



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

TESIS

**CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN
SEXUAL Y ACTITUD PREVENTIVA DEL ADOLESCENTE
ATENDIDO EN DOS IPRESS, LORETO 2024.**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

**AUTORAS: BACH. ENF. LUZ ESTELA SANCHEZ SALVINO
BACH. ENF. RITA LUZ RIOS RAMIREZ**

ASESORA: LIC. ENF. ANA ISABEL SOPLIN GARCÍA

SAN JUAN BAUTISTA - IQUITOS – PERÚ

2024

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

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP

El presidente del Comité de Ética de la Universidad Científica del Perú - UCP

Hace constar que:

La Tesis titulada:

“CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y ACTITUD PREVENTIVA DEL ADOLESCENTE ATENDIDO EN DOS IPRESS, LORETO 2024”

De las alumnas: **LUZ ESTELA SANCHEZ SALVINO Y RITA LUZ RIOS RAMIREZ**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **18% de similitud**.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

San Juan, 18 de noviembre del 2024.



Mgr. Arq. Jorge L. Tapullima Flores
Presidente del Comité de Ética – UCP

UCP_ENFERMERIA_2024_T_LUZSANCHEZ_VI_RESUMEN

18%
Textos
sospechosos

1% Similitudes

0% similitudes entre comillas

0% entre las fuentes mencionadas

2% Idiomas no reconocidos (ignorado)

17% Textos potencialmente generados por la IA

Nombre del documento: UCP_ENFERMERIA_2024_T_LUZSANCHEZ_VI_RESUMEN.pdf	Depositante: Chris Angela Ramirez Flores	Número de palabras: 9009
ID del documento: 27917c2eae2c764a9a646797ca496c42fa7383a2	Fecha de depósito: 18/11/2024	Número de caracteres: 60.562
Tamaño del documento original: 283,12 kB	Tipo de carga: interface	
Autores: []	fecha de fin de análisis: 18/11/2024	



Fuente principal detectada

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	 repositorio.uroosevelt.edu.pe https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/311/Conocimiento sobre in...	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (32 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	 repositorio.upla.edu.pe https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/7830/T037_73063420_T.pdf?sequ...	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (21 palabras)
2	 repositorio.uroosevelt.edu.pe http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/20.500.14140/232/1/TESIS- ITS-CARDENAS TELLO ...	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (10 palabras)
3	 repositorio.upn.edu.pe https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/11537/27515/1/Quispe Gonzales, Geraldine Maryory - V...	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (10 palabras)
4	 repositorio.upch.edu.pe https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/12852/Nivel_PeraltaJimenez_Val...	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (10 palabras)
5	 repositorio.unapiquitos.edu.pe https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/20.500.12737/9246/1/Roger_Tesis_Titulo_2023...	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (11 palabras)

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con Resolución Decanal N° 819-2024-UCP-FCS, del 26 de junio de 2024, se designa jurado.

Con Resolución Decanal N° 1536-2024-UCP-FCS, del 20 de noviembre de 2024, se autorizó la sustentación.

Siendo las 02:00 p.m. horas, del día miércoles 27 de noviembre de 2024, se constituyó de modo presencial el jurado para escuchar la presentación y defensa de la tesis: **CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y ACTITUD PREVENTIVA DEL ADOLESCENTE ATENDIDO EN DOS IPRESS, LORETO 2024.**

Presentado por:

LUZ ESTELA SANCHEZ SALVINO

RITA LUZ RIOS RAMIREZ

Para optar el título profesional de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA.**

Como asesora: Lic. Enf. Ana Isabel Soplin García.

Luego de escuchar la sustentación y defensa ante las preguntas, el jurado pasó a la deliberación de forma reservada, llegando a la siguiente conclusión:

..... *Siendo las respuestas satisfactorias*
La sustentación es: *Aprobado por Unanimidad.*

A las *03:00* Horas culminó el acto público.

En fe de lo cual los miembros del jurado firman el acta y comunican en acto publico



Dra. Luz Angélica Noriega Chevez
Presidente



Lic. Enf. Nancy Aguilar Ruiz
Miembro

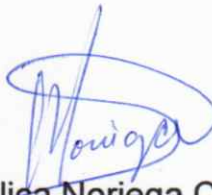


Lic. Enf. Nancy Jhanteth Monteza Rojas
Miembro

HOJA DE APROBACION

TESIS, DENOMINADO: CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y ACTITUD PREVENTIVA DEL ADOLESCENTE ATENDIDO EN DOS IPRESS, LORETO 2024.

FECHA DE SUSTENTACION: 27 DE NOVIEMBRE DE 2024.



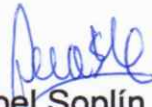
Dra. Luz Angélica Noriega Chevez
Presidente



Lic. Enf. Nancy Aguilar Ruiz
Miembro



Lic. Enf. Nancy Jhanteth Monteza Rojas
Miembro



Lic. Enf. Ana Isabel Soplín García
Asesora

DEDICATORIA

A Dios, que durante todo este tiempo me brinda su fortaleza, salud, fuerzas y ganas de seguir adelante y que todo es posible con esfuerzo y dedicación.

A mis hijos: Roberto Carlos, Paolo Francello y Hilary Zuleyka y a mi fiel amigo (Tontón) quienes son mi motor y motivo, mi apoyo emocional e incondicional para ser cada día mejor en el aspecto personal y profesional, sin ellos esto no hubiera sido posible.

LUZ ESTELA SANCHEZ SALVINO.

A mis padres, que en estos momentos no se encuentran conmigo porque partieron a la eternidad, sé que ellos estarían orgullosos de verme cumplir mi meta.

A mi compañero de vida y mis hijos, que son mi motor y motivo para salir adelante y a todos aquellos que siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo y sus consejos para hacer de mí una mejor persona, con buenos sentimientos, hábitos y valores.

A Dios porque sin él ninguno de mis proyectos de vida se estarían cumpliendo.

A mi familia, doy las gracias por confiar en mí y ser parte de mi vida.

RITA LUZ RIOS RAMIREZ.

AGRADECIMIENTO

A jehová Dios por darnos la vida, y a mis amados hijos. Roberto Carlos Calampa Sanchez, Paolo Francello Achin Sanchez, Hilary Zuleyka Achin Sanchez, por el apoyo, paciencia, compañía incondicional, sin ellos no hubiera sido posible llegar a esta meta trazada, a mi asesora Lic. Enf. Ana Isabel Soplin García por brindar sus conocimientos y apoyo para lograr realizar esta tesis.

LUZ ESTELA SANCHEZ SALVINO.

Agradecer en primer lugar a Dios por tener a mi familia unida para poder disfrutar de mis logros, agradezco a la Lic. Graciela Inga Mendoza y Lic. Teresa Consuelo Llerena Montalván y a cada uno de los que estuvieron a mi lado a lo largo de mi carrera profesional apoyándome en mis decisiones y proyectos, por caminar conmigo en este largo camino y lograr llegar a desarrollar mi tesis. A mi asesora de tesis por su apoyo incondicional e importante en la elaboración de ésta tesis.

Agradezco a quien lee esta investigación y por permitir que mi aporte de conocimientos y experiencias logren generar una satisfactoria enseñanza a la comunidad universitaria dentro de su repertorio de información.

RITA LUZ RIOS RAMIREZ.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
Portada	i
Constancia de originalidad de trabajo de investigación	ii
Acta de sustentación	iv
Hoja de aprobación	v
Dedicatoria	vi
Agradecimiento	vii
Índice de contenidos	viii
Índice de cuadros o tablas	x
Resumen	xi
Abstract	xii
CAPITULO I. MARCO TEORICO	13
1.1. Antecedentes del estudio.	13
1.2. Bases teóricas.	17
1.3. Definición de términos básicos	29
CAPITULO II. PLANEAMIENTO DEL PROBLEMA	31
2.1. Descripción del problema	31
2.2. Formulación del problema	34
2.2.1. Problema general	34
2.2.2. Problema específico	34
2.3. Objetivos	35
2.3.1. Objetivo general	35
2.3.2. Objetivo específico	35
2.4. Hipótesis	35
2.5. Variables.	36

2.5.1. Identificación de las variables	36
2.5.2 Definición conceptual y operacional de las variables	36
2.5.3. Operacionalización de las variables	37
CAPITULO III. METODOLOGÍA	38
3.1. Tipoy diseño de la investigación	38
3.2. Población y muestra	39
3.3. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos	39
3.4. Procesamiento y análisis de datos	42
CAPITULO IV. RESULTADOS	43
CAPITULO V. DISCUSION, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	47
5.1. Discusiones	47
5.2. Conclusiones	48
5.3. Recomendaciones	49
CAPITULO VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	50
ANEXOS	54
Anexo 1. Consentimiento informado	
Anexo 2 y 3. Cuestionario	
Anexo 4. Matriz de consistencia	
Anexo 5. Validez de expertos	
Anexo 6. Informe de validez y confiabilidad	
Anexo 7. Carta de presentación	
Anexo 8. Carta de autorización	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características personales en los adolescentes atendidos en dos IPRESS de Loreto, 2024.	43
Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual del adolescente atendidos en dos IPRESS de Loreto, 2024.	44
Tabla 3. Nivel de actitud preventiva sobre infecciones de transmisión sexual del adolescente atendidos en dos IPRESS de Loreto, 2024.	45
Tabla 4. Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva sobre infecciones de transmisión sexual del adolescente atendidos en dos IPRESS de Loreto, 2024.	46

RESUMEN

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) constituyen un problema relevante en salud pública, afectando tanto la salud física como mental de los adolescentes, con consecuencias que a menudo son irreversibles e incluso fatales. El presente estudio se llevó a cabo con el propósito de examinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre las ITS y las actitudes preventivas de los adolescentes atendidos en dos Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) en Loreto, durante el año 2024. Para este análisis, se adoptó un enfoque cuantitativo con un diseño descriptivo, transversal, prospectivo y correlacional, involucrando una muestra de 200 adolescentes de entre 14 y 16 años. La recolección de datos se realizó mediante un cuestionario estructurado y una escala tipo Likert, ambos sometidos a pruebas de validez y confiabilidad. Los resultados obtenidos indicaron que el 58.5% de los adolescentes evaluados presentó un nivel de conocimiento "regular" sobre las ITS, mientras que el 79.5% mostró actitudes favorables hacia la prevención de estas infecciones. De acuerdo con los análisis estadísticos, se concluyó que existe una asociación significativa ($p=0.037$) entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas de los adolescentes en las IPRESS de Loreto durante 2024.

Palabras claves: Conocimiento, actitud, prevención, infecciones de transmisión sexual, adolescentes

ABSTRACT

Sexually transmitted infections (STIs) constitute a relevant public health problem, affecting both the physical and mental health of adolescents, with consequences that are often irreversible and even fatal. The present study was carried out with the purpose of examining the relationship between the level of knowledge about STIs and the preventive attitudes of adolescents served in two Health Service Provider Institutions (IPRESS) in Loreto, during the year 2024. To For this analysis, a quantitative approach was adopted with a descriptive, cross-sectional, prospective and correlational design, involving a sample of 200 adolescents between 14 and 16 years old. Data collection was carried out using a structured questionnaire and a Likert-type scale, both subjected to validity and reliability tests. The results obtained indicated that 58.5% of the adolescents evaluated presented a "regular" level of knowledge about STIs, while 79.5% showed favorable attitudes towards the prevention of these infections. According to the statistical analyses, it was concluded that there is a significant association ($p=0.037$) between the level of knowledge and the preventive attitudes of adolescents in the IPRESS of Loreto during 2024.

Keywords: Knowledge, attitude, prevention, sexually transmitted infections, adolescents

CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes del estudio

Internacional

Gutiérrez K. (Ecuador, 2020) llevó a cabo un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal, en el que se incluyó una muestra de 100 adolescentes, con el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento, las actitudes y las prácticas frente a las infecciones de transmisión sexual (ITS). Los resultados obtenidos indicaron que el 53% de los participantes eran mujeres, el 68.18% tenía edades comprendidas entre los 18 y 19 años, y el 86.36% residía en áreas urbanas. En cuanto al nivel de conocimiento sobre las ITS, el 84% de los adolescentes presentó un conocimiento calificado como "regular", mientras que el 69.45% mostró una actitud desfavorable hacia la prevención de las infecciones ¹

Guerra M., Aldana E. y Rojas I. (Colombia, 2020) llevaron a cabo un estudio cuantitativo y descriptivo con una muestra de 234 adolescentes, con el propósito de evaluar el nivel de conocimiento sobre la prevención de las infecciones de transmisión sexual (ITS). Los resultados indicaron que los adolescentes presentaron un nivel de conocimiento clasificado como "medio". En conclusión, los autores resaltaron la relevancia de que los jóvenes adquirieran una mayor educación y conocimiento acerca de las ITS, dada la importancia de la prevención en esta población ²

Nacional

Blas L. y Escudero Y. (Trujillo, 2023) llevaron a cabo un estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional y no experimental con una muestra de 285 adolescentes, con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia la prevención de las infecciones de transmisión sexual (ITS). Los resultados revelaron que el 42.11% de los

adolescentes presentaron un conocimiento "regular" sobre las ITS, mientras que el 91.58% mostró una actitud favorable hacia su prevención. Los autores concluyeron que existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia la prevención de las ITS, con un valor de Rho de Spearman de 0.288 y un nivel de significancia de 0.000 ($p < 0.05$)³.

Peralta V. y Rojas P. (Lima, 2022) llevaron a cabo un estudio cuantitativo y descriptivo con un diseño no experimental, en el que participaron 174 escolares, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS) y las medidas preventivas asociadas. Los resultados mostraron que el 98.9% de los adolescentes presentó un nivel de conocimiento bajo en relación con las ITS y las estrategias de prevención correspondientes⁴.

Tejeda K. (Chimbote, 2022) realizó un estudio cuantitativo, no experimental, correlacional y transversal con una muestra de 416 adolescentes, con el objetivo de examinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas respecto a las infecciones de transmisión sexual (ITS). Los resultados indicaron que el 49.5% de los adolescentes presentó un conocimiento bajo sobre las ITS, mientras que el 46.55% mostró una actitud preventiva "regular" hacia las mismas. El estudio concluyó que existe una relación significativa ($p = 0.000$) entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas frente a las ITS en los adolescentes⁵.

Ruiz Y. y Rivera P. (Pimentel, 2020) llevaron a cabo un estudio cuantitativo, no experimental y correlacional con una muestra de 50 adolescentes, con el objetivo de analizar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes de los adolescentes hacia la prevención de las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el VIH. Los resultados obtenidos mostraron que el 66% de los estudiantes presentaron un nivel de

conocimiento y actitud "medio" sobre las ITS/VIH. Los autores concluyeron que existe una asociación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a las ITS/VIH, lo cual se corroboró mediante un coeficiente de correlación de 0.669. Además, se indicó que un mayor nivel de conocimiento y la adopción de actitudes adecuadas favorecen la implementación de acciones preventivas efectivas para contrarrestar posibles infecciones virales ⁶

López Y. (Cañete, 2019) llevó a cabo un estudio con diseño no experimental, descriptivo y correlacional, de corte transversal, en el que participaron 264 estudiantes, con el objetivo de analizar la relación entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS), las actitudes y las prácticas sexuales. Los resultados revelaron que el 68.18% de los estudiantes tenía un nivel de conocimiento "medio" sobre las ITS, el 61.36% mostró actitudes negativas hacia la prevención de estas infecciones, y el 77.65% presentó prácticas sexuales de alto riesgo. En conclusión, el estudio encontró que el nivel de conocimiento sobre las ITS está estrechamente relacionado con las actitudes hacia las infecciones y las prácticas sexuales. Se destacó que es fundamental proporcionar educación adecuada a los estudiantes, ya que un conocimiento medio está vinculado a actitudes negativas y comportamientos sexuales de alto riesgo, lo que incrementa la exposición a infecciones de transmisión sexual ⁷

Regional

Vásquez K. y Vega H. (San Juan Bautista, 2023) llevaron a cabo un estudio cuantitativo con diseño observacional, transversal, prospectivo y correlacional, en el que participaron 153 adolescentes, con el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS). Los resultados indicaron que el 45.1% de los adolescentes presentaron un nivel de conocimiento "bajo" sobre las ITS. Además, se observó que el 27.3% de los participantes tenía entre 18 y 19 años de edad ($p=0.034$), el 26.9% reportó haber tenido relaciones sexuales ($p=0.001$), y

el 40.9% utilizaba protección durante las relaciones sexuales ($p=0.038$)⁸

Caparachin C. (San Juan Bautista, 2023) realizó un estudio descriptivo, relacional, observacional, prospectivo y analítico, con diseño no experimental transversal, en una muestra de 122 estudiantes, con el objetivo de establecer la relación entre el conocimiento y las actitudes frente a las infecciones de transmisión sexual (ITS). Los resultados mostraron que el 57.4% de los estudiantes presentó un nivel de conocimiento "medio", mientras que el 66.4% adoptó una actitud positiva hacia la prevención de las ITS. En conclusión, se encontró una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas frente a las ITS en los estudiantes de la institución educativa, con un coeficiente de correlación de Spearman (Rho) de 0.187 y un valor de $p=0.039$, lo que indica una correlación positiva moderada⁹.

Chávez P. (San Juan, 2020) llevó a cabo un estudio cuantitativo, descriptivo, con diseño no experimental y correlacional de corte transversal, en una muestra de 101 adolescentes, con el objetivo de analizar la relación entre el conocimiento sobre el VIH/SIDA y las prácticas preventivas asociadas. Los resultados revelaron que el 71.3% de los participantes tenían un conocimiento adecuado sobre el VIH/SIDA, mientras que el 63.4% implementaban prácticas preventivas relacionadas con esta infección. En conclusión, se determinó que no existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre el VIH/SIDA en los adolescentes del Centro Poblado Los Delfines, en el distrito de San Juan de la ciudad de Iquitos, con un valor de $p=0.689$ ¹⁰.

1.2. Bases teóricas

Infecciones de transmisión sexual (ITS)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022), las infecciones de transmisión sexual (ITS) se agrupan en tres categorías: VIH, hepatitis viral e infecciones de transmisión sexual en general. Si no se tratan adecuadamente, las ITS pueden provocar consecuencias graves e irreversibles a largo plazo, como dolor pélvico crónico, diversos tipos de cáncer, embarazos ectópicos, infertilidad, complicaciones en el embarazo, muerte neonatal y malformaciones congénitas. Algunas ITS también incrementan el riesgo de adquirir otras infecciones, como el VIH, la sífilis (causada por *Treponema pallidum*), la gonorrea (*Neisseria gonorrhoeae*) y el virus del papiloma humano. Otras infecciones relevantes incluyen la clamidia (*Chlamydia trachomatis*), la tricomoniasis (*Trichomonas vaginalis*), el virus del herpes simple y el virus linfotrópico humano de linfocitos T tipo 1 (HTLV-1).

En muchos contextos, los grupos de población más vulnerables incluyen a adolescentes, jóvenes, trabajadores sexuales y sus clientes, hombres que tienen sexo con hombres, personas transgénero, individuos infectados por el VIH, aquellos con otras ITS y mujeres embarazadas. Las intervenciones clave para prevenir las ITS incluyen la educación integral sobre salud sexual y reproductiva, el acceso a preservativos, servicios para parejas sexuales, la profilaxis posterior a la exposición en caso necesario, la circuncisión médica masculina voluntaria y tratamientos antivirales para el herpes simple ¹¹.

Según la UNFPA (2020), el término infecciones de transmisión sexual (ITS) abarca las patologías que se transmiten predominantemente a través de relaciones sexuales, reemplazando la antigua expresión enfermedades de transmisión sexual (ETS), para destacar que una persona puede estar infectada y transmitir la infección, incluso sin presentar síntomas. Las ITS

son causadas por virus, bacterias y protozoos, los cuales se encuentran en fluidos corporales como la sangre, el semen y las secreciones vaginales. Las manifestaciones más comunes de estas infecciones incluyen lesiones cutáneas, secreciones anormales, ampollas, verrugas, dolor pélvico y ardor al orinar ¹²

Principales ITS

Según la UNFPA (2020), entre las infecciones de transmisión sexual se incluye el VIH y el SIDA. El Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) puede progresar hacia el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), y se transmite principalmente a través de relaciones sexuales sin protección, el contacto con sangre infectada, durante el embarazo y el parto, mediante el uso de drogas inyectables, transfusiones de sangre, trasplantes de órganos y la lactancia materna, en caso de que la persona infectada sea seropositiva. El diagnóstico de la infección por VIH se realiza mediante análisis de sangre o fluidos orales, utilizando tanto pruebas de laboratorio como pruebas rápidas, que permiten detectar la presencia de anticuerpos específicos contra el VIH ¹²

Clasificación del estadio de la infección por VIH

Las etapas o estadios de la infección por VIH se definen de acuerdo con el recuento de linfocitos T CD4+:

- a) Las etapas 1, 2 y 3 se determinan según el número de linfocitos T CD4+ presentes en el organismo.
- b) Los casos en los que no se dispone de información sobre el recuento de linfocitos T CD4+ se clasifican como estadio desconocido.
- c) En aquellos casos de infección por VIH en los que se diagnostica una enfermedad oportunista que cumple con los criterios para definir el estadio SIDA, se clasifican directamente como estadio 3 (SIDA),

independientemente del recuento de linfocitos T CD4+.¹³

Tratamiento

El tratamiento del VIH se lleva a cabo con medicamentos antirretrovirales (TAR), los cuales inhiben la replicación del virus en el organismo. Estos fármacos son esenciales para prevenir el debilitamiento del sistema inmunológico. Cumplir de manera rigurosa con el tratamiento antirretroviral es crucial para mejorar la calidad de vida de las personas que viven con VIH, además de reducir la frecuencia de hospitalizaciones e infecciones asociadas a enfermedades oportunistas ¹².

La iniciación temprana del tratamiento antirretroviral, idealmente dentro de los siete días posteriores al diagnóstico, debe realizarse sin considerar los niveles de linfocitos CD4 ni el estadio clínico del paciente. Además, el seguimiento continuo mediante pruebas de carga viral en el punto de atención, el uso de técnicas genómicas y un apoyo personalizado, son factores clave para asegurar el éxito del tratamiento, maximizar sus efectos preventivos y prevenir la progresión de la enfermedad. Asimismo, es esencial proporcionar acceso a cuidados paliativos y asegurar una atención de calidad para los pacientes en fase terminal ¹¹

Herpes

El herpes simple es una infección altamente contagiosa que se transmite por contacto directo con las lesiones (ampollas o úlceras). Tras la infección inicial, el virus del herpes simple (VHS) permanece latente en el organismo de por vida y puede reactivarse en episodios posteriores. Durante la infección primaria, el herpes genital se manifiesta con la aparición de pequeñas y dolorosas ampollas en la región genital y/o anal, acompañadas de fiebre, malestar general y dificultad para orinar. Una de las características más distintivas es el intenso dolor asociado. En la fase de reactivación, el herpes se presenta con la aparición de ampollas en las

mismas áreas de la piel que fueron afectadas previamente, acompañadas de síntomas como hormigueo, picazón, dolor y, en algunos casos, ganglios inflamados en la ingle. El diagnóstico se realiza a través del examen físico y pruebas de laboratorio. Existen dos tipos de virus del herpes simple: el VHS-1, que generalmente causa úlceras en los labios (herpes labial), y el VHS-2, que es la principal causa del herpes genital ¹²

Tratamiento

El objetivo del tratamiento es aliviar los síntomas y favorecer la resolución rápida de las lesiones, utilizando pomadas y comprimidos antivirales ¹².

Hepatitis B y C

La hepatitis es una inflamación del hígado causada por una infección viral. Las formas más comunes de hepatitis viral son provocadas por los virus de tipos B y C. La hepatitis B se transmite a través de relaciones sexuales sin protección, mediante el contacto con el esperma o las secreciones vaginales, así como por exposición a sangre infectada. Por su parte, la hepatitis C se transmite principalmente por contacto con sangre contaminada, siendo la transmisión sexual relativamente rara. A diferencia de la hepatitis B, la hepatitis C no cuenta con una vacuna disponible ¹².

Las hepatitis son enfermedades de curso silencioso, que no siempre se manifiestan con síntomas evidentes. Cuando estos síntomas aparecen, pueden incluir ictericia (coloración amarillenta de la piel y los ojos), fatiga y malestar general, dolor abdominal, fiebre, mareos, náuseas y vómitos, orina oscura (similar al color de la coca-cola) y heces claras (blancas o amarillentas). El diagnóstico de la hepatitis se realiza a través de análisis de sangre ¹².

Tratamiento

La hepatitis B no tiene cura. En cambio, la hepatitis C no dispone de vacuna, pero en muchos casos puede curarse con tratamiento antiviral adecuado ¹².

VPH

El Virus del Papiloma Humano (VPH) es un virus que puede infectar tanto las membranas mucosas (como las de la boca, los genitales y el ano) como la piel. Existen varios subtipos del virus, y cada uno de ellos puede causar una variedad de síntomas, que van desde lesiones cutáneas y mucosas hasta cáncer. Esta infección puede permanecer latente durante meses o incluso años, sin presentar síntomas, o puede no manifestarse nunca. Las principales manifestaciones clínicas del VPH incluyen verrugas de diferentes formas y tamaños, que pueden afectar áreas como la vulva, la vagina, el cuello uterino, la región perianal, el ano, el pene, el escroto y la zona púbica. Aunque generalmente son asintomáticas, pueden provocar picor local. Los tipos de VPH que causan las verrugas no son los mismos que los que están asociados con el cáncer cervical. La mayoría de las personas infectadas no presentan síntomas, pero cuando estos ocurren, suelen manifestarse entre 2 y 8 meses después de la infección, o incluso mucho tiempo después. La disminución de la inmunidad, como sucede durante el embarazo o en personas con enfermedades autoinmunes, favorece la aparición de las lesiones. El diagnóstico se realiza a través de examen físico y la prueba de Papanicolaou (PAP) ¹².

Tratamiento

El tratamiento del VPH implica el uso de ácidos o pomadas para reducir las lesiones, así como el apoyo para mejorar la recuperación de la inmunidad de la persona afectada.¹²

Sífilis

La sífilis es una infección exclusiva de los seres humanos, que progresa a través de varias etapas: primaria, secundaria, latente y terciaria. Está causada por la bacteria *Treponema pallidum*, y se transmite principalmente mediante contacto sexual sin protección con una persona infectada. Los signos y síntomas de la sífilis varían según la fase de la infección:

Latente: No se presentan síntomas ni manifestaciones clínicas durante este periodo.

Primaria: Aparece una úlcera redondeada y rojiza en el lugar de entrada de la bacteria (pene, vagina, cuello uterino, ano, boca u otras áreas de la piel). Generalmente es indolora y no causa picazón. Esta úlcera suele aparecer entre 10 y 90 días después del contacto con la bacteria.

Secundaria: Se observan erupciones cutáneas, que pueden cubrir las palmas de las manos y las plantas de los pies, apareciendo entre seis semanas y seis meses después de la curación de la úlcera inicial.

Terciaria: Puede manifestarse entre 1 y 40 años después de la infección. Esta fase se caracteriza por lesiones graves que afectan la piel, los huesos, el sistema cardiovascular y el sistema nervioso, y pueden causar incapacidades importantes.

El diagnóstico de sífilis se realiza mediante una prueba rápida. Si los resultados son positivos, se debe tomar una muestra de sangre y enviarla al laboratorio para confirmar el diagnóstico y realizar el seguimiento adecuado¹².

Tratamiento

Una vez realizada la evaluación, se procede al tratamiento, siendo la penicilina benzatina (comúnmente conocida como Benzetacil) el medicamento de elección. Es fundamental que todas las parejas sexuales de la persona infectada también reciban el tratamiento adecuado ¹²

Chancroide

La enfermedad es producida por la bacteria *Haemophilus ducreyi*, siendo particularmente prevalente en regiones de clima tropical. Su transmisión ocurre principalmente a través del contacto sexual sin protección con un individuo portador de la infección. Los síntomas característicos incluyen la aparición de úlceras dolorosas de tamaño reducido, con exudado purulento, localizadas predominantemente en los genitales. Además, pueden desarrollarse adenopatías inguinales, conocidas como bubones. El diagnóstico se confirma a través de una evaluación clínica exhaustiva ¹²

Tratamiento

El abordaje terapéutico consiste en la administración de agentes antimicrobianos. ^{12.}

Gonorrea y Clamidia

Estas infecciones son provocadas por las bacterias *Neisseria gonorrhoeae* y *Chlamydia trachomatis*, las cuales con frecuencia coexisten, generando procesos infecciosos que comprometen los órganos genitales, la faringe y la conjuntiva ocular. Los síntomas predominantes incluyen disuria o molestias en la región suprapúbica, secreciones de aspecto amarillento o transparente fuera del ciclo menstrual, y dolor o sangrado durante la actividad sexual. En las mujeres, la infección suele ser asintomática. En los varones, pueden manifestarse ardor al orinar, secreción purulenta, y dolor testicular. Esta patología puede desencadenar complicaciones como la enfermedad inflamatoria pélvica (EIP), infertilidad, dispareunia y gestación ectópica en las trompas de Falopio ¹²

Tratamiento

El manejo terapéutico se lleva a cabo mediante la administración de

agentes antimicrobianos

Prevención de las infecciones de transmisión sexual

- El uso de preservativos reduce el riesgo de infecciones de transmisión sexual al proporcionar una barrera física que impide la transmisión de patógenos. Existen preservativos externos, diseñados para el pene, y preservativos internos, que se utilizan en la vagina y el ano.
- La profilaxis previa a la exposición (PrEP) y la profilaxis posterior a la exposición (PEP) son intervenciones farmacológicas destinadas a prevenir la infección por VIH, aplicándose antes o después de una actividad sexual sin protección.
- La profilaxis previa a la exposición (PrEP) está especialmente indicada para poblaciones de alto riesgo, como personas transgénero, hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH), trabajadores sexuales y otros grupos vulnerables.
- La profilaxis posterior a la exposición (PEP) consiste en un tratamiento que debe iniciarse dentro de las 72 horas siguientes a la exposición de riesgo (por ejemplo, en casos de agresión sexual, relaciones sexuales sin protección o fallos en la integridad del preservativo) y debe continuarse durante un período de 28 días, también aplicable en situaciones de exposición laboral a material biológico o agujas ¹²

Intervenciones comunes en materia de VIH, hepatitis víricas e infecciones de transmisión sexual

Para la OMS son:¹¹

- Prevención primaria: Se promueve la educación integral sobre salud sexual y reproductiva, además de la prevención del VIH, incentivando el uso adecuado y regular de preservativos y lubricantes tanto masculinos como femeninos. También se facilita el acceso a las vacunas contra el virus del

papiloma humano y la hepatitis B.

- Reducción de riesgos y tratamientos para usuarios de drogas inyectables: Se implementan programas que proveen material de inyección estéril, además de tratamientos de mantenimiento con opioides agonistas para personas con dependencia a estas sustancias. También se distribuyen antagonistas opioides en la comunidad para el tratamiento de sobredosis. Se realizan campañas educativas específicas, y se lleva a cabo la detección, diagnóstico y tratamiento de VIH, hepatitis B y C, infecciones de transmisión sexual y otras patologías asociadas. Las intervenciones psicosociales basadas en evidencia son efectivas en la reducción del consumo de sustancias, promoviendo la abstinencia y previniendo recaídas.
- Transmisión vertical de VIH, sífilis y hepatitis B: Se implementan servicios accesibles e integrados para la prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de mujeres, niños y sus familias. La vacunación contra la hepatitis B debe administrarse al nacer, junto con la serie completa de tres dosis de la vacuna. Además, se promueve la nutrición óptima de los lactantes.
- Prevención, tratamiento y atención a niños y adolescentes: Se busca evitar nuevas infecciones por VIH, hepatitis víricas e infecciones de transmisión sexual en la infancia, al mismo tiempo que se atienden las necesidades de seguimiento y tratamiento a largo plazo para los niños y adolescentes afectados. Esto incluye el acceso a terapias antirretrovirales eficaces, la cobertura de la vacuna contra la hepatitis B en los lactantes y la ampliación de las dosis de la vacuna administrada en las primeras 24 horas de vida. También se trabaja en la mejora de la vacunación infantil y se promueve la igualdad de género y relaciones sexuales respetuosas, ofreciendo apoyo a los niños con VIH en su transición hacia la adolescencia. Se implementan servicios de seguimiento adaptados para adolescentes, revisando los obstáculos normativos relacionados con la edad de consentimiento.

- Prevención y control de infecciones: Se deben implementar medidas para evitar la transmisión de infecciones en entornos sanitarios, garantizando la seguridad en el uso de material de inyección y sangre, como la correcta higiene de manos, el análisis riguroso de la sangre, el uso de equipos de protección personal y la correcta gestión de los desechos. Es esencial aplicar medidas preventivas frente a infecciones respiratorias, como la tuberculosis y la COVID-19, eliminar el uso innecesario de inyecciones y emplear jeringas con dispositivos de seguridad. Los dispositivos médicos deben ser desinfectados siguiendo los protocolos establecidos, y los establecimientos de salud deben cumplir con las infraestructuras requeridas. Además, se debe realizar un cribado exhaustivo de los productos sanguíneos, evitando la exposición a productos inseguros fuera del entorno sanitario, como en tatuajes, perforaciones o tratamientos de belleza.
- Pruebas de detección integradas: Integrar pruebas fiables para VIH, hepatitis B, hepatitis C, infecciones de transmisión sexual, tuberculosis y otras enfermedades en una única sesión puede aumentar la aceptación de las pruebas, optimizando recursos y reduciendo costos. Además, facilita el inicio temprano del tratamiento y la vacunación para aquellos que lo necesiten.
- Antirretrovirales para la prevención del VIH: Se recomienda el tratamiento antirretrovírico para todas las personas infectadas por VIH, monitorizando su carga viral hasta alcanzar niveles indetectables y prevenir la transmisión sexual. Se incluye también la profilaxis pre-exposición (PrEP), que consiste en el uso de antirretrovirales por personas no infectadas para prevenir el VIH, así como la profilaxis post-exposición (PEP) para quienes hayan estado expuestos al virus. Se proponen métodos preventivos alternativos como anillos vaginales, inyectables o implantes que liberan antirretrovirales para mujeres que no pueden o no desean tomar profilaxis oral diaria.

- Circuncisión médica masculina voluntaria: Se promueve la circuncisión médica en hombres a partir de los 15 años de edad como una medida adicional de prevención.¹³

Conocimiento

El conocimiento es el proceso de comprensión y asimilación de información de manera progresiva y acumulativa. Se puede categorizar en dos tipos principales:

El conocimiento empírico, que se adquiere a través de la experiencia directa y la percepción sensorial.

El conocimiento racional, que se deriva del ejercicio de la razón mediante procesos cognitivos y actividades mentales¹⁴.

Nivel de conocimiento

Se refiere al nivel de comprensión o dominio alcanzado sobre un tema, el cual se clasifica en tres categorías: excelente, aceptable y deficiente ¹⁴.

Prevención en salud

La Organización Mundial de la Salud (1988) lo conceptualizó como 'estrategias orientadas no solo a impedir la aparición de la enfermedad, como la disminución de factores de riesgo, sino también a frenar su progresión y mitigar sus efectos una vez que se ha manifestado ¹⁵

Tipos de prevención en salud}

Las estrategias preventivas varían según el estadio de la enfermedad:

- Prevención primaria: Engloba un conjunto de acciones dirigidas a la población general con el fin de evitar la aparición o adquisición de enfermedades, reduciendo la incidencia de estas mediante el control de los

factores de riesgo y predisponentes. La educación en salud juega un papel crucial en este enfoque, al promover actividades orientadas a la mejora del bienestar general, proporcionando información no solo sobre las condiciones sociales, económicas y ambientales que impactan la salud, sino también sobre los factores de riesgo asociados.

- Prevención secundaria: Se enfoca en la identificación temprana de enfermedades en sus fases iniciales, permitiendo intervenir lo más pronto posible para frenar su evolución. Las estrategias en esta etapa se centran en la detección precoz, diagnóstico temprano y tratamiento oportuno de la enfermedad.
- Prevención terciaria: Su objetivo es el manejo de las enfermedades ya establecidas, minimizando las complicaciones o secuelas a través de intervenciones terapéuticas. Además, se enfoca en la rehabilitación y mejora de la calidad de vida del paciente, promoviendo su recuperación completa y facilitando su reintegración a la vida cotidiana ¹⁵

Prácticas preventivas

Consisten en intervenciones orientadas a prevenir la aparición de enfermedades, reducir su probabilidad, frenar su progresión y/o mitigar sus efectos. El equipo de salud sugiere diversas estrategias preventivas basadas en la edad del individuo y su entorno socioeconómico, tomando en cuenta su formación profesional. Por su parte, las personas adoptan prácticas preventivas propias, influenciadas por su experiencia personal, creencias y contexto cultural ¹⁶.

Actitud

La actitud se refiere al estado emocional y postura corporal de un individuo en relación con su capacidad para adaptarse activamente a su entorno. Esta puede manifestarse de manera positiva o negativa.

La actitud positiva comprende aquellas disposiciones que facilitan al individuo enfrentar la realidad de manera saludable y eficiente.

Por otro lado, la actitud negativa implica actitudes que dificultan la interacción del individuo con su entorno, obstaculizando su adaptación ¹⁷.

Clasificación de la actitud

Actitud desinteresada: Se refiere a la disposición en la que un individuo considera a los demás como un fin en sí mismo, con el propósito de obtener un beneficio personal.

Actitud manipuladora: Implica una postura en la que la persona ve a los otros como un medio para alcanzar sus propios objetivos.

Actitud interesada: En este caso, la persona actúa de manera que busca satisfacer sus necesidades o recuperar lo que le falta, utilizando a los demás como recurso para lograrlo.

Actitud integradora: Se caracteriza por una disposición en la que el individuo no solo busca su propio beneficio, sino que también toma en cuenta el bienestar de aquellos a su alrededor.

Actitud preventiva: Es la actitud en la que una persona toma decisiones y acciones orientadas a evitar la ocurrencia de eventos no deseados o situaciones adversas ¹⁷.

1.3. Definición de términos básicos

Infecciones de transmisión: son enfermedades que se propagan principalmente a través del contacto sexual, y destacan por la posibilidad de que una persona esté infectada y pueda transmitir la enfermedad, incluso en ausencia de síntomas ¹².

Nivel de conocimiento: se refiere al grado de dominio que una persona tiene sobre un tema, el cual se clasifica en tres categorías: excelente, aceptable y deficiente ¹⁴.

Práctica preventiva: consisten en acciones orientadas a prevenir la aparición de enfermedades, reducir su probabilidad de ocurrencia, frenar su progresión o mitigar sus efectos, y se basan en la experiencia, creencias y contexto cultural de las personas ¹⁶

Actitud preventiva, cuando la persona toma decisiones para evitar la ocurrencia de eventos no deseados. ¹⁷.

La adolescencia: es una etapa del desarrollo humano que ocurre entre la niñez y la adultez, abarcando generalmente los 10 a 19 años. Este período se subdivide en tres etapas: adolescencia temprana (de 10 a 14 años), adolescencia media (de 15 a 17 años) y adolescencia tardía (de 18 a 21 años) ¹⁸.

CAPITULO II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que las infecciones de transmisión sexual (ITS) tienen un impacto significativo en la salud sexual y reproductiva global. Existen más de 30 tipos de bacterias, virus y parásitos que se transmiten a través del contacto sexual. Las epidemias de VIH, hepatitis viral e ITS continúan representando un desafío para la salud pública, con un saldo anual de 2,5 millones de muertes. En 2022, 130.000 niños, niñas y adolescentes menores de 19 años fallecieron a causa del SIDA, mientras que 430.000 (casi 50 por hora) contrajeron la infección. Las adolescentes de entre 10 y 19 años constituyen casi dos tercios de los 3 millones de jóvenes de entre 0 y 19 años que viven con VIH, con una incidencia global del 10%. Las ITS no discriminan por sexo, edad o condición socioeconómica. Los jóvenes de entre 15 y 28 años son los más vulnerables¹⁹. Cada día, más de un millón de personas contraen una infección de transmisión sexual (ITS), siendo la mayoría de los casos asintomáticos. En 2020, se registraron 374 millones de nuevas infecciones, incluyendo clamidiosis (129 millones), gonorrea (82 millones), sífilis (7,1 millones), tricomoniasis (156 millones), herpes simple (500 millones) en personas de 15 a 49 años, y virus del papiloma humano (VPH), con 300 millones de mujeres afectadas, asociándose a más de 311,000 muertes anuales por cáncer de cuello uterino. Además, la hepatitis B afectó a 296 millones de personas, causando 820,000 muertes en 2019. En 2022, se reportaron aproximadamente 1,2 millones de nuevos casos de hepatitis B y casi 1 millón de hepatitis C. Se estima que 3,26 millones de niños y adolescentes están infectados con hepatitis C, y más de 4,7 millones de niños menores de cinco años padecen infección crónica por hepatitis B. A nivel global, 3,8 millones de personas viven con VIH, con 630,000 muertes asociadas al virus, de las cuales el 13% son niños menores de 15 años. Casi un millón de mujeres embarazadas fueron diagnosticadas con sífilis,

lo que resultó en complicaciones durante más de 350,000 partos, y causó 230,000 muertes relacionadas con esta infección ¹⁹.

En América, alrededor de 38 millones de personas sexualmente activas, de entre 15 y 49 años, padecen alguna infección de transmisión sexual (ITS), de las cuales 2,5 millones viven con VIH. La juventud enfrenta una serie de desafíos complejos relacionados con su salud sexual y reproductiva, los cuales incluyen conductas sexuales de riesgo, embarazos no planificados y la adquisición de ITS, entre las que se destaca el VIH. Las ITS representan una amenaza significativa para la salud de los adolescentes y jóvenes, dado que el 60% de los contagios ocurren en personas menores de 24 años. Según UNICEF en 2023, aproximadamente 1,2 millones de jóvenes entre 15 y 19 años vivían con VIH, de los cuales tres de cada cinco eran niñas. Además, cada día se registran alrededor de 30 nuevos casos de infecciones en adolescentes y jóvenes de entre 10 y 19 años, lo que equivale a aproximadamente 11,000 nuevos casos anuales ²⁰.

En el año 2023, la Dirección Regional de Salud (DIRESA) de Huancavelica, Perú, registró 136 casos confirmados de sífilis en mujeres jóvenes, junto con 40 casos de gonorrea, 17 de clamidia y 202 casos de infecciones de transmisión sexual (ITS) no especificadas. De los 136 casos de sífilis, 77 correspondieron a mujeres y 59 a hombres. Además, se notificaron 1,894 casos de síndrome de flujo vaginal en mujeres jóvenes, 41 casos de síndrome de secreción uretral en varones y 405 casos de síndrome de dolor abdominal en mujeres ²¹. En 2022, el Ministerio de Salud (MINSA) estimó que 105,795 personas vivían con VIH en el país, lo que representa una prevalencia del 0.4% en adultos de 15 a 49 años. La prevalencia fue considerablemente mayor entre los hombres que tienen sexo con hombres (10.6%) y las mujeres transgénero (32.8%). Desde el primer caso de sida reportado en 1983 hasta septiembre de 2023, se han registrado un total de 169,043 casos de infección por VIH, de los cuales 50,583 han sido diagnosticados en estadio SIDA ²². La distribución

geográfica de los casos nuevos de VIH y SIDA en Perú muestra que Lima concentra el 41% de los casos, seguida por Loreto (8%), Ucayali (5%), La Libertad (5%), Callao (5%), Piura (4%), Amazonas (4%) y Lambayeque (3%). En cuanto a los casos de SIDA, el 76% de los mismos se localizan en Lima (53%), Callao (8%), Loreto (6%), La Libertad (5%) y San Martín (4%). En relación con los casos nuevos en mujeres, el 80% se encuentran en la franja de edad fértil, entre los 15 y 49 años. Del total de casos notificados de VIH, el 94% corresponden a personas de etnia mestiza, mientras que el grupo de etnia indígena amazónica sigue en frecuencia, destacándose el pueblo Awajun, que representa el 61% de estos casos ²³.

En la región de Loreto, durante el 2022, el VIH/SIDA fue identificado como el principal riesgo de transmisión en adolescentes de 12 a 17 años. Entre las principales causas de muerte en este grupo etario se destacó el SIDA. En los jóvenes de 18 a 29 años, el SIDA fue la principal causa de muerte, representando el 9.2%, y en los adultos, alcanzó el 6.9%. En términos de mortalidad general, entre los hombres, el SIDA constituyó el 3.7% de las muertes, mientras que en las mujeres, el tumor maligno del cuello uterino representó el 2.1%. Del total de casos notificados de VIH (94%), el 60% se concentró en la provincia de Maynas, seguida por la provincia de Alto Amazonas. Entre 2019 y 2022, se registraron 89 casos de sífilis materna y 94 casos anuales de sífilis congénita. Según el reporte del HIS - MINSA, las principales causas de muerte incluyeron el tumor del cuello uterino sin especificar (7.9%) y el tumor maligno de hígado no especificado (5.6%) ²⁴.

De acuerdo con el informe mensual, en el primer semestre de 2024, se registraron en los adolescentes atendidos en la IPRESS San Juan, 9 casos de VIH, 4 casos de candidiasis vaginal y 2 casos de flujo vaginal ²⁵.

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) representan un desafío importante para la salud pública a nivel mundial, nacional y regional, afectando a las personas sexualmente activas a lo largo de diferentes

etapas de la vida. La adolescencia es especialmente vulnerable, ya que es una etapa marcada por el inicio temprano de la actividad sexual y la adopción de conductas de riesgo que aumentan la probabilidad de contraer ITS, lo cual puede generar complicaciones irreversibles que afecten tanto el desarrollo físico como el sistema reproductivo. Las ITS no tratadas pueden dar lugar a consecuencias graves y potencialmente mortales a largo plazo, como dolor pélvico crónico, diversos tipos de cáncer, embarazos ectópicos, infertilidad, complicaciones durante el embarazo, muerte neonatal y malformaciones congénitas. Un mejor conocimiento de estas infecciones por parte de los adolescentes, junto con una actitud preventiva adecuada, puede disminuir significativamente el riesgo de contagio.

2.2. Formulación del problema

2.2.1. Problema general

¿Cuál es la asociación entre el conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y actitud preventiva del adolescente atendido en dos IPRESS, Loreto 2024?

2.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual del adolescente atendido en dos IPRESS, Loreto 2024?

¿Cuál es la actitud preventiva sobre infecciones de transmisión sexual del adolescente atendido en dos IPRESS, Loreto 2024?

¿Cuál es la asociación que existe entre el nivel de conocimiento sobre Infecciones de transmisión sexual y actitud preventiva del adolescente atendido en dos IPRESS, Loreto 2024?

2.3. Objetivos

2.3.1. Objetivo general

Determinar la asociación que existe entre el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y actitud preventiva del adolescente atendido en dos IPRESS, Loreto 2024.

2.3.2. Objetivos específicos

Determinar el nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual del adolescente atendido en dos IPRESS, Loreto 2024.

Identificar la actitud preventiva sobre infecciones de transmisión sexual del adolescente atendido en dos IPRESS, Loreto 2024.

Asociar el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y actitud preventiva del adolescente en dos IPRESS, Loreto 2024.

2.4. Hipótesis

Ha: Si existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre infección de transmisión sexual y actitud preventiva del adolescente atendido en dos IPRESS, Loreto 2024.

Ho: No existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre infección de transmisión sexual y actitud preventiva del adolescente atendido en dos IPRESS, Loreto 2024.

2.5. Variables

2.5.1. Identificación de las variables

Variable Independiente: Nivel desconocimiento

Variable Dependiente: Actitud preventiva

2.5.2. Definición conceptual y operacional de las variables

Definición conceptual del Nivel de conocimiento: se refiere al grado de dominio que una persona tiene sobre un tema, el cual se clasifica en tres categorías: excelente, aceptable y deficiente ¹⁴.

Definición operacional del nivel de conocimiento: El grado de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual se evaluará a través de un cuestionario compuesto por 10 preguntas relacionadas con la prevención de ITS y VIH/SIDA. Se asignarán 2 puntos por cada respuesta correcta y 0 puntos por las respuestas incorrectas. Los resultados se clasificarán en tres niveles: alto, medio y bajo.

Definición conceptual de Actitud preventiva, cuando la persona toma decisiones para evitar la ocurrencia de eventos no deseados ¹⁷.

Definición operacional de actitud preventiva: La actitud preventiva se evaluará a través de las respuestas de los adolescentes respecto a la prevención de ITS y VIH/SIDA. Se utilizarán 20 afirmaciones con tres opciones de respuesta: 1: De acuerdo, 2: Indeciso, 3: En desacuerdo. Los resultados se clasificarán en dos categorías: actitud favorable y actitud desfavorable.

2.5.3. Operacionalización de las variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Tipo y escala	Categorías	Instrumentos
Independiente Nivel de conocimiento	Se refiere al grado de dominio que una persona tiene sobre un tema, el cual se clasifica en tres categorías: excelente, aceptable y deficiente 14.	El grado de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual se evaluará a través de un cuestionario compuesto por 10 preguntas relacionadas con la prevención de ITS y VIH/SIDA. Se asignarán 2 puntos por cada respuesta correcta y 0 puntos por las respuestas incorrectas. Los resultados se clasificarán en tres niveles: alto, medio y bajo.	Conocimiento sobre ITS Conocimiento sobre VIH/SIDA	Cualitativa Nominal	Bueno (16 a 20 puntos) Regular (11 a 15 puntos) Malo (0 a 10 puntos)	Cuestionario sobre conocimiento sobre ITS.
Dependiente Actitud preventiva	cuando la persona toma decisiones para evitar la ocurrencia de eventos no deseados	La actitud preventiva se evaluará a través de las respuestas de los adolescentes respecto a la prevención de ITS y VIH/SIDA. Se utilizarán 20 afirmaciones con tres opciones de respuesta: 1: De acuerdo, 2: Indeciso, 3: En desacuerdo. Los resultados se clasificarán en dos categorías: actitud favorable y actitud desfavorable.	Prevención	Cualitativa Nominal	Actitud favorable (41 a 60 puntos) Actitud desfavorable (20 a 40 puntos).	Cuestionario de actitud preventiva en ITS.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo: El enfoque del estudio es cuantitativo, ya que se recopilaban datos y se analizaron utilizando pruebas estadísticas, con el objetivo de responder a las preguntas de investigación y verificar las hipótesis en la población de estudio.

Diseño: El diseño es no experimental, ya que no se llevó a cabo ninguna intervención ni manipulación de las variables de estudio. Es de tipo correlacional, pues se investigó la existencia de una relación entre las variables. Además, es transversal, ya que los datos se recopilaban en un único punto en el tiempo, lo que permitió describir las variables y analizar sus efectos en la relación entre ellas.

3.2. Población y muestra

La población estuvo compuesta por 200 adolescentes de entre 14 y 16 años de edad que recibieron atención en las IPRESS San Juan y Cardozo durante el mes de agosto de 2024.

La muestra correspondió a todos los adolescentes de 14 a 16 años atendidos, distribuidos de la siguiente forma:

IPRESS	Adolescente
San Juan	100
Cardozo	100

El muestreo utilizado fue no probabilístico por conveniencia de tipo censal, lo que permitió que todos los adolescentes atendidos tuvieran la misma posibilidad de ser seleccionados.

Para la selección de los participantes, se consideraron los siguientes criterios:

Criterios de Inclusión

- Adolescentes con edades comprendidas entre 14 y 16 años que fueron atendidos en las IPRESS.
- Adolescentes que expresaron su voluntad de participar en el estudio y firmaron el consentimiento informado.
- Adolescentes cuya madre o padre otorgó su autorización para participar y firmó el consentimiento informado.

Criterios de Exclusión

- Adolescentes menores de 14 años o mayores de 16 años.
- Adolescentes que no quisieron participar o que no firmaron el consentimiento informado.
- Adolescentes cuya madre o padre tutor no autorizó su participación o no firmó el consentimiento informado.

3.3. Técnicas, instrumentos y procedimiento de recolección de datos

3.3.1. Técnicas de recolección de datos

Se utilizó la técnica de encuesta, empleando dos herramientas: un cuestionario y una escala de Likert.

3.3.2. Instrumentos de recolección de datos

Se empleó un cuestionario para analizar la relación entre el conocimiento y la actitud de los adolescentes respecto a la prevención de infecciones de transmisión sexual, diseñado por Castro Y (2018).

Este cuestionario, estructurado en dos secciones, consta de datos generales del adolescente y 10 preguntas distribuidas en dos áreas: 4 preguntas sobre conocimientos de ITS y 6 preguntas sobre VIH/SIDA. Las respuestas se califican con los siguientes puntajes:

Bueno: 16-20 puntos

Regular: 11-15 puntos

Malo: 0-10 puntos.

En cuanto al cuestionario de actitud hacia la prevención de ITS/VIH/SIDA, incluye 20 ítems evaluados mediante una escala de Likert, con tres posibles respuestas: 'De Acuerdo' (1), 'Indeciso' (2) y 'En Desacuerdo' (3). Las respuestas correctas reciben 3 puntos, las que generan dudas 2 puntos, y las incorrectas 1 punto. La puntuación final se clasifica como sigue:

Actitud favorable: 41 a 60 puntos

Actitud desfavorable: 20 a 40 puntos.

Validez

Los instrumentos fueron evaluados por un panel de 5 enfermeros especialistas o con experiencia en el área de investigación, obteniendo un índice de aprobación del 73.3%. A partir de este resultado, ambos instrumentos fueron clasificados como 'Buenos'.

Confiabilidad

Para calcular la confiabilidad, se realizó una prueba piloto con 20 adolescentes, distribuidos en dos grupos de 10, uno de cada Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPRESS). Se utilizó el coeficiente Alfa de Cronbach, aplicado a través del software estadístico SPSS versión 26, para el análisis de los datos. Los resultados obtenidos mostraron un valor de confiabilidad de 0.788 para el primer instrumento, lo que indica que la encuesta sobre 'Conocimiento de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes atendidos en dos IPRESS de Loreto, 2024' tiene una confiabilidad del 78.8%. En cuanto al segundo instrumento, se obtuvo una confiabilidad de 0.755, lo que demuestra que la encuesta sobre 'Actitud preventiva frente a las ITS de los adolescentes atendidos en dos IPRESS de Loreto, 2024' tiene una confiabilidad del 75.5%.

3.3.3. Procedimiento de recolección de datos

Una vez aprobado el anteproyecto, se llevaron a cabo las siguientes acciones:

Se solicitó la autorización correspondiente para llevar a cabo la ejecución del estudio a la universidad.

Se presentó el anteproyecto ante las IPRESS, solicitando permiso a los gerentes para realizar la encuesta.

A continuación, se socializó el estudio y se solicitó la autorización de los padres o tutores, así como de los adolescentes, quienes firmaron el consentimiento informado para participar voluntariamente en el estudio.

La recolección de datos se inició en los establecimientos de salud, de lunes a viernes, entre las 7:00 a.m. y la 1:00 p.m.

Tras la realización de las encuestas, se verificó que los instrumentos estuvieran completos y se resolvieron las dudas planteadas por los padres y adolescentes.

Se aplicaron medidas de bioseguridad durante la recolección de datos, tales como el uso de mascarillas y el lavado de manos con alcohol gel.

Durante todo el proceso de recolección, se utilizó nuestra identificación oficial y se portó el uniforme correspondiente.

3.4 Procesamiento y análisis de datos

Los datos fueron ingresados en el software estadístico SPSS versión 26, y los resultados univariados se presentan en tablas de frecuencia. Para el análisis bivariado, se utilizó la prueba estadística de chi cuadrada (χ^2), con un nivel de significancia del 95% y un valor alfa (α) de 0.05.

CAPITULO IV. RESULTADOS

Tabla 1.

Características personales en los adolescentes atendidos en dos IPRESS de Loreto, 2024.

		IPRESS San Juan de Miraflores		IPRESS Cardozo	
		n	%	n	%
Edad promedio	≤15	91	55,8%	72	44,2%
	>15	9	24,3%	28	75,7%
Sexo del participante	Masculino	60	58,3%	43	41,7%
	Femenino	40	41,2%	57	58,8%
Nivel educativo	Primaria	1	11,1%	9	88,9%
	Secundaria	99	52,1%	91	47,9%
Procedencia urbana	Urbana	14	20,6%	54	79,4%
	Rural	86	65,2%	46	34,8%
Estado civil	Con pareja	0	0,0%	0	0,0%
	Sin pareja	100	50,0%	100	50,0%
TOTAL		100	50,0%	100	50,0%

Fuente: Datos recolectados por las investigadoras

En la Tabla 1 se muestran las características personales de los 200 adolescentes evaluados, quienes fueron distribuidos de manera equitativa entre dos centros de atención: 100 (50%) en la IPRESS San Juan de Miraflores y 100 (50%) en la IPRESS Cardozo. Los resultados revelan que la mayoría de los encuestados eran hombres, y la mayoría cursaba la educación secundaria, además de provenir de áreas rurales. Asimismo, se destaca que el 100% de los adolescentes informaron no tener pareja, según los datos obtenidos por las investigadoras.

Tabla 2.

Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual del adolescente atendidos en dos IPRESS de Loreto, 2024.

	IPRESS San Juan de Miraflores		IPRESS Cardozo		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
Malo	18	35,3%	33	64,7%	51	25.5%
Regular	62	53,0%	55	47,0%	117	58.5%
Bueno	20	62,5%	12	37,5%	32	16%

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 2, se presenta el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual (ITS) entre los adolescentes evaluados en ambas IPRESS. Según los resultados, 51 adolescentes obtuvieron un nivel de conocimiento "malo", distribuyéndose el 35,3% entre los atendidos en la IPRESS San Juan de Miraflores y el 64,7% entre los de la IPRESS Cardozo. Por otro lado, 117 adolescentes tuvieron un nivel de conocimiento "regular", siendo los atendidos en San Juan de Miraflores los que mostraron el mayor porcentaje, con un 53,0%. Finalmente, 32 adolescentes alcanzaron un nivel de conocimiento "bueno", de los cuales el 62,5% fueron atendidos en la IPRESS San Juan de Miraflores.

Tabla 3.

Nivel de actitud preventiva sobre infecciones de transmisión sexual del adolescente atendidos en dos IPRESS de Loreto, 2024.

	IPRESS San Juan de Miraflores		IPRESS Cardozo		Total	
	n	%	n	%	n	%
Desfavorable	16	39,0%	25	61,0%	41	20.5%
Favorable	84	52,8%	75	47,2%	159	79.5%

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 3, se muestra el nivel de actitud preventiva frente a las infecciones de transmisión sexual (ITS) entre los adolescentes atendidos en las dos IPRESS mencionadas. Los resultados indican que 159 adolescentes adoptan actitudes "favorables" hacia la prevención de estas infecciones, distribuyéndose en un 52,8% entre los atendidos en la IPRESS San Juan de Miraflores y un 47,2% entre los de la IPRESS Cardozo. En contraste, solo 41 adolescentes mostraron actitudes "desfavorables" hacia las ITS.

Tabla 4.

Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva sobre infecciones de transmisión sexual del adolescente atendidos en dos IPRESS de Loreto, 2024

		Nivel de actitud			
		Desfavorable		Favorable	
		n	%	n	%
Nivel de conocimiento	Malo	6	11,8%	45	88,2%
	Regular	28	23,9%	89	76,1%
	Bueno	7	21,9%	25	78,1%

Chi cuadrado = 3,270 p valius = 0,037 α = 0,05

Fuente: Elaboración propia

La Tabla 4 presenta la relación entre el nivel de conocimiento y el nivel de actitud preventiva sobre las ITS en los 200 adolescentes estudiados. La prueba de chi cuadrado indicó una relación moderada de 3,270 con un valor p de 0,037, que, al ser menor que el coeficiente alfa (0,05), nos permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis planteada en la investigación. En consecuencia, se concluye que existe una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y la actitud preventiva de los adolescentes atendidos en dos IPRESS de Loreto en 2024.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. DISCUSIÓN

De acuerdo con los resultados obtenidos, el 58,5% de los 200 adolescentes evaluados presenta un nivel de conocimiento "regular" sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS). Este dato es inferior al 84% reportado por Gutiérrez (Ecuador, 2020), donde el mismo nivel de conocimiento predominó entre los adolescentes. Sin embargo, los hallazgos coinciden con los de Guerra, Aldana y Rojas (Colombia, 2020), quienes también encontraron que la media del nivel de conocimiento en su investigación fue "regular".

Por otro lado, el 25,5% de los adolescentes evaluados presentó un nivel de conocimiento "malo", una cifra más baja en comparación con el estudio de Vázquez K. y Vega H. (San Juan Bautista, 2023), en el que el 45,1% de los 153 adolescentes mostraron un nivel bajo de conocimiento. A pesar de ello, el 58,5% de los adolescentes en este estudio presentó un nivel de conocimiento "medio", dato que se alinea estrechamente con lo reportado por Caparachin C. (San Juan Bautista, 2023), donde el 57,4% de los adolescentes tuvieron un nivel similar.

En cuanto a las actitudes favorables, el 66,4% de los adolescentes en el estudio de Caparachin fue superado por el 79,5% obtenido en esta investigación. Además, la correlación de Rho de Spearman en el estudio de Caparachin fue de 0,187, considerablemente menor que el 3,270 con un valor p de 0,037 registrado en la presente investigación.

5.2 CONCLUSIONES

En cuanto al perfil demográfico de los adolescentes evaluados, se observó que la mayoría eran de sexo masculino, con estudios secundarios y provenientes de zonas rurales.

En términos de conocimiento, la mayoría de los adolescentes presentó un nivel regular sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS). Esto sugiere la necesidad de mejorar la información proporcionada a los adolescentes en ambas IPRESS, para fortalecer su comprensión sobre estas infecciones.

Respecto a la actitud preventiva, la mayoría de los adolescentes mostró una actitud favorable hacia la prevención de las ITS.

Adicionalmente, se halló una relación estadísticamente significativa ($p = 0.037$) entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva de los adolescentes atendidos en las dos IPRESS de Loreto durante el 2024. Esto sugiere que, a medida que aumenta el nivel de conocimiento sobre las ITS, también se observa una mejora en la actitud preventiva hacia estas infecciones.

5.3. RECOMENDACIONES

A los establecimientos de salud: Es fundamental implementar programas de atención integral dirigidos a los adolescentes, con un enfoque de trabajo en equipo tanto a nivel de establecimientos de salud como en las instituciones educativas. Estos programas deben tener como objetivo aumentar el conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS) y fortalecer las actitudes preventivas de los jóvenes. Es importante promover talleres de sensibilización, liderados por pares, y utilizar los medios de comunicación como la radio, televisión, y plataformas web para difundir información relevante. Las campañas de salud también pueden ser una herramienta efectiva para fomentar una actitud proactiva y responsable en los adolescentes respecto a su salud sexual.

A los profesionales de enfermería: Se recomienda que los profesionales de enfermería se integren y se motiven a participar en un trabajo colaborativo y multidisciplinario, que permita ofrecer atención integral a los adolescentes en los diferentes niveles de atención. Además, deben involucrarse activamente en proyectos e investigaciones orientados a la salud adolescente, para mejorar la calidad de la atención y el conocimiento sobre los desafíos que enfrentan los jóvenes en esta etapa de su vida.

A la universidad: Es importante que las universidades implementen programas de atención integral dirigidos a los adolescentes universitarios, con especial enfoque en la salud sexual y reproductiva. Además, se sugiere la creación de congresos, diplomados y cursos enfocados en temas de salud adolescente, para formar profesionales capacitados que puedan abordar los problemas específicos de esta población. Las universidades también deben definir áreas de acción concretas para desarrollar proyectos que involucren a los adolescentes, sus familias y comunidades, con el objetivo de crear un impacto positivo a corto, mediano y largo plazo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gutiérrez K. Conocimiento, actitudes y prácticas frente a las infecciones de transmisión sexual en el Colegio 27 de febrero.2020. (Tesis pre grado) Ecuador. Universidad Nacional de Loja.
2. Guerra M, Aldana E, Rojas I. Conocimiento sobre prevención de infecciones de transmisión sexual en adolescentes inmigrantes habitantes en Soledad_Atlantico 2018_2019.Colombia.2020.Revista identidad Bolivariana. ISSN: 2550-6749 ENE - JUL 2020 Vol. 4 No.1.
3. Rodríguez B, Laleshka Gineth, Escudero Campos, Sharela Yaritza. Conocimiento y actitud del adolescente hacia la prevención de infecciones de transmisión sexual. Institución educativa pública.2023. (Tesis pre grado) Trujillo. Universidad Cesar Vallejo.
4. Peralta V. Rojas H. Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y sus medidas preventivas en estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria de una institución educativa pública de Lima, 2021. (Tesis de pre grado) Lima.Universidad Peruana Cayetano Herredia.2022.
5. Tejeda Polo, K. J. Conocimiento y actitud preventiva sobre infecciones de transmisión sexual en pacientes de un centro de salud de Pomabamba, 2022.(Tesis de posgrado).Chimbote.UniversidadCésar Vallejo.2023.
6. Ruiz H. Nivel de conocimiento y actitud de los adolescentes hacia la previsión de ITS/VIH de una Institución Educativa Chiclayo-2020. (Tesis pre grado) Universidad Señor de Sipan. 2020.
7. López R. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes de obstetricia de la Universidad

Privada Sergio Bernales. Cañete: 2018(Tesis pre grado) Universidad Privada Sergio Bernales.2019.

8. Vásquez Mori Kimberly Stephanie,Vega Teco Hellen Jennifer. Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de dos asentamientos humanos del Distrito de San Juan Bautista-Iquitos 2022.(Tesis pre grado) Universidad Científica del Perú.2022.
9. Caparachin Isuiza Carlita.Conocimiento y actitud frente a la infección de transmisión sexual en estudiantes del 5to de secundaria de una I.E. de la ciudad de Iquitos, 2022. (Tesis pre grado) Universidad Científica del Perú.2023.
10. Chávez C. Conocimiento y prácticas de medidas preventivas sobre VIH/SIDA en adolescentes del Centro poblado los Delfines, San Juan 2020. (Tesis de pregrado) Universidad Científica del Perú.2021.
11. OMS. Estrategias mundiales del sector de la salud contra el VIH, las hepatitis víricas y las infecciones de transmisión sexual para el periodo 2022-2030 [Global health sector strategies on, respectively, HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections for the period 2022-2030] 2020.
12. UNFPA. La salud sexual y las infecciones de transmisión sexual.Brasil.2020.
13. MINSA. Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública de la Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) y de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en el Perú Lima, Perú – 2015.
14. Espínola J. Conocimiento. Argentina. Para: *Concepto de*. Disponible en: <https://concepto.de/conocimiento/>. Última edición: 12 de mayo de 2023. Consultado: 8 junio, 2024.

15. UNIR. La prevención en salud: Importancia y tipos. España. <https://www.unir.net/salud/revista/prevencion-en-salud/2021>.
16. Vidal, M. Las prácticas preventivas en un centro de salud de la red pública de la Municipalidad de Rosario: El equipo de salud y la población migrante. Web.(Tesis postgrado) Universidad Nacional Rosario. Argentina.2019.
17. Pérez Porto Julian, Ana Gardey. Actitud - Qué es, definición, clasificación y teoría. Disponible en <https://definicion.de/actitud/2021>.
18. UNICEF ¿qué es la adolescencia? Uruguay. <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-la-adolescencia>. 2022.
19. OMS. Infecciones de transmisión sexual [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)). Datos y cifras. 2023.
20. UNICEF. América Latina y el Caribe: Diariamente 30 adolescentes y jóvenes se infectan por primera vez con VIH. 2023.
21. Fernandez S. Jóvenes adquieren ITS por inicio de una vida sexual desinformada y temprana <https://www.gob.pe/institucion/regionhuancavelica/diresa/noticias/834586-jovenes-adquieren-its-por-inicio-de-una-vida-sexual-desinformada-y-temprana>. 2023.
22. MINSA. Semana epidemiológica 15. Lima. 2024.
23. RENACE. Boletín VIH. Perú. https://www.dge.gob.pe/portal/docs/perfiles_epidemiologicos/docs/2023/pdf/Documento%20Perfil%20VIH. 2023.

24. GERESA LORETO. Analisis situacional de salud de la Región Loreto.2021https://geresaloreto.gob.pe/storage/asis/ASIS%202022%20GERESA%20LORETO-GRSL_1704387701.pdf 2020.
25. DIRESA Loreto.EE.SS.San Juan de Mirafldores. Reporte de actividades mensuales-.Etapa de vida adolescente.Enero a Julio 2024.

ANEXOS



Título de la tesis: Conocimiento sobre Infecciones de Transmisión sexual y actitud preventiva del adolescente atendidos en dos IPRESS de Loreto, 2024.

Anexo 01: Consentimiento informado

Buenas días jóvenes y padre o madre de familia o apoderado, somos bachiller en enfermería, mi nombre es Luz Estela Sanchez Salvino con DNI 41198672 y Rita Luz Ríos Ramírez con DNI 42061655, de la Universidad Científica del Perú de la carrera de enfermería. Estamos realizando mi tesis para optar el título de licenciada en Enfermería. El estudio tiene como objetivo determinar los conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y actitud preventiva del adolescente atendido en dos IPRESS de Loreto, 2024. El estudio fue aprobado y los dos instrumentos tienen validez y confiabilidad con una duración de 20 minutos. antes de iniciar la encuesta es necesario que firme el consentimiento informado Su participación es voluntaria y tiene el derecho de abandonar el estudio cuando desea, sin ningún tipo de inconveniente. La información será confidencial, así como su identidad no se publicará ni durante ni después de finalizar el estudio y solo servirá para fines del estudio. Leí, escuché y voluntariamente acepto participar en el estudio: Si () No ()

.....

Firma del padre/madre

.....

Firma del adolescente

.....

Firma de la Investigadora

.....

Firma de la Investigadora

ANEXO 2: Cuestionario de conocimiento de los adolescentes sobre infecciones de transmisión sexual

INSTRUCCIÓN: La encuesta es anónima por lo que no es necesario que registres tu nombre y sólo demora aproximadamente 20 minutos. La información y su identidad es confidencial y sólo será utilizada para fines de la investigación. A continuación, se presenta una serie de ítems, Llene los espacios o marca con un aspa (X) según corresponda la respuesta que consideres correcta.

I. DATOS GENERALES

1. Edad:
2. Sexo: Masculino () Femenino ()
3. Nivel educativo: Primaria () Secundaria () Superior ()
4. Procedencia: Urbana () Rural ()
5. Estado civil: Con Pareja () Sin Pareja ()

II. CONOCIMIENTO HACIA LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

1. Las prácticas sexuales que aumentan el riesgo de adquirir una ITS son:
 - a) Tener múltiples parejas sexuales.
 - b) Contacto con saliva y sangre no contaminada.
 - c) Tener relaciones sexuales sin protección.
 - d) Tener una sola pareja sexual.
 - e) a y c.
2. ¿Cómo puedo prevenir una infección de transmisión sexual?
 - a) Abstinencia sexual, es decir, no tener relaciones sexuales coitales, penetración pene vagina, pene-ano, boca-genitales.
 - b) Uso de preservativo en todas las relaciones sexuales.

- c) Fidelidad mutua
- d) Consumir drogas y utilizar agujas o instrumentos punzocortantes utilizados por otras personas.
- e) a, b y c
- 3.** ¿Utilizarías el condón para prevenir una ITS?
- a) Si
- b) No
- 4.** La forma de prevenir la transmisión de una ITS por vía sanguínea es:
- a) Compartir navajas de afeitar y cepillo de dientes.
- b) Exigir que el material quirúrgico y material punzo cortante estén debidamente esterilizados.
- c) Hacerse tatuajes o agujeros en las orejas con agujas que no estén esterilizadas.
- d) No tener en cuenta los análisis de sangre donada para la transfusión.
- e) Todas las anteriores.

II. CONOCIMIENTO SOBRE EL VIH/ SIDA:

- 1.** ¿Qué significan las siglas VIH/SIDA?
- a) Virus de Inmunitaria decidida Humana/ Sífilis Inmunitaria decidida adquirida.
- b) Virus de Inmunitaria déficit Humana/ Sinfonía inmunitariadéficit adquirido.
- c) Virus de Inmunodeficiencia Humana/ Síndrome de InmunodeficienciaAdquirida.
- d) Virus Interior Demarcada Humana/ Síndrome InteriorDemarcada Adquirida.
- e) Ninguna de las anteriores.
- 2.** El SIDA es:
- a) Enfermedad causada por la desnutrición.
- b) Enfermedad causada por los parásitos.

- c) Estadio más avanzado de la infección causado por el VIH.
- d) Enfermedad infecciosa causada por el Herpes.
- e) Enfermedad causada por el consumo de alcohol.

3. ¿Las infecciones de transmisión sexual pueden ser un riesgo para infectarse con el VIH?

- a) Si
- b) No

4. Cuáles son los signos y síntomas que puede presentar una persona con VIH/SIDA?

- a) Afección tipo gripal, con fiebre, cefalea, erupción o dolor de garganta.
- b) Enfermedades graves desde el inicio de la infección.
- c) Pérdida de peso, fiebre, diarrea y tos.
- d) No produce síntomas.
- e) a y c.

5. ¿Cuáles son las vías para transmitir el virus del VIH?

- a) Relaciones sexuales.
- b) Por las transfusiones sanguíneas y compartir jeringas o agujas contaminadas.
- c) De la madre al niño.
- d) Todas las anteriores.
- e) Ninguna de las anteriores.

6. Las pruebas que se emplean para determinar la presencia del VIH en las personas son:

- a) Prueba de amor.
- b) Prueba rápida y/o ELISA.
- c) Papanicolaou
- d) Inmunofluorescencia Indirecta o Western Blot.
- e) b y d

ANEXO 3: Cuestionario de actitud hacia la prevención de infecciones de transmisión sexual

A continuación, encontraras una serie de enunciados con tres opciones derespuesta. Coloca un aspa (X) en la opción que considere correcta: 1: De acuerdo 2: Indeciso 3: En desacuerdo.

Ítems	Preguntas	1	2	3
1	Usaría el preservativo como medida ideal para evitar una ITS/VIH -SIDA.			
2	Considero que tener sexo oral (boca-pene/boca-vagina) es menos peligroso.			
3	Tener relaciones sexuales con meretrices (prostitutas) o personas del mismo sexo no tienen nada de malo.			
4	Tendría relaciones sexuales solo con mi pareja.			
5	Practicar el sexo Contranatural (Pene-Ano) es normal y no hay que tener ninguna preocupación.			
6	Es saludable postergar el inicio de las relaciones sexuales.			
7	Si tendría relaciones sexuales con personas desconocidas podría contagiarme de una ITS /VIH-SIDA.			
8	Consideras que tener relaciones sexuales con dos personas a la vez es normal.			
9	Auto medicarse cuando tenemos una ITS es de total normalidad.			
10	Si me entero que un compañero tiene una ITS/VIH-SIDA, me alejo para evitar contagiarme.			
11	Realizas con frecuencia la Abstinencia Sexual para no contagiarme de ITS o VIH-SIDA			
12	Es necesario realizar el aseo de los genitales			

	antes y después de las relaciones sexuales.			
13	El uso del preservativo disminuye el placer sexual.			
14	Si tuviera una ITS debería usar preservativo con mi pareja.			
15	Rechazo a los homosexuales porque solo ellos tienen VIH – SIDA.			
16	Es necesario asistir a sesiones educativas sobre ITS o VIH- SIDA en el centro de salud o en una universidad.			
17	Tendría riesgo de adquirir una ITS /VIH-SIDA si consumo alcohol o drogas antes de tener relaciones sexuales.			
18	Si presento secreciones uretrales, llagas, dolores alrededor de los órganos sexuales acudirías al médico.			
19	Me alejaría de una persona que tiene VIH-SIDA			
20	Consideras que el tratamiento de una ITS/VIH-SIDA es una pérdida del tiempo.			

MUCHAS GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

Anexo 04: Matriz de consistencia

TÍTULO DE INVESTIGACIÓN	PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	TIPO DE DISEÑO DE ESTUDIO	POBLACIÓN DE ESTUDIO Y PROCESAMIENTO	INSTRUMENTOS
Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y actitud preventiva del adolescente atendido en dos IPRESS, Loreto, 2024.	General ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y actitud preventiva del adolescente atendido en dos IPRESS, Loreto 2024? Específicos 1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre ITS del adolescente atendido en dos IPRESS, Loreto 2024? 2. ¿Cuál es la actitud preventiva para las ITS del adolescente atendido en dos IPRESS, Loreto 2024? 3. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre ITS y actitud preventiva del adolescente atendido en dos IPRESS, Loreto 2024 ?.	General Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre ITS y actitud preventiva del adolescente atendido en dos IPRESS, Loreto 2024. Específicos. -Evaluar el nivel de conocimiento sobre ITS del adolescente atendido en dos IPRESS, Loreto 2024. -Identificar la actitud preventiva sobre ITS del adolescente atendido en dos IPRESS, Loreto, 2024. -Relacionar el nivel de conocimiento sobre ITS y actitud preventiva del adolescente atendido en dos IPRESS, Loreto, 2024.	Ha: Si existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre infección de transmisión sexual y actitud preventiva del adolescente atendido en dos IPRESS, Loreto 2024. Ho: No existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre infección de transmisión sexual y actitud preventiva del adolescente atendido en dos IPRESS, Loreto 2024.	Cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, prospectivo y correlacional.	La población lo conformaran 200 adolescentes de 14 a 16 años de edad atendidos en las IPRESS San Juan y Cardozo. La muestra será de 200 adolescentes de 14 a 16 años de edad. El tipo de muestreo que se aplicará será el probabilístico al azar simple tipo censal.	Cuestionario de conocimiento sobre ITS. Cuestionario de actitud preventiva para la ITS.

Anexo 05: Validez de expertos

PRUEBA DE VALIDEZ (JUICIO DE EXPERTOS)

CRITERIO DE EVALUACION DEL INSTRUMENTO

Título del Anteproyecto: Conocimiento sobre Infecciones de Transmisión sexual y actitud preventiva de los adolescentes atendidos en dos IPRESS de Loreto, 2024.

Nombre del experto Karen Jannine Saavedra Huamini Fecha 07-03-24

Instrucciones: Conocedores de su experiencia profesional en relación al conocimiento sobre Infecciones de transmisión sexual, solicito su apoyo para evaluar el presente instrumento que se aplicará a adolescentes atendidos en los centros de salud de Cardozo y San Juan de Miraflores.

INDICADORES DE EVALUACION DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS SOBRE LOS ÍTEMS DEL INSTRUMENTO	MUY MALO	MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formuladas con lenguaje apropiado.			✓		
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables medibles.				✓	
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.				✓	
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable.				✓	
5. PERTINENCIA	La categoría de respuestas y sus valores son apropiados.				✓	
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad de ítems presentados en el instrumento.				✓	
Sumatoria Parcial						
Sumatoria Total						



Firma y sello del profesional

PRUEBA DE VALIDEZ (JUICIO DE EXPERTOS)
CRITERIO DE EVALUACION DEL INSTRUMENTO

Titulo del Anteproyecto: Conocimiento sobre Infecciones de Transmisión sexual y actitud preventiva de los adolescentes atendidos en dos IPRESS de Loreto, 2024.

Nombre del experto..... Asmido T. Lourenço Tenorio Fecha 8-5-24

Instrucciones: Conocedores de su experiencia profesional en relación al conocimiento sobre Infecciones de transmisión sexual, solicito su apoyo para evaluar el presente instrumento que se aplicará a adolescentes atendidos en los centros de salud de Cardozo y San Juan de Miraflores.

INDICADORES DE EVALUACION DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS SOBRE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	MUY MALO	MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formuladas con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables medibles.			X		
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.				X	
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable.				X	
5. PERTINENCIA	La categoría de respuestas y sus valores son apropiados.				X	
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad de items presentados en el instrumento.					X
Sumatoria Parcial						
Sumatoria Total						


 Firma y sello del profesional

PRUEBA DE VALIDEZ (JUICIO DE EXPERTOS)

CRITERIO DE EVALUACION DEL INSTRUMENTO

Título del Anteproyecto: Conocimiento sobre Infecciones de Transmisión sexual y actitud preventiva de los adolescentes atendidos en dos IPRESS de Loreto, 2024.

Nombre del experto: Jorge Kalio Lopez Vazquez Fecha: 06-3-24

Instrucciones: Conocedores de su experiencia profesional en relación al conocimiento sobre Infecciones de transmisión sexual, solicito su apoyo para evaluar el presente instrumento que se aplicará a adolescentes atendidos en los centros de salud de Cardozo y San Juan de Miraflores.

INDICADORES DE EVALUACION DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS SOBRE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	MUY MALO	MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado.			✓		
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables medibles.			✓		
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.			✓		
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable.			✓		
5. PERTINENCIA	La categoría de respuestas y sus valores son apropiados.			✓		
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad de ítems presentados en el instrumento.			✓		
Sumatoria Parcial						
Sumatoria Total						


 Jorge Kalio Lopez Vazquez
 Lic. Enfermería
 C.E.P. 00000

Firma y sello del profesional

PRUEBA DE VALIDEZ (JUICIO DE EXPERTOS)

CRITERIO DE EVALUACION DEL INSTRUMENTO

Título del Anteproyecto: Conocimiento sobre Infecciones de Transmisión sexual y actitud preventiva de los adolescentes atendidos en dos IPRESS de Loreto, 2024.

Nombre del experto... Silvia Rosalva Díaz Shupingahua Fecha... 05/03/24

Instrucciones: Conocedores de su experiencia profesional en relación al conocimiento sobre Infecciones de transmisión sexual, solicito su apoyo para evaluar el presente instrumento que se aplicará a adolescentes atendidos en los centros de salud de Cardozo y San Juan de Miraflores.

INDICADORES DE EVALUACION DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS SOBRE LOS ÍTEMS DEL INSTRUMENTO	MUY MALO	MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formuladas con lenguaje apropiado.			/		
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables medibles.			/		
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.				/	
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable.			/		
5. PERTINENCIA	La categoría de respuestas y sus valores son apropiados.			/		
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad de ítems presentados en el instrumento.			/		
Sumatoria Parcial						
Sumatoria Total						


 Silvia Rosalva Díaz Shupingahua
 CEP. 53187
 Certificada N° 1457

PRUEBA DE VALIDEZ (JUICIO DE EXPERTOS)

CRITERIO DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

Título del Anteproyecto: Conocimiento sobre Infecciones de Transmisión sexual y actitud preventiva de los adolescentes atendidos en dos IPRESS de Loreto, 2024.

Nombre del experto Mercedes Isabel Lomas Labajos Fecha 14-03-2024

Instrucciones: Conocedores de su experiencia profesional en relación al conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual, solicito su apoyo para evaluar el presente instrumento que se aplicará a adolescentes atendidos en los centros de salud de Cardozo y San Juan de Miraflores.

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS SOBRE LOS ÍTEMS DEL INSTRUMENTO	MUY MALO	MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formuladas con lenguaje apropiado					X
2. OBJETIVIDAD	Están expresadas en conductas observables medibles				X	
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría				X	
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable					X
5. PERTINENCIA	La categoría de respuestas y sus valores son apropiados				X	
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad de ítems presentados en el instrumento				X	
Sumatoria Parcial						
Sumatoria Total						



Firma y sello del profesional

Anexo 6: Informe de validez y confiabilidad

Validez

Para la evaluación de la validez de los instrumentos, estos fueron sometidos a un proceso de escrutinio por parte de cinco expertos en el campo de la enfermería.

Estos profesionales realizaron una evaluación de los ítems de ambos instrumentos considerando su claridad, objetividad, consistencia, coherencia, pertinencia y suficiencia, utilizando una escala Likert que abarca desde 1, correspondiente a "Malo", hasta 5, denotando "Muy bueno". La puntuación promedio obtenida fue de 22 puntos sobre un máximo de 30 posibles. Esta calificación reflejó un índice de aprobación de 73.3%. Basándose en este resultado, ambos instrumentos fueron categorizados como "Bueno".

Confiabilidad

El cálculo de la confiabilidad se llevó a cabo mediante una prueba piloto que consistió en encuestar a 20 adolescentes, distribuidos equitativamente, 10 pertenecientes a cada Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPRESS). Se empleó el coeficiente Alfa de Cronbach, implementado en el software estadístico SPSS versión 26, para analizar los datos. Los resultados revelaron una estadística de confiabilidad de 0.788 para el primer instrumento, indicando que la encuesta inicial, destinada a evaluar el "Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual de los adolescentes atendidos en dos IPRESS de Loreto, 2024", posee una confiabilidad del 78.8%. Por otra parte, la estadística de confiabilidad para el segundo instrumento fue de 0.755, concluyendo así que la segunda encuesta, diseñada para medir la "Actitud preventiva de los adolescentes atendidos en dos IPRESS de Loreto, 2024", alcanzó una confiabilidad satisfactoria de 75.5%

Tabla 1. Estadística de confiabilidad del instrumento 1:

“Conocimiento sobre infecciones de Transmisión sexual de los adolescentes atendidos en dos IPRESS de Loreto, 2024”

Alfa	de N	de
Cronbach	elementos	
,788	10	

La tabla 1 muestra que el nivel de confiabilidad obtenido del programa estadístico SPSS v26 es de 0,788 esto nos señala que el instrumento para medir el nivel de conocimiento sobre ITS es confiable en un 78.8%.

Tabla 1 Estadística de confiabilidad del instrumento 2: “Actitud preventiva de los adolescentes atendidos en dos IPRESS de Loreto, 2024”

Alfa	de N	de
Cronbach	elementos	
,755	20	

La tabla 2 muestra que el nivel de confiabilidad obtenido del programa estadístico SPSS v26 es de 0,755 esto nos señala que el instrumento para medir la actitud preventiva a las ITS es confiable en un 75.5%.

Anexo 7: Carta de presentación



**"Año del Bicentenario de la Consolidación de Nuestra Independencia, y de la
Commemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"**

Carta de Presentación

Iquitos, 08 de mayo del 2024

OBST. Teddy Saavedra Pérez.
GERENTE IPRESS I-3 CARDOZO.



Asunto: Solicito autorización para aplicar instrumentos de investigación
de anteproyecto de tesis.

De nuestra consideración:

Mediante la presente reciba usted un cálido y respetuoso saludo y al mismo tiempo permitamos exponerle los siguiente.

Rita Luz Ríos Ramírez con DNI: 42061655, Luz Estela Sanchez Salvino con DNI: 41198672, Bachilleres de Enfermería de la Universidad Científica del Perú, ubicado en Av. Quillonez km 2.5, y encontrándonos en la etapa de aplicación de los instrumentos del anteproyecto de tesis titulada: **CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y ACTITUD PREVENTIVA DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN LA IPRESS CARDOZO, Loreto 2024.**

Solicitamos a su digno despacho autorizar el ingreso al establecimiento de salud y brindar las facilidades para el recojo de información requerida.

Atentamente,



Bach. Enf. Luz Estela Sanchez Salvino
DNI: 41198672



Bach. Enf. Rita Luz Rios Ramirez
DNI: 42061655



GERESA
GERENCIA REGIONAL
DE SALUD LORETO

Rio Amazonas
Gobierno Regional del Amazonas



DIRECCION EJECUTIVA DEL CENTRO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES
"Año del Bicentenario de la Consolidación de Nuestra Independencia y de la Conmemoración de los Heroicos Batallas de Junín y Ayacucho"

Punchana, 25 setiembre 2024

OFICIO N° 005-2024-GRL-GRSL/30.09 INVESTIGACIÓN

Bach. Enf. Luz Estela SANCHEZ SALVINO.

Bach. Enf. Rita Luz RIOS RAMIREZ.

Investigadores Principales.

Presente

Asunto: AUTORIZACIÓN

Es grato dirigirme a ustedes, para saludarle cordialmente y al mismo tiempo comunicarle que la Gerencia Regional de Salud Loreto, a través de la Unidad de Investigación, ha verificado el cumplimiento de los requisitos administrativos y éticos del presente estudio, por lo que se emite la AUTORIZACIÓN para la ejecución del estudio de investigación:

"Conocimiento sobre infecciones de Transmisión Sexual y Actitud preventiva de Adolescente."

Recordarles que debido a la pandemia de COVID-19 que atravesó nuestro País; le instamos aún a mantener las medidas de bioseguridad en el desarrollo de las actividades de su protocolo de investigación, a fin de salvaguardar la salud de las personas.

Asimismo, solicitarle los resultados al final del estudio, en medio impreso y magnético, así como la socialización de los resultados a esta gerencia una vez concluido el estudio.

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para reiterarles las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente;



DIRECCION EJECUTIVA DEL CENTRO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES
Punchana, 25 de Setiembre de 2024
[Firma]
Cecilia Nolasco

YAAPICHIMBOSL /FM/MS/ jbv

C.c.

Archivo.

El presente documento es una reproducción por
del Dr. Carlos Ríos Ríos, Jefe de la Oficina de
Investigación



GERESA
GERENCIA REGIONAL
DE SALUD LORETO

Rio Amazonas
Maravilla Natural del Mundo



DIRECCION EJECUTIVA DEL CENTRO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES
"Año del Bicentenario de la Consolidación de Nuestra Independencia y de la Conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

Punchana, 25 septiembre del 2024

OFICIO N° 326 -2024-GRL-GRSL/30.09-INVESTIGACIÓN

M.C.

Manuel ZAMORA BABILONIA.

Gerente Micro red Iquitos Sur –PRESS I.4 San Juan.

Presente.



Asunto: Brindar facilidades

Es grato dirigirme a usted, para saludarle cordialmente y al mismo tiempo hacer de su conocimiento que la Gerencia Regional de Salud por medio de la unidad de Investigación de la dirección de epidemiología viene estableciendo compromisos y convenios que permitan tener conocimiento de la información de los estudios de investigación, con la finalidad de fortalecer e implementar nuevas estrategias en el control de las enfermedades de importancia en la salud pública.

Así mismo, se hace de su conocimiento que la GERESA – Loreto en el afán de seguir buscando métodos efectivos para fortalecer las medidas de prevención en los problemas de la salud pública. Solicita brindar las facilidades a los **Investigadores del estudio "Conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual y Actitud preventiva de Adolescente."** Bach. Enf. Luz Estela SANCHEZ SALVINO. DNI- 41198672, Bach. Enf. Rita Luz RIOS RAMIREZ. DNI-42061655, para realizar recojo de información en los adolescentes, desde el mes setiembre a noviembre del 2024.

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para reiterarles las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente;



GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
Gerencia Regional de Salud Loreto

[Signature]
Med. Fam. Yuri A. Alcaraz Palomino
GERENTE REGIONAL

YAAP/CHM/BOSL/FMMM/jbv

C.c.

Archivo.

✉ mesadepartes@diresaloreto.gob.pe
📍 Av. Colonial Mz. B Lt. 21 - Punchana
📱 @GeresaLoreto