros estadios de la sífilis materna, la probabilidad de infección fetal es eminente debido a la presencia de espiroquetemia, sin embargo, esta posibilidad empequeñece con el tiempo, siendo baja dos años después de contaminarse con la enfermedad y alrededor del 70% hasta cuatro años después, a pesar de ello, la generalidad de los lactantes engendrados de matriarcas con sífilis disimulada tardía no se contaminan. Los primordiales componentes que perturban la probabilidad de transmisión son la etapa de la sífilis materna y la duración de la exhibición en el útero (19).

➤ **Manifestación de la sífilis:**

Sífilis precoz: la sífilis en su etapa temprana se presenta en dos periodos principales (21,22):

- **Periodo primario:** Durante esta etapa, se exhibe una peculiaridad distintiva que es la aparición de un chancro sifilítico, una úlcera que brota en el sitio donde la bacteria de la sífilis se ha integrado al cuerpo, este chancro tiende a exteriorizarse luego de una fase de desarrollo de 3 a 4 semanas, aunque este lapso lograría tener una duración entre 9 y 90 días. Por lo general, esta lesión es única, no obstante, en momentos logran aparecer múltiples. Primariamente, se exterioriza como una mancha que rápidamente aumenta a una pápula y posteriormente a una úlcera redondeada u

ovalada, que no causa dolor, es firme al tacto y cuenta con bordes claramente definidos y elevados. La úlcera suele estar recubierta por una secreción de color amarillo-grisáceo. En ocasiones, pueden observarse ganglios linfáticos inflamados en la zona afectada, aunque esto no suele causar dolor. En algunos casos, el paciente puede no ser consciente de la presencia del chancro. Sin tratamiento, esta lesión por lo general desaparece sin dejar cicatriz en un lapso de 4 a 6 semanas. Sin embargo, aproximadamente la mitad de los casos evolucionarán hacia una sífilis en fase secundaria, mientras que el resto entrará en un período de latencia.

- **Periodo secundario:** Este periodo abarca entre 6 y 8 semanas después de la aparición del chancro, o entre 3 y 6 meses después del contagio si el chancro no se descubrió, primeramente. Es el instante de mayor movimiento de la infección y se especifica por una mayor presteza en las pruebas serológicas. Sin tratamiento, esta fase tiende a resolverse de forma directa en un lapso de 2 a 12 semanas. Durante este tiempo, la epidermis es la sección más afectada, aunque también pueden estar envueltas las mucosas, además, logra manifestarse síntomas como dolor en las articulaciones, dolores de cabeza, fiebre leve y malestar general.

Etapa latente: La sífilis tiene la capacidad de pasar a una fase latente, en la cual los signos y síntomas se ausentan, pero la bacteria persevera en el organismo, esta fase puede prolongarse durante varios años, sin manifestaciones aparentes en la persona infectada (23).

Etapa tardía: En determinadas situaciones, la sífilis puede avanzar a una etapa terciaria, la cual puede manifestarse años o incluso períodos muy largos posteriormente de la infección inicial. Esta etapa puede ser severa y comprometer diversos órganos y sistemas del organismo, abarcando el corazón, el cerebro, los vasos sanguíneos, los huesos y la piel. Los síntomas pueden abarcar desde problemas cardíacos hasta trastornos neurológicos graves (23).

Sífilis congénita: Se divulga a través de la placenta, y la inseguridad de contagio se modifica según el instante del embarazo en que la madre contraiga la contaminación o el estadio de la infección materna en medio de la gestación, resultando más elevado durante la etapa primera y segunda. En la infección latente pausada, la inseguridad de contaminación es menor. Si la portadora no es tratada con un adecuado método, existe la posibilidad de que la criatura se contamine a la iniciación del embarazo, lo que puede trascender en un aborto inoportuno posterior de 12 a 14 semanas o en un aborto en períodos avanzados del embarazo. También puede existir fallecimiento fetal intrauterino o el nacimiento de un feto infectado y vivo, es honroso que todas las señoras en cinta

sean sometidas a una prueba de descubrimiento de sífilis al inicio del embarazo, y en urbes con alto índice, esta prueba debe realizarse de nuevo en el tercer trimestre (24).

2.2.4. Diagnóstico

El diagnóstico de la sífilis combina la evaluación clínica, antecedentes epidemiológicos y pruebas de laboratorio. Inicialmente, se examinan lesiones características según el estadio de la enfermedad: chancro en sífilis primaria, exantema cutáneo en secundaria o síntomas inespecíficos en terciaria, además de evaluar factores de riesgo como relaciones sexuales sin protección (24).

Las pruebas serológicas son clave, las no treponémicas (VDRL y RPR) son útiles para tamizaje y seguimiento, pero pueden presentar falsos positivos en condiciones como lupus o embarazo. Las treponémicas (FTA-ABS y TP-PA) confirman el diagnóstico. En casos complejos, el diagnóstico directo con microscopía de campo oscuro permite detectar *T. pallidum* en lesiones, mientras que la PCR identifica ADN del patógeno.

Se considera sífilis congénita cuando los títulos no treponémicos del recién nacido son al menos dos veces mayores que los de la madre (diferencia de dos diluciones).

Criterio clínico: Presencia de manifestaciones físicas como pénfigo palmoplantar, rinorrea mucosanguinolenta, hepatomegalia, esplenomegalia o evidencia radiológica de osteocondritis, entre otras.

Diagnóstico directo: Confirmación mediante la detección de *Treponema pallidum* en muestras de lesiones, secreciones, placenta o material de autopsia, utilizando técnicas como microscopía de campo oscuro o inmunofluorescencia.

El diagnóstico diferencial es crucial para descartar otras infecciones o condiciones con síntomas similares, como herpes genital o VIH. La detección precoz mediante tamizaje en personas con factores de riesgo y embarazadas en control prenatal es esencial para evitar complicaciones y garantizar tratamiento oportuno.

2.2.5. Tratamiento

De acuerdo con información brindada por la OMS, la sífilis es tratable y curable, por lo tanto, es fundamental que aquellos que malicien tenerla busquen consejo del médico de su preferencia. En la etapa inaugural, se maneja primariamente la penicilina benzatínica como tratamiento, aunque también se pueden discurrir otras opciones como la doxiciclina, ceftriaxona o azitromicina, en cambio, la doxiciclina no se aconseja para mujeres embarazadas. En períodos más avanzados, la penicilina sigue siendo el procedimiento primordial, aunque se demandan múltiples dosis administradas

semanalmente durante tres semanas, independientemente del momento de la infección. Es crucial recalcar que la penicilina puede advertir sobre el traspaso de sífilis de la madre al bebé, por lo que es trascendental tratar a los recién nacidos afectados por sífilis congénita o cuyas madres no han sido tratadas para evitar complicaciones graves de salud (5).

2.2.6. Prevención

La sífilis es un padecimiento que puede evitarse, si bien el uso permanente y conveniente de preservativos es una forma eficaz de evitarla, también puede traspasarse por contacto directo con zonas del cuerpo no resguardadas, como los órganos reproductores, el ano y la boca. Se insinúa que las personas con eminente peligro sean sometidas a ensayos de descubrimiento al menos una vez al año, durante el lapso del embarazo, es básico que las mujeres se hagan pruebas de sífilis en su incipiente visita prenatal, si el resultado es positivo, debe proceder a recibir tratamiento inmediato con penicilina, ya que es crucial para impedir la sífilis congénita en el bebé, además, aquellos que sean determinados con sífilis deben advertir a sus parejas sexuales para prevenir la propagación de la enfermedad (5).

2.2.7. Factores de riesgo asociados

Los elementos que incrementan el riesgo relacionado con la sífilis pueden variar, si bien algunos de los más frecuentes engloban (25):

- **Actividad sexual sin protección:** El peligro de adquirir sífilis se acrecienta al mantener relaciones sexuales sin manejar preservativos de manera apropiada, especialmente con parejas cuyos antecedentes de salud sexual es desconocido.
- **Múltiples parejas sexuales:** Poseer múltiples parejas sexuales o el hecho de tener relaciones coitales con personas cuya reseña de salud sexual es inexplorado acrecienta el riesgo de exposición a la sífilis y otras contaminaciones de vía reproductiva.
- **Historial de infecciones de transmisión sexual:** Individuos con antecedentes de otras ITS, como VIH/sida, herpes genital o clamidia, pueden enfrentar un riesgo más elevado de contraer sífilis debido a comportamientos sexuales de riesgo o a una mayor vulnerabilidad del sistema inmunológico.
- **Consumo de drogas intravenosas:** El uso simultáneo de agujas y jeringas durante la utilización de drogas intravenosas origina el acrecentamiento del peligro de contraer sífilis, así como otras infecciones de transmisión sanguínea.

- **Orientación sexual:** Los individuos bisexuales y homosexuales tienen una mayor posibilidad de estar arriesgados a padecimientos de transmisión sexual, más del 50% de los nuevos casos se registran entre hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, en parte debido a la falta de uso de preservativos y a la práctica del sexo anal.

2.2.8. Factores sociodemográficos

Entre los factores sociodemográficos relevantes que intervienen en la causa de contagio por sífilis son las presentadas a continuación (26):

- **Edad:** la edad de la madre se examina como un componente afín con la morbimortalidad perinatal, partiéndose en dos grupos de elevado peligro: las adolescentes embarazadas y señoras que superan los 35 años de edad, el embarazo en una edad temprana se percibe como un desafío económico, social y de vigor público.
- **Niveles educativos:** Se observa una marcada disparidad en la tasa de morbimortalidad perinatal relacionada con el nivel educativo de la madre, siendo más eminente en descendencias de progenitoras incultas en contraste con aquellas con cierto nivel de escolaridad, y más baja en hijos de progenitoras universitarias.
- **Origen:** Se refiere al lugar de procedencia de cada individuo, cuando se examina la procedencia materna en relación con la mortalidad neonatal, cantidad de estudios marcan su gran atribución debido a las disparidades en el acceso a las funciones de salud entre las progenitoras que residen en áreas comedidas y aquellas que viven en áreas campestres, la aparición de este preciso elemento dobla el peligro.
- **Empleo:** Se ha notado que las madres que abarcan ocupaciones extenuantes tienden a tener cuidados incompletos, una dieta pobre y a no someterse a controles prenatales.
- **Estatus socioeconómico:** El nacimiento en una nación en progreso se registra como un elemento de peligro, conjuntamente, se señala que la generalidad de las procedencias es evitable, como la sífilis o el paludismo, y están vinculadas a desafíos en la prudencia, el paso a servicios de atención de buen estatus y la provisión de cuidado, influidos por elementos sociales, culturales, políticos, económicos, geográficos y gubernamentales.

2.2.9. Ley que regula la sífilis

Según el MINSA, la ley que regula la sífilis en el Perú, es la NTS N° 159-MINSA/2019/DGIESP, la cual es una directriz de Salud Técnica para la Prevención de la Transmisión Materno-Infantil del VIH, Sífilis y Hepatitis B, esta tiene como finalidad colaborar en la erradicación de la transmisión vertical de enfermedades de transmisión sexual, que incluyen la sífilis, el VIH y la hepatitis B, de madre a hijo (27).

2.2.10. Prácticas sexuales seguras y de riesgo

Las prácticas sexuales se consideran un conjunto en constante evolución de manifestaciones personales que una población específica puede compartir, con el objetivo principal de revelar las vivencias y experiencias relacionadas con la sexualidad humana, en síntesis, se pueden ver como hábitos de comportamiento sexual que un individuo o grupo social realiza de manera regular y predecible (28).

Las prácticas sexuales seguras abarcan conductas destinadas a minimizar el riesgo de enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados, entre ellas se encuentran esperar a tener relaciones sexuales hasta estar más maduro y consciente, usar preservativos de forma correcta y cambiarlos entre distintas actividades o parejas, evitar relaciones sexuales sin protección o con personas desconocidas, y promover la monogamia mientras se limita la promiscuidad. En contraste, las prácticas sexuales riesgosas se refieren a comportamientos que aumentan la probabilidad de contraer o transmitir ETS, un ejemplo inicial, es mantener relaciones sexuales sin definir el género y sin utilizar métodos de protección apropiados, como el preservativo (29).

➤ Teoría del comportamiento planificado

La teoría indica que las actitudes hacia las prácticas sexuales dependen de cómo las personas valoran estas prácticas y de sus expectativas sobre su comportamiento, normalmente estas actitudes están influenciadas por las normas personales, formadas a partir de la interpretación de la información recibida y las creencias culturales, además de las influencias de otras personas; esto determina la relación que la persona tiene con la conducta sexual y su motivación para llevarla a cabo. Por otro lado, la percepción de control se refiere a la creencia de una persona en su capacidad para realizar ciertas acciones sexuales, incluso si no ha tenido experiencia previa con ellas (30).

➤ Juegos sexuales

Los juegos sexuales están ganando popularidad entre los jóvenes y se llevan a cabo en grupos o entre parejas, estos juegos pueden resultar peligrosos si se utilizan elementos

inseguros, se realizan ciertas prácticas o no se usan preservativos, lo que aumenta el riesgo de enfermedades de transmisión sexual. Entre los juegos más conocidos están el Bugchasing, el Fisting, el Chemsex, el Slamsex y el Muelle; muchas de estas actividades se realizan bajo la influencia de drogas o alcohol y suelen ser en grupo (3)

2.2.11. Consecuencias de prácticas sexuales riesgosas

La principal consecuencia de estas prácticas son las denominadas ETS, en los cuales se encuentra el VIH, Sífilis, herpes, etc.; sin embargo, entre los síntomas más comunes de diversas enfermedades sexuales se encuentran, el picazón y flujo vaginal, secreciones en el pene, dolor durante las relaciones sexuales, en la región pélvica o al orinar, úlceras en los genitales, el ano o la boca, lesiones cutáneas y ampollas en los genitales, y verrugas en la zona genital. Estos síntomas de diversas enfermedades no se presentan de inmediato; puede pasar un tiempo, ya sea largo o corto, antes de que la persona empiece a notar estas anomalías en su cuerpo (32).

2.2.12. Métodos anticonceptivos

La pubertad es una etapa muy importante en el progreso de las personas, caracterizado por una serie de cambios biopsicosociales, especialmente en lo relacionado con el bienestar sexual y reproductor, es por esto que se identifica como un grupo de peligro eminente, donde las relaciones sexuales sin protección pueden generar conflictos y tener efectos perjudiciales para la salud de las personas implicadas (33).

La OMS, alega que el uso de métodos anticonceptivos contribuye a prevenir los riesgos de salud vinculados al embarazo, particularmente entre las mujeres, incluyendo a las adolescentes, en lo que respecta al intervalo entre nacimientos, los niños que nacen dentro de los dos años siguientes al nacimiento de un hermano mayor tienen un sesenta por ciento más de probabilidad de sufrir muerte infantil. Por otro lado, aquellos que nacen entre dos y tres años después tienen un diez por ciento más de riesgo en comparación con los que nacen tras un intervalo de tres años o más. El uso de anticonceptivos proporciona una variedad de beneficios potenciales que van más allá de la salud, como el aumento de oportunidades educativas y empoderamiento para las mujeres, así como la promoción de un crecimiento poblacional y un desarrollo económico sostenible para los países (34).

3. Tipos de métodos anticonceptivos:

Preexiste una amplia gama de tecnologías de anticoncepción, entre ellos se puede clasificar de la siguiente manera (35):

- a) Métodos naturales: Se refiere al conjunto de métodos que se manipulan para precaver o planificar embarazos al observar los indicadores naturales que se exhiben en medio de los períodos productivos e infecundo del ciclo menstrual, entre estos métodos se encuentra: el procedimiento del ritmo o calendario, el de moco cervical o Billings y el método de la temperatura basal.
- b) Métodos de barrera: Se trata de medios anticonceptivos que maniobran al establecer una barrera física que imposibilita que los espermatozoides alcancen al óvulo, evitando así la fertilización, modelos de estos métodos incluyen el condón masculino y el condón femenino.
- c) Métodos hormonales: Los métodos hormonales, se clasifican en 2 categorías principales: anticonceptivos hormonales combinados y anticonceptivos hormonales que contienen únicamente progestina.
- d) Dispositivos intrauterinos: Este método consta de un dispositivo el cual ingresa en la cavidad uterina impidiendo que el esperma llegue a su objetivo por medio de la liberación de cobre, este método cuenta con una duración de 12 años.
- e) Métodos químicos: Se utiliza el espermicida, el que está diseñado para eliminar los espermatozoides en el semen y se utiliza junto con el diafragma y el capuchón cervical. El más común es el nonoxinol-9 (N-9), disponible en diversas presentaciones como crema, espuma, supositorios, gel y película. Se aplica en la vagina unos 30 minutos antes de la actividad sexual y se retira después de 6 a 8 horas, a pesar de su eficacia, su uso puede provocar vaginitis
- f) Métodos quirúrgicos: El fin de estos métodos es impedir el embarazo de modo permanente, y pueden llevarse a cabo fácilmente mediante operaciones quirúrgicas tanto en hombres como en mujeres, son muy eficaces y no interfieren con el deseo sexual o el placer, estos comprenden la vasectomía: implica el corte y lazo de los canales deferentes, que son responsables de transportar los espermatozoides desde los testículos hacia afuera. Estos métodos suelen ser irreversible (36); y la ligadura de trompas consiste en bloquear bilateralmente las trompas de Falopio mediante ligadura, corte, sección, cauterización o la aplicación de anillos, clips o grapas. Este bloqueo impide que el óvulo y el espermatozoide se encuentren, evitando así la fecundación.

2.2.13. Ley que regula la planificación familiar

La normativa que regula los métodos anticonceptivos es la ley 652-2016/MINSA, también conocida como "Norma técnica de salud de planificación familiar". Su propósito

específico es definir las responsabilidades y los ordenamientos administrativos y logísticos para avalar la disponibilidad de metodologías anticonceptivas en los centros de salud públicos (38).

2.3. Definición de términos básicos

Dispositivo intrauterino: Es un diminuto dispositivo, ya sea de plástico o metal, que se coloca en el útero con la finalidad de prevenir el embarazo, la función primordial es alterar el entorno uterino, lo que entorpece la fertilización del óvulo o la implantación del óvulo fecundado en el revestimiento uterino, algunos emiten hormonas en cantidades mínimas, mientras que otros son de material metálico exclusivamente (39).

Espermicida: Es un compuesto químico empleado para eliminar o detener la movilidad de los espermatozoides con el fin de prevenir el embarazo. Por lo general, se presenta en forma de crema, gel, espuma, película o supositorio, y se introduce en la vagina antes de tener relaciones sexuales. Su acción consiste en establecer una barrera que impide el acceso de los espermatozoides al óvulo, o bien, altera su capacidad de movimiento para evitar la fertilización (40).

Método anticonceptivo: Se refiere a cualquier herramienta, fármaco o procedimiento empleado para evitar la concepción durante las relaciones sexuales (34).

Ligadura de trompas: Es una interposición médica en la que se sellan, seccionan o bloquean las trompas de Falopio de la mujer con el propósito de prevenir que el óvulo sea fecundado por un espermatozoide (37).

Practica sexual de riesgo: Hace referencia a cualquier práctica sexual que incrementa considerablemente las posibilidades de adquirir una ETS o de experimentar un embarazo no deseado (15).

Sífilis: Es una ETS originada por el microorganismo *Treponema pallidum.*, que cuenta como primordial vía de contaminación el contacto sexual con un individuo afectado, aunque también lograría ser traspasada de madre a hijo durante el embarazo o el parto (5).

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Ámbito de la investigación

3.1.1. Ubicación política

Distrito: Banda de Shilcayo

Provincia: San Martín

Departamento: San Martín

3.1.2. Ubicación geográfica

La investigación se desarrolló específicamente en las instalaciones de la Institución Educativa Cleofé Arévalo Del Aguila la cual se ubica en el jirón recreo 569, en el distrito de Banda de Shilcayo.

3.1.3. Autorizaciones y permisos

Será necesario realizar el documento de petición para realizar la encuesta a la directiva de la Institución Educativa Cleofe Arévalo del Águila, para dar la seriedad necesaria a la investigación, así también, los estudiantes participantes se escogerán totalmente al azar los cuales deberán firmar un consentimiento informado, los documentos están adjuntos en los anexos 2 y 3.

3.1.4. Cumplimiento de principios éticos

El estudio empezará por cumplir diversos criterios éticos para asegurar la protección de los participantes del estudio. En principio será de autonomía, debido a que los encuestados serán tratados con cuidadoso respeto, y se respetará su decisión de tomar o no la encuesta, como son menores de edad se solicitara el permiso a los padres. Así también el principio de beneficencia, debido a que los principales beneficiados serán los jóvenes que desconozcan parcial o total sobre la sífilis y prácticas sexuales de riesgo. Principio de justicia, se respetará los criterios de selección así también se escogerá a los estudiantes completamente aleatorio. Así también, es necesario el otorgamiento del consentimiento informado a cada estudiante. Por último, la redacción de todo el documento será de acuerdo a las normas Vancouver.

3.2. Sistema de variables

Variable 1: Nivel de conocimientos sobre sífilis

- Conocimiento sobre sífilis
- Conocimientos de prevención de sífilis

Variable 2: Comportamiento de los estudiantes sobre prácticas sexuales riesgosas

- Afectiva
- Cognitiva
- Conductual

Tabla 1

Nivel de conocimientos sobre sífilis

Objetivo específico № 1: Identificar el nivel de conocimientos sobre sífilis en estudiantes de la Institución Educativa Cleofe Arévalo del Águila, Banda de Shilcayo, 2024.

Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
Nivel de conocimientos sobre sífilis	- Conocimiento - Prevención	Será medido a través de un cuestionario	Bajo (19 al 32) Medio (33 al 46) Alto (47 al 57)

Tabla 2

Comportamiento sobre prácticas sexuales de riesgo

Objetivo específico № 2: Analizar el comportamiento sobre la practicas sexuales de riesgo en estudiantes de la Institución Educativa Cleofe Arévalo del Águila, Banda de Shilcayo, 2024.

Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
Prácticas sexuales de riesgo	- Generalidades - Método de barrera - Método hormonal - Método natural - Método de emergencia	Será medido a través de un cuestionario	Malo (15 al 35) Regular (36 al 56) Bueno (57 al 75)

Tabla 3

Relación entre los conocimientos sobre sífilis y los comportamientos de prácticas sexuales riesgosas

Objetivo específico № 3: Establecer la relación entre los conocimientos sobre sífilis y prácticas sexuales de riesgo en estudiantes de la Institución Educativa Cleofe Arévalo del Águila, Banda de Shilcayo, 2024.

Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
Relación entre conocimientos sobre sífilis y prácticas sexuales de riesgo	Medido a través de nivel de conocimientos sobre sífilis y prácticas sexuales de riesgo	Será medido a través de los rangos de Pearson	Ordinal

3.3. Procedimientos de la investigación

3.3.1. Tipo y nivel de la investigación

La indagación fue de índole básica, ya que se enfoca en abordar un problema específico dentro del contexto local relacionado con el conocimiento de los jóvenes sobre la sífilis y prácticas sexuales de riesgo, un tema crucial para la salud comunitaria (41). Además, en cuanto al enfoque de la investigación, se orientó hacia un nivel descriptivo con el objetivo de comprender, a través de las proporciones analizadas, el grado de comprensión respecto a la enfermedad y las actitudes sexuales riesgosas, también se realizó un análisis correlacional para examinar la relación las prácticas sexuales de riesgo y el conocimiento de los jóvenes acerca de la sífilis (42).

3.3.2. Población y muestra

Población: Para la captación de la información, se investigó que la Institución Educativa Cleofe Arévalo del Águila durante el periodo 2024 cuenta con 600 estudiantes matriculados.

Criterios de inclusión: Fueron los alumnos de 5 grado de la institución educativa, dado que en esta etapa están descubriendo su sexualidad, es esencial que los jóvenes adquieran información sobre salud sexual.

Criterios de exclusión: Estudiantes que no puedan completar el cuestionario debido a alguna restricción física o mental serán puestos a parte del estudio, así como aquellos que por cualquier razón no puedan completar la encuesta según lo planificado también fueron excluidos.

Tamaño de muestra: La muestra corresponde a los alumnos de 5to de secundaria y suman 122.

Muestreo: Se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia cuestionándose a los alumnos de 5to de secundaria.

Unidad de análisis: Estudiantes de la Institución Educativa Cleofe Arévalo del Águila.

3.3.3. Diseño analítico, muestral y experimental

El estudio empleó un método analítico que abarcó un aspecto descriptivo, cuantitativo, correlacional y no experimental, durante el análisis descriptivo, se evaluaron los porcentajes que reflejen los diferentes niveles de conocimiento, clasificados como alto (3), medio (2) y bajo (1), así como un análisis cuantitativo que se clasificó en dimensiones afectivas, cognitivas y conductual; además, se realizó un análisis de

correlación para explorar las relaciones entre los factores estudiados. En este contexto, no se introdujeron cambios en las variables, sino que se analizaron en su estado original (43).

3.4. Procedimientos de la investigación

La investigación persigue las operaciones necesarias para adquirir los fines establecidos, dentro de este marco se expresa de la siguiente manera:

3.4.1. Actividades del objetivo específico 1

Identificar el nivel de conocimientos sobre sífilis

Para medir el nivel de conocimientos sobre la sífilis se calculó con un sondeo de 19 preguntas estructurados en 2 segmentos tomados como dimensiones, D1: Conocimientos (15 ítems) y D2: prevención (4 ítems), las respuestas estarán en base a la escala nominal de SI, NO y NO SE, se considera un nivel Bajo (19 al 32), Medio (33 al 46), Alto (47 al 57). El instrumento fue validado por tres expertos dando como resultados un alfa de Cronbach de 0.841 respectivamente.

3.4.2. Actividades del objetivo específico 2

Analizar el comportamiento sobre prácticas sexuales de riesgo

Para analizar el comportamiento sobre prácticas sexuales de riesgo se calculó con un sondeo de 15 preguntas estructurados en 3 segmentos tomados como dimensiones, D1: afectivo (5 ítems), D2: Cognitivo (5 ítems), Conductual (5 ítems), Elaborado efectuando una escala de Likert. Se considera una actitud mala (15 al 35), regular (36 al 56) y bueno (57 al 75). El instrumento fue validado por tres expertos dando como resultados un alfa de Cronbach de 0.830.

3.4.3. Actividades del objetivo específico 3

Establecer la relación entre los conocimientos sobre sífilis y prácticas sexuales riesgosas

Con el fin de alcanzar este propósito, se inició con la aplicación de la prueba de normalidad, específicamente la de Kolmogorov-Smirnov. Una vez obtenidos los resultados, se escogió el coeficiente Rho de Spearman. Estos resultados fueron procesados utilizando el software SPSS versión 27, el cual mostró los datos de correlación y su significancia.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Nivel de conocimientos sobre sífilis en estudiantes de la Institución Educativa Cleofe Arévalo del Águila, Banda de Shilcayo, 2024.

Tabla 4
Nivel de conocimientos sobre sífilis en estudiantes

Variable	Niveles	Intervalo	Frecuencia	Porcentaje
conocimientos	Bajo	19 - 32	1	0.8
	Medio	33 - 46	95	77.9
	Alto	47 - 57	26	21.3
	Total		122	100.0

La mayoría de los estudiantes, 95 de ellos (77.9%), se encuentran en el nivel medio, con un intervalo de puntaje entre 33 y 46. La mayoría presenta un conocimiento medio, mientras que un pequeño grupo tiene conocimientos bajos y otro grupo tiene conocimientos altos. Resultados que guardan similitud con Anyela (14), donde encontró que el nivel mayoritario fue el moderado, con un 72% (134 estudiantes). Así también guarda concordancia con Levano (15), el 71% de los alumnos no conocen sobre la transmisión de sífilis, así mismo el 53% desconoce si la sífilis es curable o no. La realidad problemática que subyace a estos resultados tiene implicaciones claras, la salud sexual y reproductiva experimentó transformaciones significativas, tanto sociales como culturales, que repercuten en la manera en que los estudiantes abordan la prevención de futuras enfermedades (1). La OMS también resalta la prevalencia alarmante de estas enfermedades, como la sífilis, que afectan a millones de personas cada año (2), lo que subraya la relevancia de contar con una educación integral que permita a los jóvenes entender los riesgos asociados. En este sentido, muchos adolescentes subestiman el riesgo de contraer infecciones y se comportan de manera temeraria, una actitud común en esta etapa del desarrollo (3). Por otro lado, en el contexto de las prácticas sexuales de alto riesgo, las que no incluyen protección adecuada, las relaciones sexuales con múltiples parejas, y el inicio temprano de la actividad sexual, se identifican como factores críticos que potencian la propagación de infecciones (4). Finalmente, la sífilis, como enfermedad prevenible y tratable, puede tener consecuencias devastadoras si no se detecta a tiempo, incluyendo secuelas graves en mujeres embarazadas y la transmisión al bebé (5). El hecho de que la mayoría de los estudiantes presenten un conocimiento medio puede interpretarse como un logro parcial, pero también como una advertencia sobre posibles limitaciones en el aprendizaje profundo.

4.2. Comportamiento sobre las prácticas sexuales de riesgo en estudiantes de la Institución Educativa Cleofe Arévalo del Águila, Banda de Shilcayo, 2024.

Tabla 5

Comportamiento sobre las prácticas sexuales de riesgo en estudiantes

Variable	Niveles	Intervalo	Frecuencia	Porcentaje
Prácticas	Malo	15 - 35	0	0
	Regular	36 - 56	32	26.2
	Bueno	57 - 75	90	73.8
	Total		122	100

La mayoría de los estudiantes, 90 de ellos (73.8%), se encuentran en el nivel de prácticas buenas, con puntajes entre 36 y 56. Este grupo, que representa casi tres cuartas partes de la muestra, refleja comportamientos considerados de menor riesgo en sus prácticas sexuales. De acuerdo con Levano las prácticas sexuales de riesgo es definido como cualquier práctica sexual que incrementa considerablemente las posibilidades de adquirir una ETS o de experimentar un embarazo no deseado (15), el mismo que encontró malas actitudes de los estudiantes en cuanto al comportamiento sexual, donde la mayoría de los estudiantes evidencian una actitud predominantemente indiferente hacia diversos factores asociados a conductas de riesgo. Entre ellos destacan el consumo de alcohol, drogas y tabaco, con un 55% (85); la infidelidad, con un 48% (75); las relaciones esporádicas o casuales con distintas parejas, que alcanzan un 61% (94); la promiscuidad o el mantenimiento de múltiples vínculos sexuales, con un 42% (65); y el uso inadecuado o inconsistente del preservativo, representado por un 50% (78). Por otro lado, se percibe una tendencia de aceptación frente al inicio temprano de las relaciones íntimas, reflejada en un 46% (71). En contraste, el rechazo hacia estas prácticas de riesgo sexual es limitado y minoritario, con porcentajes que no superan el 30% (46) en ninguno de los indicadores analizados. Así también se guarda similitud con Hidalgo et al. (17) en su hallazgo el 47.1% demostró un nivel bajo de prácticas sexuales riesgosas, esto respalda la premisa inicial de nuestra investigación, este descubrimiento sugiere que la manera en que los adolescentes perciben sus cuerpos puede influir de manera significativa en sus decisiones relacionadas con la actividad sexual. Así también, Falcón (16) resalta que el descubrimiento de que la percepción corporal influye en las decisiones sexuales sugiere que los factores psicosociales tienen un papel central en el comportamiento adolescente. El hecho de que la mayoría de los estudiantes tengan prácticas "buenas" también refleja la influencia positiva de los programas educativos y de prevención sobre salud sexual. Sin embargo, es importante considerar que, a pesar de este comportamiento en general positivo, existen factores adicionales

que pueden estar afectando las decisiones sexuales de los jóvenes. La influencia de pares y el entorno social son aspectos que pueden generar presión sobre los adolescentes, llevándolos a tomar decisiones de riesgo (3). Por lo tanto, aunque los resultados sean prometedores, la educación continua y el fortalecimiento de la autoestima siguen siendo claves para mantener prácticas sexuales seguras. Estos datos subrayan la importancia de continuar con la educación sexual el uso de medidas preventivas, especialmente en áreas con altas tasas de infección. En Tarapoto, por ejemplo, se han inaugurado centros especializados en San Martín, los cuales ofrecen servicios de atención, prevención y tratamiento de sífilis. Estos centros proporcionan un espacio adecuado para que los jóvenes reciban información sobre la importancia del uso de protección y puedan acceder a servicios médicos y educativos para prevenir el contagio (7). En este contexto, la preocupación por la sífilis, una enfermedad prevenible y tratable, sigue siendo relevante, especialmente entre los adolescentes. El aumento de los casos reportados por el MINSA (8) resalta la necesidad de fortalecer las políticas públicas y las estrategias de prevención en las escuelas y comunidades. La información adecuada y el acceso a servicios de salud siguen siendo esenciales para reducir la incidencia de la sífilis y otras enfermedades sexuales, asegurando que los adolescentes tomen decisiones informadas y responsables respecto a su salud sexual. Este hallazgo debe motivar un análisis más profundo de otros factores como la autoestima baja puede correlacionarse con conductas sexuales riesgosas. La influencia de pares y el entorno social también pueden impactar las decisiones relacionadas con la sexualidad.

4.3. Relación entre los conocimientos sobre sífilis y prácticas sexuales de riesgo en estudiantes de la Institución Educativa Cleofe Arévalo del Águila, Banda de Shilcayo, 2024.

Tabla 6
Relación entre los conocimientos sobre sífilis y prácticas sexuales de riesgo

Variable	Ítems	Conocimientos	Prácticas
Conocimientos	Coeficiente de correlación	1.000	0.242
	Sig. (bilateral)		0.000
	N	122	122
Prácticas	Coeficiente de correlación	0.242	1.000
	Sig. (bilateral)	0.000	
	N	122	122

La ponderación entre los conocimientos sobre sífilis y las prácticas sexuales de riesgo es de 0,242. Este valor sugiere una evaluación positiva baja entre ambas variables, lo que significa que, a medida que aumentan los conocimientos sobre sífilis, tiende a

mejorar (reducirse el riesgo) de las prácticas sexuales. Sin embargo, esta relación es débil. El valor de significación es 0.000, lo cual indica que la evaluación es estadísticamente significativa ($p < 0.05$). Existe una valoración positiva débil pero significativa entre el nivel de conocimientos sobre sífilis y las prácticas sexuales de riesgo en los estudiantes. Esto indica que, aunque el conocimiento sobre sífilis podría estar relacionado con una mejora en las prácticas sexuales, el impacto es limitado y sugiere la necesidad de reforzar otros factores para reducir aún más el riesgo en las prácticas sexuales. Estos resultados guardan similitud con Aragonez (12), en su hallazgo predomina una correlación estadísticamente significativa en medio del grado de comprensión de la enfermedad sexual y las cualidades hacia hábitos sexuales arriesgadas en alumnos que asisten a la Institución. Así también, Falcón (16), se detectó una elevada significancia estadística en los conocimientos prontamente de la intervención educativa, lo que insinúa que hubo un cambio significativo en el aumento del conocimiento después de la intervención. En este contexto Cifuentes (11) señala que el comportamiento sexual está influenciado por una multiplicidad de factores, como la presión social, normas culturales, creencias personales y el acceso a servicios de salud. Por ello, el conocimiento por sí solo no garantiza la adopción de prácticas seguras. Se requiere un enfoque integral que combine educación con intervenciones psicosociales, promoviendo habilidades como la toma de decisiones informada y la negociación del uso de métodos de protección. La Teoría del Comportamiento Planificado (30) también resalta que las actitudes hacia las prácticas sexuales están influenciadas por las expectativas, normas personales y la percepción del control sobre el comportamiento, lo que sugiere que, aunque el conocimiento es importante, la motivación y la capacidad percibida para practicar comportamientos seguros juegan un papel fundamental. Existen juegos, a menudo realizados bajo la influencia de drogas o en un contexto grupal, refuerzan la importancia de una educación integral que no solo informe sobre la sífilis, sino que también promueva habilidades de negociación y toma de decisiones informadas. Finalmente, las consecuencias de las prácticas sexuales riesgosas, como la transmisión de sífilis, pueden ser devastadoras. Los síntomas de estas infecciones a menudo no se manifiestan de inmediato, lo que retrasa su diagnóstico y tratamiento, poniendo en riesgo la salud de los adolescentes (32). En este contexto, el uso de métodos anticonceptivos y de protección, como los condones, sigue siendo fundamental en la prevención de estas infecciones (33, 34, 35):

CONCLUSIONES

Se identificó el nivel de conocimientos sobre sífilis en estudiantes de la Institución Educativa Cleofe Arévalo del Águila, Banda de Shilcayo, 2024, como (77,9%) moderado, mientras que el (21,3%) alcanza un nivel alto y solo un 0,8% muestra conocimientos bajos.

Las prácticas sexuales de riesgo en estudiantes se mostraron que, el (73.8%) tienen comportamientos de bajo riesgo, aunque una minoría significativa (26.2%) presenta prácticas de riesgo regular que podrían exponerlos a mayor vulnerabilidad.

Existe una relación positiva débil Rho Spearman 0.242 y una significancia sig.= 0.000, esto indica que, la calificación baja, aunque significativa, evidencia la necesidad de enfoques integrales que aborden tanto el conocimiento como los aspectos emocionales, sociales y de acceso a recursos.

RECOMENDACIONES

Implementar programas educativos sobre infecciones de transmisión sexual, especialmente sífilis, para mejorar los conocimientos de los estudiantes, integrándolos en la currícula o como actividades extracurriculares

Al personal de salud diseñar y llevar a cabo talleres interactivos de orientación en prácticas sexuales seguras, dirigidos a docentes de manera que puedan replicar esta actividad en estudiantes con comportamientos de riesgo regular, para reforzar su educación en salud sexual y promover prácticas más seguras en toda la población estudiantil

A la Institución Educativa Cleofe Arévalo del Águila, por intermedio de la dirección deben aplicar el instrumento por lo menos una vez por año a los estudiantes para conocer el nivel de conocimiento sobre Sífilis.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aveiga MEM. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la doble protección anticonceptiva en estudiantes de la carrera de medicina de la Universidad Técnica de Ambato [Internet] [masterThesis]. Universidad Técnica de Ambato/Facultad de Ciencias de la Salud/Centro de posgrados; 2021 [citado 15 de abril de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec:8443/jspui/handle/123456789/32810>
2. Quispe JE. Nivel de conocimiento sobre prevención de infecciones de transmisión sexual y actitudes hacia las conductas sexuales riesgosas. Repos Inst-Wien [Internet]. 30 de septiembre de 2022 [citado 10 de agosto de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/7318>
3. Leonangeli S, Rivarola Montejano G, Michelini Y. Impulsividad, consumo de alcohol y conductas sexuales riesgosas en estudiantes. Rev Fac Cienc Médicas. 28 de junio de 2021;78(2):153-7.
4. Badillo M, Mendoza-Sánchez X, Vásquez MB, Díaz-Pérez A. Comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados entre estudiantes universitarios en Barranquilla, Colombia, 2019. Enferm Glob. 18 de junio de 2020;19(3):422-49.
5. OMS. Sífilis [Internet]. 2021 [citado 15 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/syphilis>
6. Erazo LL, García JD, Sotelo SA, Rivera SE, Reyes-Ortiz SC, Campos-Correa KE. Sífilis gestacional: análisis de factores de riesgo en un centro materno infantil de Lima, Perú (2015-2020). Ginecol Obstet México. 2022;90(11):901-9.
7. Gobierno Peruano. San Martín: implementan Centros de Referencia para atención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y VIH [Internet]. 2020 [citado 15 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/657104-san-martin-implementan-centros-de-referencia-para-atencion-de-infecciones-de-transmision-sexual-its-y-vih>
8. MINSA. Ministerio de Salud - MINSA - Sífilis [Internet]. 2022 [citado 18 de julio de 2024]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epublic/uploads/boletin/boletin_202148_10_180033_4.pdf
9. Manobanda YAT, Nieto MIF. Conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual en estudiantes de secundaria ecuatorianos. Salud Cienc Tecnol [Internet]. 12

- de enero de 2023 [citado 24 de abril de 2024];2(1). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=109122>
10. Viveros A, Valdés M PA, Gallego P AS, Freire T ME. Nivel de conocimiento de Sífilis en adolescentes de dos Instituciones Educativas del distrito de Buenaventura. Rev Asoc Colomb Cien Biol En Línea. 2021;10-20.
 11. Cifuentes CF, Gaete GA, Sepúlveda Saldias CM, Morales Ojeda IA, Parada Jiménez DA. Factores de riesgo para infecciones de transmisión sexual en adolescentes de un colegio de educación secundaria. Horiz Méd Lima [Internet]. enero de 2021 [citado 24 de abril de 2024];21(1). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1727-558X2021000100002&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 12. Aragonéz M de los Á. Conocimiento de VIH-SIDA y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en adolescentes de la Institución Educativa Teodosio Franco García - Ica, 2021. 2022 [citado 24 de abril de 2024]; Disponible en: <http://localhost/xmlui/handle/autonomadeica/1821>
 13. Ledesma GV, Mendoza M. Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual en estudiantes de secundaria, I.E. Coronel Francisco Bolognesi, S.J.L. 2019. Repos Inst - UCV [Internet]. 2019 [citado 25 de abril de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/36419>
 14. Anyela A. Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en alumnos de 4to y 5to año de secundaria de la I.E. Daniel Merino Ruiz de La Tinguña - Ica, año 2022. 2023 [citado 16 de abril de 2024]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13028/4480>
 15. Levano FF. Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y actitudes frente a las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de quinto año de secundaria de una Institución Educativa de Chincha – Perú, 2023. Univ Nac Mayor San Marcos [Internet]. 2023 [citado 16 de abril de 2024]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/20766>
 16. Falcón MI. Intervención educativa y nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en alumnos del 5to de secundaria del colegio IEPSM N° 601515 San Pablo de la Luz. Iquitos 2022. 7 de julio de 2023 [citado 16 de abril de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/2584>

17. Hidalgo MIA, Belda MR, Paredes RAG. Imagen corporal y conductas sexuales de riesgo en estudiantes de secundaria. *Sapienza Int J Interdiscip Stud*. 5 de diciembre de 2021;2(4):61-72.
18. OPS/OMS. Sífilis - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2023 [citado 16 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/sifilis>
19. MINSA. Instituto Nacional Materno Perinatal - INMP [Internet]. 2024 [citado 16 de abril de 2024]. Disponible en: <https://bit.ly/3U4CWkG>
20. Cabrera CM, Arévalo DC. Factores relacionados al nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual en alumnos del 4° y 5° de secundaria del colegio publico «Jorge Basadre», Santa Maria del Valle, Huánuco 2017. *Univ Nac Hermilio Valdizán [Internet]*. 2019 [citado 16 de abril de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/4275>
21. Katzenstein D, Rodríguez D. Manifestaciones clínicas bucales de sífilis y VPH: revisión sistemática. 2021 [citado 16 de abril de 2024]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/11227/12488>
22. Calderón LA, Arguedas J, Ulloa ML. Sífilis maligna como manifestación clínica atípica de sífilis secundaria. *Rev Médica Sinerg [Internet]*. 19 de julio de 2023 [citado 16 de abril de 2024];8(06). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=111770>
23. Augusto P, Lacerda F, Guimaraes L. Sífilis congénita: perfil epidemiológico y medidas de atención farmacéutica | *Revista Iberoamericana de Humanidades, Ciencias y Educación*. 1 de diciembre de 2023 [citado 17 de abril de 2024]; Disponible en: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/11771>
24. Domingues GPC, Barbosa GAV, Borges IVG, Araujo LAC, Bittencourt RA. Sífilis congénita - una revisión exhaustiva sobre la epidemiología, fisiopatología, manifestaciones clínicas, diagnóstico y tratamiento. *Braz J Health Rev*. 13 de marzo de 2024;7(2):e68063-e68063.
25. Villanueva MG. Factores de riesgo asociados a coinfección de VIH-Sífilis en pacientes residentes de elevada altitud [Internet]. *Universidad Peruana Los Andes*; 2023 [citado 17 de abril de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/6459>

26. Uribe DM, Valencia AA. Factores sociodemográficos y de los servicios de salud asociados a sífilis gestacional en la unidad de salud de Ibagué E.S.E. durante el año 2016 y primer trimestre del año 2017. 2020 [citado 17 de abril de 2024]; Disponible en: <https://repository.ut.edu.co/entities/publication/ddd40672-890b-4436-b0c0-676e878ac1d5>
27. MINSA. Resolución Ministerial N.º 1138-2019/MINSA [Internet]. 2023 [citado 17 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/368520-1138-2019-minsa>
28. Armoa C, Mendez JM, Martínez P, Estigarribia G. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes del nivel medio de centros educativos del distrito de R. I. 3 Corrales, 2018. *Med Clínica Soc.* abril de 2020;4(1):4-9.
29. Aguirre DP, Uribe-Alvarado JI, Rojas-Montoya C del C, Pérez-Pimienta MC. Prácticas sexuales, habilidades de negociación del uso del condón y enamoramiento en estudiantes universitarios. *Psicol Salud.* 2024;34(1):155-64.
30. Contreras G, Ibarra-Espinosa ML, Casas-Patiño ÓD, Camacho-Ruiz EJ, Velasco-Cañas DF. El conocimiento sobre métodos anticonceptivos y la conducta sexual en jóvenes universitarios. *Hacia Promoc Salud.* diciembre de 2020;25(2):70-83.
31. Villalobos AI. Percepción del rol educativo frente a las prácticas sexuales de riesgo adolescente. *Horiz Cienc.* 22 de diciembre de 2021;12(22):233-52.
32. Tamay DMU, Asenjo JA. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de colegios estatales. *Rev Científica CURAE.* 23 de noviembre de 2020;3(2):16-25.
33. OMS. Planificación familiar/métodos anticonceptivos [Internet]. 2023 [citado 15 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
34. Quenallata M. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria “San Antonio de Padua” Putina-2019. *Univ Nac Altiplano* [Internet]. 19 de enero de 2022 [citado 17 de abril de 2024]; Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3582876>
35. Molero FA. Diseño de campaña informativa sobre vasectomía como método anticonceptivo en la planificación familiar en hombres y mujeres mayores de 28 años. 2022 [citado 17 de abril de 2024]; Disponible en:

<https://repositorio.usil.edu.pe/entities/publication/a8bea77c-8f72-4565-8bec-1698a596d1c1>

36. Zapata HS, Salas EM. Factores socioculturales que influyen en la toma de decisión para la ligadura de trompas en mujeres que asisten al servicio de ginecoobstetricia del hospital “Daniel Alcides Carrión” Pasco, mayo 2019 abril 2020. Univ Nac Daniel Alcides Carrión [Internet]. 19 de noviembre de 2022 [citado 25 de septiembre de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/2899>
37. MINSA. Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino. Guía técnica [Internet]. 2017 [citado 29 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/284801-guia-de-practica-clinica-para-la-prevencion-y-manejo-del-cancer-de-cuello-uterino-guia-tecnica>
38. Abonia CH, Gomez MC, Mosquera JE, Torregroza MA, Garcia D, Usubillaga F. Translocación de dispositivo intrauterino de cobre a vejiga y litiasis vesical secundaria – Reporte de caso clínico. Rev Urol Colomb Colomb Urol J. marzo de 2020;29(1):58-62.
39. López PL, Palomino MC, Sánchez LS, Mendoza A, Marmolejo LN, Caballero M. Conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en estudiantes de medicina [Internet] [bachelor thesis]. Medicina; 2021 [citado 17 de abril de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uceva.edu.co/handle/20.500.12993/3578>
40. Hernández R, Mendoza R. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. México, D.F: McGraw-Hill; 2018. Disponible en: <https://www.estudiojuridicolingsantos.com/2020/09/metodologia-de-la-investigacion-las.html>
41. Marconi M. Metodologia científica: ciência e conhecimento científico, métodos científicos, teoria, hipóteses e variáveis, metodologia jurídica. São Paulo: Atlas; 2022.
42. Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta | RUDICS [Internet]. [citado 7 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>

ANEXOS

Anexo 1. Instrumentos de recolección de datos Cuestionario sobre conocimientos sobre Sífilis

N°	ÍTEMS	NO	SI	NO SE
1	¿Sabes que es Sífilis?			
2	La sífilis es causada por una bacteria llamada Treponema pallidum.			
3	¿La sífilis se transmite únicamente a través de relaciones sexuales?			
4	A través de relaciones sexuales, una persona infectada con sífilis puede transmitirla a otra.			
5	Solo las personas con múltiples parejas sexuales pueden contraer sífilis.			
6	La sífilis se puede contagiar a través de objetos compartidos, como toallas o ropa.			
7	La sífilis afecta a ambos géneros.			
8	La sífilis se puede transmitir a través de estornudos y tos.			
9	El contacto directo con una persona infectada puede transmitir la sífilis.			
10	Si una herida entra en contacto con un fluido corporal de una persona infectada, puede contraer sífilis.			
11	Compartir objetos personales, como toallas o cepillos, es una vía de transmisión de la sífilis.			
12	Una persona puede estar infectada con sífilis inicialmente sin mostrar síntomas.			
13	Existen tratamientos efectivos para curar la sífilis.			
14	La sífilis se transmite de madre a hijo durante el embarazo o el parto.			
15	Recibir una transfusión de sangre puede transmitir la sífilis.			
16	Un paciente infectado con sífilis puede contagiar al otro.			
17	Las relaciones sexuales continuas aumentan el riesgo de contraer sífilis.			
18	El uso de preservativos es un método eficaz para prevenir la sífilis.			
19	Tener relaciones sexuales sólo con tú pareja reduce el riesgo de contraer sífilis.			

Fuente: Adaptado de Bravo et al. (2022)

NIVELES DE MEDICIÓN DE CONOCIMIENTO SOBRE SÍFILIS		
PUNTAJE	INTERPRETACIÓN	CRITERIOS
19 - 32 pts.	Bajo	Cumple sólo con algunas características menores del estándar
32 - 46 pts.	Media	Cumple con algunas características relevantes del estándar
47 - 57 pts.	Alto	Cumple con todas las características requeridas más relevantes del estándar

Fuente: Adaptado de Bravo et al. (2022)

Cuestionario sobre prácticas sexuales riesgosas

Señor (ra) (ita), el objetivo del presente cuestionario es recopilar datos sobre los comportamientos sobre prácticas sexuales riesgosas, por lo que le agradecería anticipadamente conteste las preguntas marcando con un aspa (x) la respuesta que usted crea conveniente

1		2		3		4		5	
TA	Totalmente en desacuerdo	ED	En desacuerdo	NA	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	DA	De acuerdo	TA	Totalmente de acuerdo

		ÍTEMS				
		1	2	3	4	5
1	Creo que el uso de protección en las relaciones sexuales es necesario para prevenir enfermedades.					
2	Siento que la falta de información sobre prácticas sexuales seguras me hace más vulnerable a conductas de riesgo.					
3	Considero que la presión de amigos o pareja podría influir en mis decisiones sobre prácticas sexuales.					
4	Creo que el uso de anticonceptivos es una forma efectiva de evitar riesgos en las relaciones sexuales.					
5	Me siento bien informado/a sobre cómo prevenir enfermedades de transmisión sexual (ETS).					
6	Pienso que las consecuencias de las prácticas sexuales sin protección están exageradas.					
7	Me preocupa el impacto de tener relaciones sexuales sin protección en mi salud a largo plazo.					
8	Siento que puedo hablar abiertamente con mi pareja sobre el uso de condón en nuestras relaciones.					
9	Creo que el consumo de alcohol o drogas puede llevarme a prácticas sexuales riesgosas.					

10	Siento que tengo control total sobre las decisiones que tomo en relación a mis prácticas sexuales.					
11	Estoy dispuesto/a preguntar a mi pareja sobre su historial sexual antes de tener relaciones.					
12	Pienso que la educación sexual en el colegio es suficiente para tomar decisiones informadas.					
13	Creo que es fácil encontrar métodos anticonceptivos cuando los necesito.					
14	Me siento presionado/a por mi entorno para iniciar relaciones sexuales.					
15	Creo que es necesario acudir a un profesional de salud para resolver dudas sobre prácticas sexuales seguras.					

Fuente: Adaptado de Canua (2020)

NIVELES DE MEDICIÓN SOBRE PRÁCTICAS SEXUALES RIESGOSAS		
PUNTAJE	INTERPRETACIÓN	CRITERIOS
15 - 35 pts.	Malo	Cumple sólo con algunas características menores del estándar
36 - 56 pts.	Regular	Cumple con algunas características relevantes del estándar
57 - 75 pts.	Bueno	Cumple con todas las características requeridas más relevantes del estándar

Fuente: Adaptado de Canua (2020)

Anexo 2. Autorización para ejecutar proyecto.

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

SEÑOR:

Fredy Hidalgo Satalaya

Director de la Institución Educativa Cleofé Arévalo del Águila.

Banda de Shilcayo



ASUNTO: SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA EJECUTAR PROYECTO DE TESIS.

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo augurarle éxitos a la gestión de la institución a la cual usted representa.

De mi especial consideración, me presento ante usted.

Yo Suyón Vega Gretta Soledad, egresada de la facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Martín, identificada con DNI N°72547190, con domicilio en Jr. Ulises Reátegui 990, distrito Tarapoto, provincia y departamento de San Martín. Actualmente me encuentro desarrollando el proyecto de tesis "Conocimientos sobre sífilis y practicas sexuales riesgosas en estudiantes de la Institución Educativa Cleofé Arévalo del Águila, Banda de Shilcayo, 2024". Por lo que solicito a usted autorización para ejecutar dicho proyecto ya mencionado. Con la finalidad de seguir contribuyendo en el campo de la investigación en la región San Martín y nuestro país.

Agradecida por la atención prestada, me despido

Tarapoto, 30 de Octubre del 2024

Atte.


 Suyón Vega Gretta Soledad.
 DNI: 72547190
 Telef: 982967485

Anexo 3. Consentimiento informado

Descripción del Estudio: Este estudio tiene como objetivo “Conocer el nivel de conocimientos sobre sífilis y prácticas sexuales de riesgo en estudiantes de la Institución Educativa Cleofe Arévalo del Águila, Banda de Shilcayo, 2024”. La participación en este estudio implicará la aplicación de una encuesta el cual tiene una duración de 15 minutos.

Confidencialidad: Se garantiza la confidencialidad de su participación. Todos los datos recopilados durante este estudio serán manejados de manera anónima y solo serán accesibles para el equipo de investigación.

Voluntariedad: Su participación en este estudio es completamente voluntaria. Usted tiene el derecho de retirarse del estudio en cualquier momento, sin ninguna penalización o pérdida de beneficios a los que de otra manera tendría derecho.

Consentimiento: Al firmar este documento, usted da su consentimiento para participar en el estudio descrito arriba. Antes de firmar, asegúrese de haber entendido toda la información presentada y de haber tenido la oportunidad de hacer cualquier pregunta relacionada con el estudio.

He leído la información proporcionada arriba o se me ha leído y explicado. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y todas mis preguntas han sido respondidas satisfactoriamente. Por lo tanto, doy mi consentimiento informado para participar en este estudio.

Firma del Participante: _____

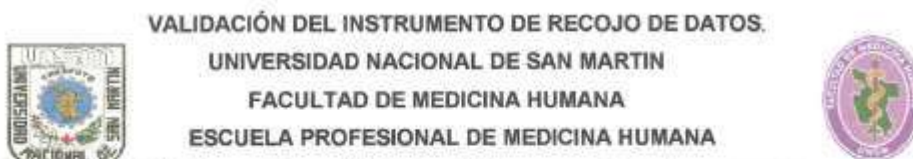
Fecha:

Firma del Investigador: _____

Fecha:

Contacto para preguntas o preocupaciones: Si tiene preguntas en cualquier momento sobre el estudio o los procedimientos, puede contactar al investigador principal Suyón Vega Gretta Soledad al teléfono 982967485, si tiene alguna inquietud sobre sus derechos como participante en este estudio no dude en contactarse.

Anexo 4. Validación de instrumentos



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE DATOS.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

Título: Conocimientos sobre sífilis y prácticas sexuales riesgosas en estudiantes de la Institución Educativa Cleofé Arévalo del Águila, Banda de Shilcayo, 2024

Luego de analizar el presente instrumento, y cotejar el proceso de investigación con la formulación del problema, objetivos, hipótesis y metodología, le solicitamos en base a su criterio y experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación.

1) Para cada criterio considere, según la escala de Likert, de 1 a 5, donde:

1. Muy poco	2. Poco	3. Regular	4. Aceptable	5. Muy aceptable
-------------	---------	------------	--------------	------------------

2) Puntuación:

11 - 20	No válido, reformular el instrumento
21 - 30	No válido, modificar el instrumento
31 - 40	Válido, mejorar el instrumento
41 - 50	Válido, aplicar el instrumento

3) Tabla de indicadores y criterios para la validación del instrumento

INDICADORES	CRITERIOS	PUNTUACIÓN				
		1	2	3	4	5
1.Claridad	Está formulado el instrumento con lenguaje apropiado					/
2.Objetividad	El instrumento evidencia recojo de datos observables					/
3.Actualidad	El instrumento se adecua a los criterios científicos					/
4.Organización	El instrumento tiene una organización lógica					/
5.Suficiente	Son suficientes en cantidad y calidad los elementos que conforman el instrumento				/	
6.Intencionalidad	Es adecuado para valorar los aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas					/
7.Consistencia	Se basa en aspectos teóricos científicos de trabajos nacionales e internacionales					/
8.Coherencia	Tienen relación las dimensiones con las variables formuladas					/
9.Metodología	La estrategia planteada responde al propósito del problema a estudiar					/

10.Pertinencia	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico								
TOTAL PARCIAL									
TOTAL									

4) Opinión de aplicabilidad del instrumento:

Instrumento sobre conocimiento de sífilis
me parece bastante claro

5) Promedio de valoración: 49 Puntos

6) Validación: válido para aplicar


Firma y sello

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE DATOS.
UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



Título: Conocimientos sobre sífilis y prácticas sexuales riesgosas en estudiantes de la Institución Educativa Cleofé Arévalo del Águila, Banda de Shilcayo, 2024

Luego de analizar el presente instrumento, y cotejar el proceso de investigación con la formulación del problema, objetivos, hipótesis y metodología, le solicitamos en base a su criterio y experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación.

1) Para cada criterio considere, según la escala de Likert, de 1 a 5, donde:

1. Muy poco	2. Poco	3. Regular	4. Aceptable	5. Muy aceptable
-------------	---------	------------	--------------	------------------

2) Puntuación.

11 - 20	No válido, reformular el instrumento
21 - 30	No válido, modificar el instrumento
31 - 40	Válido, mejorar el instrumento
41 - 50	Válido, aplicar el instrumento

3) Tabla de indicadores y criterios para la validación del instrumento

INDICADORES	CRITERIOS	PUNTUACIÓN				
		1	2	3	4	5
1. Claridad	Está formulado el instrumento con lenguaje apropiado					/
2. Objetividad	El instrumento evidencia recojo de datos observables					/
3. Actualidad	El instrumento se adecua a los criterios científicos					/
4. Organización	El instrumento tiene una organización lógica					/
5. Suficiente	Son suficientes en cantidad y calidad los elementos que conforman el instrumento				/	



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE DATOS
UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



Título: Conocimientos sobre sífilis y prácticas sexuales riesgosas en estudiantes de la Institución Educativa Cleofé Arévalo del Águila, Banda de Shilcayo, 2024

Luego de analizar el presente instrumento, y cotejar el proceso de investigación con la formulación del problema, objetivos, hipótesis y metodología, le solicitamos en base a su criterio y experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación.

1) Para cada criterio considere, según la escala de Likert, de 1 a 5, donde:

1. Muy poco	2. Poco	3. Regular	4. Aceptable	5. Muy aceptable
-------------	---------	------------	--------------	------------------

2) Puntuación.

11 - 20	No válido, reformular el instrumento
21 - 30	No válido, modificar el instrumento
31 - 40	Válido, mejorar el instrumento
41 - 50	Válido, aplicar el instrumento

3) Tabla de indicadores y criterios para la validación del instrumento

INDICADORES	CRITERIOS	PUNTUACIÓN				
		1	2	3	4	5
1.Claridad	Está formulado el instrumento con lenguaje apropiado				/	
2.Objetividad	El instrumento evidencia recojo de datos observables				/	
3.Actualidad	El instrumento se adecua a los criterios científicos					/
4.Organización	El instrumento tiene una organización lógica					/
5.Suficiente	Son suficientes en cantidad y calidad los elementos que conforman el instrumento				/	
6.Intencionalidad	Es adecuado para valorar los aspectos del desarrollo de capacidades cognoscitivas				/	
7.Consistencia	Se basa en aspectos teóricos científicos de trabajos nacionales e internacionales					/
8.Coherencia	Tienen relación las dimensiones con las variables formuladas					/
9.Metodología	La estrategia planteada responde al propósito del problema a estudiar					/

10.Pertinencia	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico								
	TOTAL PARCIAL								
	TOTAL								

4) Opinión de aplicabilidad del instrumento:

Contenido entendible para estudiantes y aplicable

5) Promedio de valoración: 46 Puntos

6) Validación: Valido para aplicar instrumento



 Dr. Justo Fernando Correa Vega
 Medicina de Enfermedades
 Infecciosas y Tropicales
 C.M.P. 76859 R.N.E. 48651

 Firma y sello

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE DATOS.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



Título: Conocimientos sobre sífilis y prácticas sexuales riesgosas en estudiantes de la Institución Educativa Cleofé Arévalo del Águila, Banda de Shilcayo, 2024

Luego de analizar el presente instrumento, y cotejar el proceso de investigación con la formulación del problema, objetivos, hipótesis y metodología, le solicitamos en base a su criterio y experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación.

1) Para cada criterio considere, según la escala de Likert, de 1 a 5, donde:

1. Muy poco	2. Poco	3. Regular	4. Aceptable	5. Muy aceptable
-------------	---------	------------	--------------	------------------

2) Puntuación.

11 - 20	No válido, reformular el instrumento
21 - 30	No válido, modificar el instrumento
31 - 40	Válido, mejorar el instrumento
41 - 50	Válido, aplicar el instrumento

3) Tabla de indicadores y criterios para la validación del instrumento

INDICADORES	CRITERIOS	PUNTUACIÓN				
		1	2	3	4	5
1. Claridad	Está formulado el instrumento con lenguaje apropiado				/	
2. Objetividad	El instrumento evidencia recojo de datos observables				/	
3. Actualidad	El instrumento se adecua a los criterios científicos					/
4. Organización	El instrumento tiene una organización lógica					/
5. Suficiente	Son suficientes en cantidad y calidad los elementos que conforman el instrumento				/	

6.Intencionalidad	Es adecuado para valorar los aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas								✓
7.Consistencia	Se basa en aspectos teóricos científicos de trabajos nacionales e internacionales								✓
8.Coherencia	Tienen relación las dimensiones con las variables formuladas								✓
9.Metodología	La estrategia planteada responde al propósito del problema a estudiar								✓
10.Pertinencia	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico								✓
TOTAL PARCIAL									
TOTAL									

4) Opinión de aplicabilidad del instrumento:

.....
 Si es aplicable

5) Promedio de valoración: 46 Puntos

6) Validación: Válido para aplicar el instrumento

GOBIERNO AUTÓNOMO DE SAN MARTÍN
 DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN
 VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y
 DESARROLLO TECNOLÓGICO
 INSTITUTO VICE-RECTORAL DE INVESTIGACIÓN Y
 DESARROLLO TECNOLÓGICO
 CALLE 100 N° 1000
 SAN MARTÍN
 PERÚ

Firma y sello

Anexo 5. Confiabilidad

Confiabilidad del instrumento 1: Conocimientos

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	20	100.0
	Excluido ^a	0	0.0
	Total	20	100.0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.841	19

Confiabilidad del instrumento 1: Prácticas

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	20	100.0
	Excluido ^a	0	0.0
	Total	20	100.0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.830	15

Conocimientos sobre sífilis y prácticas sexuales riesgosas en estudiantes de la Institución Educativa Cleofe Arévalo del Águila, Banda de Shilcayo, 2024

por Gretta Soledad Suyon Vega

Fecha de entrega: 05-feb-2025 10:23a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2580377818

Nombre del archivo: Med_Humana_Gretta_Soledad_Suyon_Vega.docx (2.7M)

Total de palabras: 12884

Total de caracteres: 73715

Conocimientos sobre sífilis y prácticas sexuales riesgosas en estudiantes de la Institución Educativa Cleofe Arévalo del Águila, Banda de Shilcayo, 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unsm.edu.pe Fuente de Internet	6%
2	tesis.unsm.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
4	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	definicion.de Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%