

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA



TESIS

“Determinantes sociales de la salud y prevención de infección de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa N° 0412 – Tocache 2023”

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTORA: Sánchez Campos, Kary Lizeth

ASESORA: Marcelo Armas, Maricela Luz

HUÁNUCO – PERÚ

2025

U

D

H



UDH
UNIVERSIDAD DE HUANUCO
<http://www.udh.edu.pe>

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

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

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud pública

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Medicina clínica

Disciplina: Obstetricia, Ginecología

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título

Profesional de Obstetra

Código del Programa: P02

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 76808087

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 04049506

Grado/Título: Doctora en ciencias de la salud

Código ORCID: 0000-0001-8585-1426

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Palacios Zevallos, Julia Marina	Doctora en ciencias de la salud	22407304	0000-0002-1160-4032
2	Argandoña Salazar, Leonor Julia	Doctora en ciencias de la salud	22404394	0000-0003-4682-776X
3	Olarte Chávez, Jenny Jannet	Maestra en salud pública y gestión sanitaria	22487693	0000-0002-2962-5157



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
http://www.udh.edu.pe

**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA**



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las **diez horas con treinta minutos** de la fecha **catorce** del mes de **julio** del año **dos mil veinticinco**, se reunieron en el auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad, se reunió el jurado calificador integrado por los docentes:

- Dra. Julia Marina Palacios Zevallos
- Dra. Leonor Julia Argandoña Salazar
- Mg. Jenny Jannet Olarte Chávez

Presidente
Secretaria
Vocal

Nombrados mediante **RESOLUCION N° 2388-2025-D-FCS-UDH**, para evaluar la Tesis intitulado **"DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE INFECCION DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 0412 – TOCACHE 2023"**; presentado por la Bachiller en Obstetricia la Sra. **Kary Lizeth SANCHEZ CAMPOS**, para optar el Título Profesional de **Obstetra**.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo **APROBADA** por **UNANIMIDAD** con el calificativo cuantitativo de **16** y cualitativo de **desitio**.

Siendo las **11.45** horas del día **catorce** del mes de **julio** del año **2025** los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

DRA. JULIA MARINA PALACIOS ZEVALLOS
DNI: **22407304**
CÓDIGO ORCID: 0000-0002-1160-4032

DRA. LEONOR JULIA ARGANDOÑA SALAZAR
DNI: **28404394**
CÓDIGO ORCID: 0000-0003-4682-776X

MG. JENNY JANNET OLARTE CHÁVEZ
DNI: **22487693**
CÓDIGO ORCID: 0000-0002-2962-5157



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: KARY LIZETH SÁNCHEZ CAMPOS, de la investigación titulada "DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 0412 - TOCACHE 2023", con asesor(a) MARICELA MARCELO ARMAS, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 1059-2023-D-FCS-UDH del P. A. de OBSTETRICIA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 20 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 17 de junio de 2025



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

20%

FUENTES DE INTERNET

10%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.autonomadeica.edu.pe

Fuente de Internet

5%

2

repositorio.unica.edu.pe

Fuente de Internet

3%

3

hdl.handle.net

Fuente de Internet

1%

4

docplayer.es

Fuente de Internet

1%

5

repositorio.udh.edu.pe

Fuente de Internet

1%



RICHARD J. SOLIS TOLEDO

D.N.I.: 47074047

cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA

D.N.I.: 71345687

cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

DEDICATORIA

Dedico el presente trabajo a quienes acompañaron mi proceso de formación académica y personal.

Al creador, origen de mi fortaleza y faro constante; a mis maestros, por su dedicación y compromiso en la enseñanza, que despertaron en mí el interés por la investigación y el conocimiento.

A mis compañeros, quienes, con sus aportes y diferentes perspectivas, enriquecieron mi aprendizaje.

A mis seres queridos, por su respaldo constante y desinteresado permanente estímulo, recordándome que la perseverancia y el esfuerzo son esenciales para alcanzar las metas propuestas.

También, dedico este logro a las futuras generaciones de estudiantes, quienes representan la esperanza de un futuro más consciente y justo; y a mí mismo, como reconocimiento al esfuerzo y la determinación sostenida a lo largo de este camino académico.

AGRADECIMIENTO

A Dios, fuente inagotable de fortaleza y esperanza, quien me sostuvo en cada momento de duda y me guió con su infinita sabiduría. En sus manos deposité mis temores, y en su luz encontré el camino para superar cada obstáculo. Este logro es una muestra de su fidelidad y amor incondicional.

A mis padres, pilares de mi vida y ejemplo constante de dedicación y sacrificio. Gracias por enseñarme que la educación no solo transforma mentes, sino también corazones. Su gran apoyo, sus consejos llenos de ternura y su fe en mí han sido la motivación más poderosa para llegar hasta aquí. Cada página de este trabajo lleva impregnado su amor y esfuerzo.

A mi asesora de tesis, cuyo compromiso y guía fueron fundamentales en este proceso. Gracias por su paciencia, por compartir su experiencia y por creer en mi capacidad para alcanzar este objetivo. Sus palabras alentadoras y críticas constructivas no solo enriquecieron este trabajo, sino también mi crecimiento personal y académico.

A cada uno de ustedes, gracias por ser la fuerza que me permitió culminar este sueño. Sin su apoyo, este logro habría sido un desafío inalcanzable.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE FIGURAS	IX
RESUMEN	XI
ABSTRACT	XII
INTRODUCCIÓN	XIII
CAPÍTULO I.....	15
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	15
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	15
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	16
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	16
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	16
1.3. OBJETIVOS	17
1.3.1. OBJETIVO GENERAL.....	17
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	17
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	17
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	17
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRACTICA	18
1.4.3. JUSTIFICACIÓN ACADÉMICA	18
1.4.4. JUSTIFICACIÓN TÉCNICA - CIENTÍFICA.....	18
1.4.5. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA	18
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	19
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	19
CAPÍTULO II.....	20
MARCO TEÓRICO	20
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	20
2.1.1. ANTECEDENTES A NIVEL INTERNACIONAL.....	20
2.1.2. ANTECEDENTES A NIVEL NACIONAL	22
2.1.3. ANTECEDENTES A NIVEL REGIONAL	24
2.2. BASES TEÓRICAS	24

2.2.1. DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD.....	24
2.2.2. INFECCIONES DE TRANSMICION SEXUAL (ITS).....	28
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES.....	43
2.4. HIPÓTESIS	43
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL	43
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS.....	44
2.5. VARIABLES.....	44
2.5.1. VARIABLE DE SUPERVISIÓN	44
2.5.2. VARIABLE DE RELACIÓN.....	44
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	45
CAPÍTULO III.....	49
MARCO METODOLÓGICO	49
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	49
3.1.1. ENFOQUE.....	49
3.1.2. ALCANCE O NIVEL DE INVESTIGACIÓN	49
3.1.3. DISEÑO.....	49
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	50
3.2.1. POBLACIÓN	50
3.2.2. MUESTRA.....	50
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	51
3.3.1. TÉCNICA PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	51
3.3.2. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	51
3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	53
3.4.1. PROCESAMIENTO DE LOS DATOS.....	53
3.4.2. PLAN DE TABULACIÓN DE DATOS	54
3.4.3. CLASIFICACIÓN DE LOS DATOS.....	54
3.4.4. ANÁLISIS DE INFORMACIÓN	54
3.5. ASPECTOS ÉTICOS.....	55
CAPÍTULO IV.....	56
RESULTADOS.....	56
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS.....	56
4.2. ANÁLISIS INFERENCIAL DE LOS RESULTADOS.....	69
4.3. CONTRASTACIÓN Y PRUEBA DE HIPÓTESIS.....	71

CAPÍTULO V.....	75
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	75
5.1. CONTRASTACIÓN EMPÍRICA DE LOS RESULTADOS	75
CONCLUSIONES	78
RECOMENDACIONES.....	79
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	81
ANEXOS.....	88

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Edad de los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria N.º 0412 – Tocache, departamento de San Martín, 2023.....	55
Tabla 2. Sexo de los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria N.º 0412 – Tocache, departamento de San Martín, 2023.....	56
Tabla 3. Convivencia de los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria N.º 0412 – Tocache, departamento de San Martín, 2023.....	57
Tabla 4. Actividad de los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria N.º 0412 – Tocache, departamento de San Martín, 2023.....	58
Tabla 5. Clasificación de los determinantes sociales de la salud en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria N.º 0412 – Tocache, departamento de San Martín, 2023	59
Tabla 6. Clasificación de los determinantes sociales de la salud en su dimensión medio ambiente en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria N.º 0412 – Tocache, departamento de San Martín, 2023.....	61
Tabla 7. Clasificación de los determinantes sociales de la salud en su dimensión estilo de vida en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria N.º 0412 – Tocache, departamento de San Martín, 2023.....	62
Tabla 8. Clasificación de los determinantes sociales de la salud en su dimensión sistema sanitario en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria N.º 0412 – Tocache, departamento de San Martín, 2023.....	63
Tabla 9. Clasificación de los determinantes sociales de la salud en su dimensión biológica en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria N.º 0412 – Tocache, departamento de San Martín, 2023.....	64
Tabla 10. Clasificación de las medidas de prevención de enfermedades transmisibles de manera sexual en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria N.º 0412 – Tocache, departamento de San Martín, 2023.....	64
Tabla 11. Clasificación de las medidas de prevención primaria de enfermedades transmisibles de manera sexual en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria N.º 0412 – Tocache, departamento de San Martín, 2023	65
Tabla 12. Clasificación de las medidas de prevención secundaria de enfermedades transmisibles de manera sexual en estudiantes de la Institución	

Educativa Secundaria N.º 0412 – Tocache, departamento de San Martín, 2023	66
Tabla 13. Estadísticos descriptivos, puntos de corte y percentiles según dimensiones estudiadas	68
Tabla 14. Prueba de normalidad de las variables descriptivas, en sus dos dimensiones; determinantes sociales de la salud y medidas de prevención de las infecciones de transmisión sexual.....	69
Tabla 15. Determinantes sociales de la salud asociados a la prevención de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria 0412 – Tocache 2023	71
Tabla 16. Correlación no paramétrica entre los determinantes sociales de la salud y la prevención de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria 0412 – Tocache 2023.....	71
Tabla 17. Determinantes sociales de la salud asociados a la prevención primaria de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria 0412 – Tocache 2023	72
Tabla 18. Correlación no paramétrica entre los determinantes sociales de la salud y la prevención primaria de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria 0412 – Tocache 2023 .	72
Tabla 19. Determinantes sociales de la salud asociados a la prevención secundaria de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria 0412 – Tocache 2023	72
Tabla 20. Correlación no paramétrica entre los determinantes sociales de la salud y la prevención secundaria de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria 0412 – Tocache 2023 .	72

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Edad de los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria N.º 0412 – Tocache, departamento de San Martín, 2023.....	55
Figura 2. Sexo de los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria N.º 0412 – Tocache, departamento de San Martín, 2023.....	56
Figura 3. Convivencia de los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria N.º 0412 – Tocache, departamento de San Martín, 2023.....	57
Figura 4. Actividad de los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria N.º 0412 – Tocache, departamento de San Martín, 2023.....	58
Figura 5. Clasificación de los determinantes sociales de la salud en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria N.º 0412 – Tocache, departamento de San Martín, 2023	59
Figura 6. Clasificación de los determinantes sociales de la salud en su dimensión medio ambiente en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria N.º 0412 – Tocache, departamento de San Martín, 2023.....	60
Figura 7. Clasificación de los determinantes sociales de la salud en su dimensión estilo de vida en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria N.º 0412 – Tocache, departamento de San Martín, 2023.....	62
Figura 8. Clasificación de los determinantes sociales de la salud en su dimensión sistema sanitario en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria N.º 0412 – Tocache, departamento de San Martín, 2023.....	63
Figura 9. Clasificación de los determinantes sociales de la salud en su dimensión biológica en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria N.º 0412 – Tocache, departamento de San Martín, 2023.....	64
Figura 10. Clasificación de las medidas de prevención de enfermedades transmisibles de manera sexual en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria N.º 0412 – Tocache, departamento de San Martín, 2023.....	64
Figura 11. Clasificación de las medidas de prevención primaria de enfermedades transmisibles de manera sexual en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria N.º 0412 – Tocache, departamento de San Martín, 2023	66
Figura 12. Clasificación de las medidas de prevención secundaria de enfermedades transmisibles de manera sexual en estudiantes de la Institución	

Educativa Secundaria N.º 0412 – Tocache, departamento de San Martín, 2023

..... 67

RESUMEN

Objetivo. El objetivo de esta investigación fue establecer la relación entre los determinantes sociales de la salud y la prevención de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa 0412 – Tocache 2023. **Metodología.** Para ello, se empleó un diseño metodológico prospectivo, observacional, no experimental y de enfoque cuantitativo. La muestra estuvo compuesta por 150 adolescentes seleccionados mediante modalidad de selección plena, utilizando criterios de inclusión. **Resultados.** En cuanto a los resultados, se observó que el 69.3% de los adolescentes tenía entre 15 y 16 años, y la mayoría vivía con ambos padres (54.0%). Respecto a los determinantes sociales de la salud, el 40.0% mostró un nivel moderadamente favorable, mientras que un 34.7% presentó condiciones desfavorables. En cuanto a la prevención de ITS, el 44.0% presentó un nivel bajo, seguido por un 28.7% con nivel moderado y un 27.3% con nivel alto. El análisis relacional de los datos mostró una asociación estadísticamente significativa entre los determinantes sociales de la salud y la prevención de ITS, con un valor de $p = 0.002$ ($p < 0.05$). Esto confirma que los factores sociales influyen significativamente en las prácticas preventivas de los estudiantes. **Conclusión.** Los determinantes sociales de la salud tienen una relación directa y significativa con la prevención de infecciones de transmisión sexual en los adolescentes, lo que resalta la necesidad de fortalecer las estrategias educativas en este ámbito.

Palabras clave. Determinante social, prevención primaria, infección, transmisión sexual, adolescente.

ABSTRACT

Objective. The aim of this research was to determine the relationship between social determinants of health and the prevention of sexually transmitted infections (STIs) in students of the Educational Institution 0412 – Tocache during 2023. **Methodology.** A prospective, observational, non-experimental, and quantitative design was used. The sample consisted of 150 adolescents selected through a full-inclusion method, using specific inclusion criteria. **Results:** The results showed that 69.3% of the adolescents were between 15 and 16 years old, and most lived with both parents (54.0%). Regarding social determinants of health, 40.0% had a moderately favorable level, while 34.7% had unfavorable conditions. In terms of STI prevention, 44.0% had a low level, followed by 28.7% with a moderate level, and 27.3% with a high level. The relational data analysis showed a statistically significant association between social determinants of health and STI prevention, with a p-value of 0.002 ($p < 0.05$). This confirms that social factors significantly influence students' preventive practices. **Conclusion.** Social determinants of health have a direct and significant relationship with the prevention of sexually transmitted infections in adolescents, highlighting the need to strengthen educational strategies in this area.

Keywords. Social determinant, primary prevention, infection, sexual transmission, adolescent.

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades de transmisión sexual suponen una amenaza importante para la salud pública global, registrándose millones de nuevos casos cada año. De acuerdo con información proporcionada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2020 se estimaron aproximadamente 374 millones de casos nuevos de clamidia, gonorrea, sífilis y tricomoniasis, afectando principalmente a poblaciones vulnerables ⁽¹⁾. Estas infecciones están estrechamente relacionadas con las influencias sociales sobre el bienestar, como la vía a la formación académica, las condiciones de vida y las desigualdades socioeconómicas. Comunidades con menos recursos enfrentan mayores obstáculos para acceder a información y servicios de prevención, incrementando así su riesgo de contagio ⁽²⁾.

En el contexto peruano, la situación resulta preocupante. De acuerdo con el Ministerio de Salud (MINSA), cerca de 87,000 personas viven con VIH, y se estima que una de cada cuatro desconoce su condición ⁽³⁾. Asimismo, se ha registrado un repunte considerable de contagios entre jóvenes, especialmente de 15 y 24 años, evidenciando una carencia de educación sexual integral y de programas preventivos eficaces ⁽⁴⁾. A pesar de la gravedad del problema, existe escasa investigación actualizada que explore la influencia de los condicionantes sociales de la salud en la profilaxis de las ITS, particularmente en regiones como San Martín.

En este contexto, el presente estudio propone determinar asociación entre determinantes sociales de sanidad y prevención de ITS en estudiantes de la I. E. N° 0412 de Tocache, durante el año 2023. Lo relevante de esta indagación es la necesidad de actualizar el conocimiento en esta materia, dado que gran parte de los estudios existentes están desfasados o no abordan específicamente la realidad de esta región. El desarrollo de investigaciones recientes no solo enriquece el acervo académico de los profesionales de la salud, sino que también fortalece las estrategias preventivas y contribuye a una toma de decisiones más informada en lo que respecta a la sanidad pública.

Como enfoque metodológico adoptado fue cuantitativo, con un diseño prospectivo, observacional, no experimental y de tipo descriptivo-relacional.

La muestra estuvo compuesta por 150 adolescentes, seleccionados mediante criterios de inclusión y a través de la selección plena. En la fase de acopio de información, se aplicaron distintas estrategias basadas en fuentes científicas confiables como revistas académicas, artículos de investigación y libros especializados, lo que aseguró la validez y confiabilidad de la información recopilada. No obstante, durante el proceso investigativo se enfrentaron limitaciones, principalmente relacionadas con el acceso restringido a archivos exhaustivos que permitieran ampliar la muestra, lo cual obligó a recurrir al apoyo de colaboradores y al uso de herramientas tecnológicas para completar el estudio en el tiempo previsto.

En resumen, este trabajo analiza como los aspectos sociales de la salud se conectan con la manera de evitar las ITS en adolescentes, proporcionando evidencia actualizada que puede servir como base para diseñar estrategias preventivas más efectivas. Los resultados obtenidos evidencian una relación significativa entre ambos factores, resaltando la necesidad de considerar las desigualdades sociales como un componente fundamental en las políticas de salud pública. Así, esta investigación contribuye a subsanar las lagunas existentes en la literatura científica y ofrece un fundamento sólido para futuras investigaciones en contextos similares.

En este sentido, esta tesis se estructura en cinco capítulos: el primero aborda el problema de investigación, sus objetivos y justificación; el segundo presenta el marco teórico con antecedentes, bases conceptuales y variables; el tercero describe la metodología empleada, incluyendo el enfoque, diseño, población, muestra, técnicas de recolección de datos y consideraciones éticas; el cuarto expone y discute los resultados; y el quinto concluye con hallazgos y recomendaciones, seguido de la bibliografía y anexos.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define las condiciones sociales sanitarias como la colección de elementos que tienen un impacto en las condiciones de vida ⁽¹⁾, siendo las comunidades de bajos ingresos las más afectadas por enfermedades transmisibles, influenciadas por la provisión de agua y alcantarillado, vivienda, cambio climático, desigualdad de género, factores socioculturales y pobreza ⁽²⁾. En salud pública, la persistencia de enfermedades se relaciona con la falta de epidemiología positiva y control de vectores, generando hipocondría y mayor demanda de atención ⁽³⁾, así como con el miedo al sufrimiento ⁽³⁾, resaltando el carácter social de la afección dentro de relación médico-paciente ⁽⁴⁾.

Las infecciones transmitidas de manera sexual representan un asunto de salud comunitaria internacional, cuya frecuencia es imprecisa, casos asintomáticos, dificultades en el diagnóstico y vigilancia epidemiológica limitada ⁽⁵⁾. La UNESCO subraya el valor de la instrucción sexual integral sanitario y el bienestar, abarcando derechos humanos, sexualidad, igualdad de género, pubertad, relaciones y salud reproductiva, buscando proporcionar conocimientos, habilidades y valores para una vida digna y relaciones respetuosas ^(6, 7).

Las ITS representan un desafío global significativo, con la OMS informando que diariamente más de un millón de personas se infectan. Para 2020, las nuevas infecciones se contabilizaron en 374 millones, incluyendo clamidia (129 M), gonorrea (82 M), sífilis (7.1 M) y tricomoniasis (156 M). Sumado a esto, en 2016 se estimaban más de 490 millones de casos de herpes genital y 300 millones de mujeres vivían con VPH, vinculado al cáncer cervical. La carga de la hepatitis B crónica alcanza los 296 millones de individuos ⁽⁸⁾. Se estima, según la OMS, que en las Américas, 38 millones de personas con vida sexual activa, de 15 a 49 años, presentan una ITS que puede ser curada ⁽⁹⁾, con consecuencias significativas en salud relativa a la función sexual y la procreación.

El MINSA peruano informa que aproximadamente 87,000 individuos están diagnosticadas con VIH, con un 25% desconociendo su condición y proyectándose 3,300 nuevas infecciones en 2021 ⁽¹⁰⁾. El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades señala que entre 2020 y 2021, el 50% de los casos de VIH (55.1%) y SIDA (48.1%) se concentró en el grupo de 20 a 34 años. En el quinquenio 2017-2021, se notó un alza en los casos de VIH en jóvenes de 15-19 años (20%), 20-24 años (22%) y 25-29 años (14%). Geográficamente, Lima concentró el 44% de los casos a nivel nacional ⁽¹¹⁾.

Estudios recientes indican una comprensión superficial del abordaje sexual y estratégico contra el VIH/SIDA en jóvenes, sin traducirse en conductas seguras. Evidencia sugiere que individuos diagnosticados con VIH entre 20 y 24 años contrajeron el virus en la adolescencia, debido al largo periodo asintomático ⁽¹²⁾. La limitada efectividad de los programas podría deberse a su implementación o enfoque. Los datos alarmantes justifican una investigación exhaustiva sobre los aspectos sociales que inciden en la salud y la prevención de ITS ⁽¹³⁾. Sin embargo, en la región de San Martín existe una carencia significativa de investigaciones actualizadas sobre esta problemática. Por lo tanto, propongo el cuestionamiento central de este estudio:

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la relación que existe entre los determinantes sociales de la salud y prevención de infección de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa 0412 – Tocache?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

PE₁: ¿Cuál es la relación que existe entre los determinantes sociales de la salud y prevención primaria de infección de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa 0412 – Tocache 2023?

PE₂: ¿Cuál es la relación que existe entre los determinantes sociales de la salud y prevención secundaria de infección de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa 0412 – Tocache 2023?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Establecer la relación entre los determinantes sociales de la salud y la prevención de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa 0412 – Tocache 2023.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

OE₁: Establecer la relación entre los determinantes sociales de la salud y la prevención primaria de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa 0412 – Tocache 2023.

OE₂: Establecer la relación entre los determinantes sociales de la salud y la prevención secundaria de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa 0412 – Tocache 2023.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

Propone identificar, reconocer y diagnosticar las enfermedades transmitidas de manera sexual en jóvenes de la I. E. N° 0412 – Tocache. El objetivo es fortalecer el conocimiento sobre las ITS, contribuir a las estrategias de prevención y optimizar los resultados prácticos en salud pública.

La propuesta incorpora condicionantes sociales sanitarios, con el propósito de mejorar la eficiencia y eficacia de las intervenciones. Basándose en los resultados obtenidos, se plantean estrategias orientadas a reducir la aparición de problemas prevenibles, mejorar la gestión de los cuidados en la población adolescente e incrementar los conocimientos en el área.

Adicionalmente, la investigación proporciona datos relevantes para futuras investigaciones, aportando al avance científico. Además, evidencia la prevalencia de problemas de salud a escala planetaria, del país y vecinal, resaltando su crecimiento en el tiempo y su mayor impacto en zonas subdesarrolladas. Asimismo, se plantea un plan de contenidos que permitirá fortalecer las capacidades investigativas y el desarrollo de competencias académicas en contextos diversos.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRACTICA

Establece una correlación entre el vínculo entre las condiciones sociales que afectan el bienestar y la evitación de las ITS en adolescentes, con el fin de diseñar estrategias preventivas eficaces.

Los resultados obtenidos pueden ser aplicados para optimizar la labor de los profesionales de la salud, mejorar sus prácticas preventivas y ampliar sus conocimientos sobre ITS. Además, la implementación de estrategias basadas en los hallazgos de la investigación permitirá reducir complicaciones a largo plazo y fortalecer el ejercicio profesional.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN ACADÉMICA

Contribuye al fortalecimiento y validación del conocimiento existente en torno a las ITS y el cómo se previenen. En tal sentido, este trabajo académico busca ampliar la comprensión del fenómeno estudiado, proporcionando un marco de referencia para futuros investigadores y profesionales de la salud. De este modo, favorece la generación de propuestas orientadas a la prevención y solución de problemáticas que afectan a la población.

1.4.4. JUSTIFICACIÓN TÉCNICA - CIENTÍFICA

Promueve la aplicación del saber científico riguroso y metodologías de investigación válidas, facilitando la identificación de soluciones efectivas en el campo de la prevención de ITS; pues el uso de información precisa y técnicas basadas en evidencia científica permitirá optimizar los procedimientos en el área de la salud adolescente, eliminando prácticas ineficientes y mejorando la calidad de las intervenciones.

1.4.5. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

El estudio utilizó instrumentos de medición confiables y válidos, así como técnicas de análisis específicas, para abordar de manera rigurosa la problemática investigativa. Mediante manipulación controlada del factor estudiado y la recolección sistemática de datos de la muestra seleccionada, se garantiza la validez de los resultados, permitiendo su aplicación y replicación en investigaciones futuras de naturaleza similar.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

- Para obtener máxima información de la muestra completa en el plazo asignado, se necesitó tanto ayuda humana (colaboradores) como apoyo tecnológico (cámaras fotográficas, copias, etc.).
- Se dispuso de una cantidad limitada de bibliografía reciente de referencia.
- La duración de la investigación estuvo restringida a un período de investigación de un año.
- Recursos económicos limitados para la adquisición de bibliografía.
- La ausencia de estudios previos realizados en el contexto local supuso un reto a la hora de recopilar información relevante.
- Además, el uso de fuentes secundarias planteó una limitación, ya que impidió la recopilación de variables adicionales que no estuvieron ya disponibles.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

- No planteó ningún riesgo a lo largo del proceso de recogida de datos.
- La investigación fue académicamente viable ya que se basó en fundamentos teóricos derivados de recursos iniciales y de segunda mano.
- El presente proyecto contó con el respaldo de consultores expertos en la materia.
- Los datos utilizados en este estudio no fueron sensibles, por lo que no supuso ningún riesgo ético para los participantes.
- Los gastos asociados a la actividad investigativa no fueron sustanciales, por lo que pudieron correr a cargo del investigador.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES A NIVEL INTERNACIONAL

Brasil (2022), De León et al, ⁽¹⁴⁾ en su tema de investigación **“Prevención de infecciones de transmisión sexual entre los jóvenes e importancia de la educación sanitaria”**, describe como objetivo el uso de un enfoque de investigación descriptivo, transversal y cuantitativo en una institución pública de enseñanza superior para examinar las conductas sexuales y la implementación de medidas para evitar enfermedades de transmisión sexual entre universitarios. La mayoría de los participantes eran mujeres jóvenes (76,68%), con un rango de edad de 18 a 23 años (84,39%) y antecedentes de actividad sexual (78,03%). Sin embargo, cuando se les preguntó por su uso del preservativo, la mayoría de las encuestadas afirmaron que no siempre lo utilizaban, ya fuera con parejas estables (47,22%) o esporádicas (30,36%). Casi el 40% de los encuestados afirmó no haberse sometido nunca a la prueba del VIH (56,07%), y el 91,33% negó haber experimentado ITS en el pasado. Estos resultados sugieren que la falta de uso sistemático del preservativo entre los jóvenes es un factor riesgoso para ITS. Es imperativo que se amplíen los servicios de pruebas y que se intensifiquen las iniciativas educativas en los entornos universitarios para disminuir aún más la susceptibilidad de este grupo a estas enfermedades.

Ecuador (2021), Redrobán y Villareal, ⁽¹⁵⁾ en su investigación titulado **“Factores de riesgo en las infecciones de transmisión sexual en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Crucita Tipo A, en el periodo de enero-octubre 2021. Perspectivas para la prevención desde la Medicina Familiar”**, con el objetivo de identificar las conductas de riesgo y cómo afecta a las distintas clases de ETS; Asimismo, adoptó un enfoque descriptivo, tanto cuantitativo como cualitativo, para identificar los tipos y particularidades de las infecciones de transmisión sexual (ITS). Por otro lado, la muestra se compuso de

pacientes adolescentes que acudieron al Centro de Salud Crucita Tipo A, entre enero y octubre de 2021, para la recolección de información, se emplearon técnicas como el análisis de expedientes clínicos y entrevistas detalladas. El objetivo fue identificar la cantidad de infecciones de transmisión sexual (ITS) y sus características, considerando los factores de riesgo asociados, finalmente, se recolectaron datos utilizando diversos métodos, herramientas y fuentes; esto permitió expresar resultados precisos a través de gráficos y tablas de frecuencias y porcentajes; por último, reflexionaremos sobre una estrategia de prevención de medicina familiar para adolescentes.

México (2020), Soltero et al, ⁽¹⁶⁾ plantean su tema de investigación titulado **“Determinantes sociales de salud y necesidad educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes embarazadas”**, busca determinar los condicionantes sociales de la salud que elevan la probabilidad de embarazos tempranos, y a la vez conocer qué educación sobre infecciones de transmisión sexual necesitan los adolescentes, adoptando un diseño metodológico descriptivo transversal, el estudio trabajó con 60 adolescentes embarazadas (de 10 a 19 años). Se construyó una escala para evaluar el nivel de conocimiento sobre VIH y otras infecciones de transmisión sexual, la cual demostró una consistencia interna con valores de Alfa de Cronbach de 66 a 88. Los resultados revelaron que el 38.3% de las preescolares encuestadas contaban con antecedentes familiares de embarazo en la adolescencia. Además, un 46% ignoraba cómo se transmite el VIH y un 50% desconocía la transmisión del VPH. En general, la mitad de la muestra no tenía conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS). Se concluyó que los principales determinantes sociales de la salud hallados incluyen factores familiares, como el tipo de familia (biparental) y la historia de embarazos adolescentes. También influyen factores sexuales y reproductivos, como el inicio temprano de relaciones sexuales, múltiples parejas y el uso previo de anticonceptivos. Además, la falta de información sobre los condicionantes sociales sanitarios y la falta de instrucción sobre ITS en preescolares embarazadas emergieron como aspectos fundamentales.

2.1.2. ANTECEDENTES A NIVEL NACIONAL

Ica (2021), Pérez y Torres Andrade, ⁽¹⁷⁾ propone un tema de investigación titulado **“Determinantes sociales de la salud y prevención de enfermedades de transmisión sexual en estudiantes de una institución educativa, Lima – 2021”**, este estudio buscó determinar la conexión entre los condicionantes sociales sanitarios y la prevención de ETS en los preescolares de la I.E. N°112 Héroes de la Breña en El Agustino, Lima, 2021. Utilizó un diseño no experimental, descriptivo correlacional, encuestó a 90 estudiantes del 5to grado de educación secundaria; 60 estudiantes fueron seleccionados para la muestra. La obtención de datos se llevó a cabo mediante dos formularios: uno para indagar sobre los determinantes sociales de la salud y el otro para abordar la prevención de ETS. En cuanto a la prevención de las ETS, el 7% de los alumnos se sitúa en rango intermedio y el 48,3% en bajo. El 83,3% de los alumnos la calificaron favorablemente, mientras que el 16,7% se mostraron neutrales. En base a estos resultados, se puede concluir que entre los púberes no hay una relación directa comprobada entre los condicionantes sociales de la salud y las medidas para prevenir las ETS.

Lima (2020), Ramírez y Segovia, ⁽¹⁸⁾ plantean un tema de investigación titulado **“Estrategia educativa para la prevención de enfermedades de transmisión sexual en estudiantes de secundaria del colegio Cosmos Ingenieros, 2020”**, el propósito radica en identificar la metodología pedagógica para la prevención de ETS en el Colegio Cosmos Ingenieros, 2020. El estudio fue cuantitativo, utilizó un diseño cuasi-experimental y fue de corte transversal. Colaboró un grupo de sesenta chicos del Colegio Cosmos Ingenieros, con edades comprendidas entre catorce y dieciocho años, y matriculados en tercero, cuarto y quinto de bachillerato. En la obtención de información, se utilizó un cuestionario que previamente fue revisado por jueces, quienes aprobaron sus resultados basándose en un criterio definido, asimismo esta herramienta de evaluación, compuesta por veinte interrogantes, fue administrada en dos momentos clave: previa y posteriormente a la implementación del programa formativo. Su propósito fue discernir el

nivel de entendimiento y las estrategias de resguardo relativas a las ITS, tras su recopilación, los datos se registraron en una base de datos de Excel (versión 2016) y se gestionaron utilizando el paquete estadístico SPSS, versión 26. Posteriormente, se procedió a su interpretación y se diagramaron en presentaciones tabuladas, La prueba arrojó una significancia menor a 0.05, revelando distinciones notables entre los puntajes obtenidos antes y después de la intervención, lo cual evidenció un impacto constructivo en las variables. Por ello, se llevó a cabo el programa formativo una vez completada la encuesta, con el fin de potenciar el saber y la profilaxis de las ITS en púberes, el modelo de promoción de Nola Pender se presenta como un referente para entender las conductas humanas en salud y fomentar hábitos saludables. Dicho modelo subraya la participación crucial de la enfermería en las actividades de promoción y prevención.

Cajamarca (2022), Alcántara y Guevara, ⁽¹⁹⁾ plantean un tema de investigación cuyo título se denomina **“Factores sociodemográficos y nivel de conocimiento sobre prevención de enfermedades de transmisión sexual en adolescentes. Centro de Salud Tulpuna Cajamarca- Perú 2022”**, La comprensión de los jóvenes acerca de la evitación de las ETS y su asociación con las características sociodemográficas fue el objetivo de este estudio, según describen los autores. Con un total de 3645 adolescentes como población y 122 como muestra, este estudio descriptivo, transversal y correlacional descubrió que el 99,2% de los adolescentes encuestados sabía muy poco sobre la prevención de ETS, y sólo 1 encuestado (0,8%) sabía mucho. Además, no existe correlación entre el nivel de conocimientos y las variables consideradas: género, años de vida, condición marital, creencias religiosas, grado de estudios y composición familiar, país de origen o grado de educación, según la prueba de hipótesis Chi-cuadrado.

Lima (2021), Calderón, ⁽²⁰⁾ en su tema de investigación titulado **“Estrategias de comunicación en la prevención del VIH/Sida en los estudiantes universitarios de Perú – Identificación y análisis de investigaciones científicas del año 2016 al 2020”**, En este estudio, que busca reconocer y valorar las peculiaridades de las investigaciones

enfocadas en las estrategias comunicativas para la profilaxis del VIH/SIDA en la comunidad universitaria peruana, abarcando las publicaciones del periodo 2016-2020, se estudian trabajos académicos que fueron escogidos siguiendo como criterios: publicaciones en español, centradas en estudiantes universitarios peruanos; la muestra consta de 5 estudios de un total de 15; y las publicaciones deben haber sido publicadas en los últimos 5 años (de 2016 a 2020) y ser accesibles a través de fuentes de publicación acreditadas (como bibliotecas, periódicos académicos y comunicaciones oficiales de instituciones sanitarias). En la búsqueda solo aparecieron tesis de programas de grado y posgrado, pero las que aparecieron eran relevantes para este estudio y afirmaban que los estudios sobre planes de comunicación orientados a la prevención del VIH/sida en la comunidad estudiantil de nivel superior han demostrado que, en general, los jóvenes carecen de conocimientos sobre la enfermedad y sus peligros, así como sobre las opciones de prevención y tratamiento disponibles. Los estudios analizados se basan en marcos teóricos diversos, abarcando estrategias tanto individuales (como el modelo de creencias en salud y la teoría de las etapas) como grupales (ligadas a la comunicación para el cambio social). A pesar de esto, se observaron mejoras significativas en el conocimiento y las habilidades de los estudiantes.

2.1.3. ANTECEDENTES A NIVEL REGIONAL

No se encontraron estudios a rango departamental, en base a investigaciones actualizadas a mencionar.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

Estos elementos, inherentemente ligados a las vicisitudes históricas de la humanidad, comprenden una vasta gama de aspectos: desde los ambientales y biológicos hasta los conductuales, socioeconómicos, laborales y culturales. A ello se suma la infraestructura de los servicios sanitarios, que representan la respuesta articulada y especializada de la comunidad para la profilaxis de las afecciones y la recuperación del bienestar ⁽²¹⁾.

Asimismo, se conciben como los escenarios socioeconómicos que moldean la existencia y el ámbito laboral de los individuos, ejerciendo una influencia palpable sobre su estado de salud. Estos se han descrito, igualmente, como los atributos sociales que determinan el curso vital, abarcando tanto el marco social como los mecanismos por los cuales estas circunstancias se transforman en repercusiones sanitarias. Su relevancia ha cobrado vigor durante décadas, frente al reconocimiento de las insuficiencias de las estrategias centradas en los riesgos personales de enfermedad, las cuales omitían la función esencial de la sociedad ⁽²²⁾.

Por otro lado, el exministro de Salud de Canadá, Marc Lalonde, propuso en su influyente obra "Nuevas Perspectivas sobre la Salud de los Canadienses" un modelo que ha ganado considerable relevancia en tiempos recientes. Este marco postula que el bienestar de una colectividad se halla supeditado a la interacción de cuatro conjuntos de elementos, los cuales son:

a. El medio ambiente

Se trata del componente que incide en el hábitat humano, donde el bienestar individual se ve crucialmente afectado por el entorno natural. Las incidencias más significativas en la salud provienen de la polución ambiental, originada por agentes biológicos (como los microorganismos), físicos (radiaciones, ruido), químicos (pesticidas, metales pesados) y las alteraciones climáticas. Dentro de los elementos sociales, se contemplan las características de la vivienda y el ámbito laboral, el grado de instrucción académica, el volumen de ingresos económicos y las normas culturales prevalecientes ⁽²³⁾.

b. Estilos y hábitos de vida

Se alude a los comportamientos y prácticas cotidianas con potencial para deteriorar la salud. Estas conductas se forjan a partir de elecciones individuales y la influencia del entorno y el grupo social. Ejemplos incluyen una nutrición deficiente, la ingesta de sustancias perjudiciales, la inactividad física y los comportamientos sexuales de riesgo. Es innegable que los estilos de vida, saludables o no, constituyen uno de los factores primordiales que moldean el proceso de salud-

enfermedad. Por ende, su optimización debería traducirse en un perfeccionamiento del bienestar individual y, consecuentemente, de la salud pública ⁽²³⁾.

c. El sistema sanitario

Se comprende como el compendio de infraestructura, personal, capital, equipamiento y tecnologías que, a su vez, está supeditado a factores como la facilidad de acceso, la eficiencia, la consecución de resultados deseados, la disponibilidad de instalaciones y recursos, la implementación de metodologías óptimas y el alcance de cobertura, entre otros ⁽²³⁾.

d. Biología humana

Este aspecto se halla determinado por la dotación genética y los elementos hereditarios, los cuales han cobrado enorme trascendencia gracias a los progresos recientes en ingeniería genética. Estos avances abren perspectivas inéditas, que, en su faceta favorable, podrían impedir afecciones genéticamente diagnosticadas. Sin embargo, también suscitan cuestionamientos en el ámbito de la bioética y plantean la posibilidad de desigualdades sanitarias, considerando los elevados costos que implicarían tales prácticas ⁽²³⁾.

Los determinantes de la salud no operan de forma aislada; de hecho, su interconexión dificulta su categorización exclusiva. A menudo se entrelazan, como se observa en la relación entre la clase social y ciertos hábitos saludables o factores de riesgo. El modelo de Lalonde propone relaciones causales múltiples, donde diversas causas pueden generar simultáneamente varios efectos, aunque ninguna sea suficiente por sí sola para un efecto específico. En síntesis, este modelo marca un cambio de un enfoque causal determinista a uno probabilístico e integrador, buscando incluir todos los factores conocidos que influyen en la salud ⁽²⁴⁾.

Por último, los condicionantes de la salud gozan de un reconocimiento indiscutido y, en el presente, son materia de deliberación e investigación en una miríada de cumbres globales, regionales y nacionales. De tal guisa, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha instituido una Comisión específica sobre Determinantes Sociales de la

Salud. Paralelamente, en la esfera de la Unión Europea, se ha emprendido una iniciativa programática comunitaria en el ámbito de la Salud Pública ⁽²⁴⁾.

Las influencias comunitarias y el apoyo social ejercen una considerable presión sobre las preferencias individuales en materia de salud, manifestándose a través de la cohesión social, la inmunidad de grupo y las redes de apoyo, todos ellos elementos clave en la determinación del bienestar colectivo. Asimismo, las condiciones de vida y de trabajo son pilares fundamentales para la salud de las poblaciones; una vivienda adecuada trasciende lo meramente físico para abarcar la dinámica familiar y la integración social, mientras que un empleo digno implica un entorno seguro y el control sobre las exigencias laborales. Además, las condiciones socioeconómicas, culturales y medioambientales operan como macrodeterminantes con efectos profundos en la salud poblacional. Estrategias como el combate a la pobreza, la promoción del crecimiento económico, las políticas redistributivas, la seguridad social y la cobertura universal de servicios básicos son cruciales y su impacto varía según los diferentes grupos sociales ⁽²⁵⁾.

Factores de los determinantes sociales de la salud

- Familia: Institución social compleja que, aunque ha cedido funciones, en muchas culturas sigue siendo clave en la educación, protección y bienestar.
- Parejas: Un mayor número de parejas sexuales aumenta el riesgo de ITS, especialmente porque quienes tienen más parejas suelen usar menos protección.
- Protección: El uso del condón ha crecido entre los jóvenes, mientras que el de pastillas anticonceptivas ha disminuido, aunque actualmente la combinación de ambos métodos está en alza.
- Inicio Sexual: La edad de la primera relación sexual es influenciada por el entorno sociocultural, a menudo por curiosidad o presión. El empoderamiento femenino actual está postergando esta edad en algunos casos ⁽²⁶⁾.

2.2.2. INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL (ITS)

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) representan una carga significativa para la salud sexual y reproductiva global, siendo una de las principales razones de consulta médica. Aunque más de 30 patógenos se transmiten sexualmente, ocho son los más prevalentes: la sífilis, gonorrea, clamidia y tricomoniasis son curables, mientras que el VIH, VPH, hepatitis B y el virus del herpes simple son incurables, aunque tratables para mitigar sus efectos. Si bien la transmisión principal es por contacto sexual (vaginal, anal, oral), también pueden contagiarse por vías no sexuales como transfusiones, y varias ITS, incluyendo VIH, sífilis y clamidia, pueden transmitirse de madre a hijo. Es crucial destacar que muchas ITS pueden ser asintomáticas, aunque síntomas comunes incluyen flujo vaginal o uretral y ardor ⁽²⁷⁾.

El embarazo adolescente se vincula con factores etiológicos como un bajo nivel socioeconómico, inestabilidad familiar, las expectativas parentales sobre el inicio sexual y la reducción de las barreras sociales hacia la actividad sexual. Esta situación incrementa las tasas de morbilidad y mortalidad materno-infantil, dado que las jóvenes no solo carecen de la madurez emocional necesaria, sino que también están menos preparadas físicamente para gestar un bebé saludable ⁽²⁸⁾.

Al mismo tiempo, la incidencia de las ETS, que son recurrentes en púberes, es aún mayor durante la gravidez ⁽²⁹⁾.

Elementos de riesgo concurrentes con las infecciones de transmisión sexual en grávidas adolescentes:

- Factores de riesgo personales

El comienzo de la actividad sexual a una edad temprana, aunque una decisión personal, incrementa la probabilidad de tener múltiples parejas a lo largo de la vida, lo cual, a su vez, eleva el riesgo de contraer ITS. Haber padecido una ITS previamente también incrementa la vulnerabilidad a futuras infecciones, ya que la piel puede quedar más sensible y susceptible al contagio; asimismo, existe un alto riesgo de reinfección por la misma pareja sexual. Mantener relaciones sexuales con varias personas de forma consecutiva potencia significativamente el

riesgo de adquirir ITS comunes e incluso patologías más complejas como el VIH.

- Factores sociales

La presión social y cultural influye significativamente, pues la ausencia de diálogo sobre sexualidad en el hogar genera curiosidad temprana en adolescentes que carecen de autonomía y madurez interpersonal. Con valores ambivalentes, buscan placer sin prevención, incrementando el riesgo. En cuanto al uso de métodos de barrera, los individuos, al percibir tensión física y erótica, buscan gratificación sexual. Sin embargo, el inicio de relaciones sexuales sin protección es un factor de riesgo clave. El uso correcto del preservativo masculino alcanza una efectividad del 97%, mientras que el femenino oscila entre el 88% y el 98%. Estos son los únicos métodos que ofrecen doble protección, previniendo tanto el embarazo no planificado como las infecciones de transmisión sexual (ITS), incluido el VIH ⁽²⁹⁾.

Actualmente, se ha identificado un mayor número de microorganismos de transmisión sexual, donde los más recurrentes y con repercusión perinatal a corto y medio plazo son *Treponema pallidum*, *Neisseria gonorrhoeae*, *Chlamydia trachomatis*, Micoplasmas, Herpes simple, *Estreptococo* del grupo B y virus de la inmunodeficiencia humana ⁽²⁸⁾.

A. SÍFILIS

Infección sistémica provocada por *Treponema pallidum* (subespecie *pallidum*), parte de la familia *Spirochaetaceae*. Asimismo, otras treponemosis humanas son causadas por *T. pallidum* subespecies *pertenue* (pian), *endemicum* (bejel o sífilis endémica) y *Treponema carateum* (pinta). Todas estas bacterias son gramnegativas, presentan una forma helicoidal distintiva y son morfológicamente idénticas ⁽³⁰⁾.

Factor de riesgo

Entre los más sobresalientes se encuentran los lugares de encuentro sexual (como saunas y clubes), el consumo de estupefacientes y, principalmente, las relaciones sexuales desprotegidas. También son relevantes el uso deliberado de sustancias

para prolongar encuentros sexuales, la cantidad de parejas sexuales, la práctica de sexo anal sin protección y la adquisición de infecciones de transmisión sexual (ITS), especialmente en individuos seropositivos ⁽³⁰⁾.

Manifestaciones clínicas

Durante la sífilis primaria, la infección inicial se localiza en el punto de inoculación. Tras un periodo de incubación de 2 a 90 días, aparece una pápula que evoluciona a un chancro sifilítico: una úlcera indolora, indurada y no purulenta, común en genitales, ano o boca, acompañada frecuentemente de adenopatías. Aunque estas lesiones sanan espontáneamente, la diseminación sistémica ya ha ocurrido ⁽³¹⁾.

La sífilis secundaria surge en pacientes no tratados, semanas después de la fase primaria. Se debe a la propagación sanguínea del microorganismo y colonización de órganos. Sus síntomas son variados, lo que le ha valido el apodo de la gran imitadora, ya que puede manifestarse con erupciones cutáneas, fiebre, linfadenopatía generalizada, malestar, alopecia, problemas oculares y auditivos, y lesiones mucocutáneas como condiloma lata. Tras esta etapa, un periodo de latencia solo permite el diagnóstico serológico ⁽³¹⁾.

La sífilis terciaria o tardía, que afecta a un tercio de los no tratados, se desarrolla años después de la infección inicial y se caracteriza por complicaciones crónicas. Puede impactar el sistema nervioso central, cardiovascular, piel, mucosas y otros órganos, generando lesiones granulomatosas indoloras conocidas como gomas ⁽³¹⁾.

La sífilis congénita ocurre por transmisión materno-fetal, usualmente en fases primarias de la infección materna. El riesgo de transmisión es alto, especialmente en sífilis primaria. Sus manifestaciones son similares a la sífilis secundaria del adulto e incluyen linfadenopatía, erupciones, hepatoesplenomegalia y anomalías óseas. La tríada de Hutchison (sordera, incisivos específicos y queratitis intersticial) es un indicador clave de esta forma ⁽³¹⁾.

Diagnóstico

Pruebas directas: Dado que el *Treponema pallidum* no puede ser cultivado in vitro, su identificación requiere la visualización directa del microorganismo. Por ello, es imperativo obtener una muestra de las

lesiones primarias o secundarias de sífilis para su análisis. Los métodos diagnósticos disponibles incluyen la microscopía de campo oscuro, la inmunofluorescencia directa y la reacción en cadena de la polimerasa (PCR) ⁽³²⁾.

Pruebas indirectas: Se emplean pruebas serológicas indirectas que detectan la respuesta inmune del organismo. Estas son pruebas no treponémicas y treponémicas. Las no treponémicas, como la VDRL y la RPR, identifican anticuerpos contra antígenos de células dañadas, ofreciendo un resultado semicuantitativo que refleja la concentración de anticuerpos en suero. Por otro lado, las pruebas treponémicas son más específicas, pues cuantifican anticuerpos directamente contra *Treponema pallidum*. Las más comunes son FTA-Abs, TPHA y TPPA. Su principal desventaja es que, generalmente, permanecen positivas de por vida, independientemente del tratamiento o la fase de la enfermedad, aunque en un pequeño porcentaje de casos pueden negativizarse dos años después de un tratamiento exitoso ⁽³²⁾.

Tratamiento

El tratamiento predilecto para la sífilis en todas sus etapas es la penicilina, cuya dosificación, vía y duración se ajustan según la fase clínica. Para la sífilis temprana se utiliza una dosis única intramuscular, mientras que para la sífilis tardía se aplica semanalmente por tres semanas. La neurosífilis demanda penicilina cristalina acuosa intravenosa por más de una semana. Las personas expuestas con síntomas en los 90 días post-contacto deben ser tratadas como sífilis temprana, incluso sin confirmación serológica. En casos de alergia a la penicilina, se emplea doxiciclina, excepto en embarazadas, para quienes la desensibilización a la penicilina es la única alternativa eficaz ⁽³²⁾.

B. GONORREA

Conocida como blenorragia, es una infección bacteriana causada por *Neisseria gonorrhoeae* que afecta principalmente la uretra masculina y el cérvix femenino, aunque puede colonizar otras mucosas como el recto, conjuntiva y faringe, según las prácticas sexuales. Sus complicaciones son severas: en hombres, puede provocar abscesos prostáticos y epididimitis que culminan en infertilidad; en mujeres, es un

factor causante de enfermedad inflamatoria pélvica, con riesgos de infertilidad, embarazo ectópico y dolor crónico. Adicionalmente, esta infección gonocócica eleva la susceptibilidad a la transmisión del VIH ⁽³³⁾.

Factor de riesgo

La probabilidad de adquirir gonorrea es elevada para mujeres con actividad sexual menores de veinticinco años, así como para varones que mantienen relaciones sexuales con otros varones. Otros elementos que elevan esta vulnerabilidad incluyen iniciar una nueva relación íntima, tener una pareja que posea múltiples contactos, la promiscuidad en el número de compañeros sexuales, o un historial de haber contraído gonorrea u otra infección de transmisión sexual. ⁽³⁴⁾.

Manifestaciones clínicas

La propagación de la infección se produce desde el cérvix, manifestándose con un flujo acompañado de prurito local, irritación y un olor desagradable. El agente bacteriano puede anidar en el útero y, posteriormente, ascender a las trompas de Falopio. Este proceso desencadenaría inflamación y cicatrización, provocando la obstrucción de la zona y, en última instancia, esterilidad.

Diagnóstico

Este microorganismo, un diplococo gramnegativo intracelular, se caracteriza por ser inmóvil y no esporulado, y su crecimiento solo es posible en agar chocolate o medio Thayer-Martin. En la reacción inmune de aglutinación en suero, la presencia de anticuerpos antigonocócicos se evidencia mediante pequeños segmentos de látex recubiertos con extracto proteico de gonococos ⁽³⁵⁾.

Tratamiento

El abordaje principal para las infecciones gonocócicas y no gonocócicas se adapta a su complejidad. Para la gonorrea sin complicaciones, la elección es ceftriaxona intramuscular y azitromicina oral; si no hay cefalosporinas inyectables, se opta por cefixima y azitromicina oral. En casos de fallo o resistencia, se eleva la dosis de ceftriaxona/azitromicina o se usa gentamicina/azitromicina. La alergia a penicilinas se maneja con gentamicina y azitromicina.

En el caso de uretritis o cervicitis no gonocócicas, el tratamiento preferente es doxiciclina oral por siete días. Una alternativa es azitromicina en dosis única; si se aísla *M. genitalium*, se inicia con azitromicina seguida de dosis reducidas.

Para uretritis persistentes o recurrentes, si se empezó con doxiciclina, se usa azitromicina en dosis única más un ciclo corto. Si el inicio fue azitromicina, se prefiere moxifloxacino oral. En heteros, se añade metronidazol para *T. vaginalis*. Si *M. genitalium* es resistente a azitromicina, se recurre a moxifloxacino oral ⁽³⁶⁾.

C. CLAMIDIA TRACHOMATIS

Se manifiesta en hombres como uretritis y en mujeres como cervicitis, proctitis, faringitis y conjuntivitis. Esta infección puede acarrear graves complicaciones como enfermedad inflamatoria pélvica e infertilidad en mujeres, y epididimitis e infertilidad en hombres, además de síndromes como Reiter y Fitz-Hugh-Curtis. Durante la gestación, aumenta el riesgo de parto prematuro y, en neonatos, de conjuntivitis o neumonía. Asimismo, la clamidia incrementa la susceptibilidad al VIH y a otras ITS, siendo frecuente su coinfección con gonorrea ⁽³⁷⁾.

Diagnóstico

Identificar *Chlamydia trachomatis* con métodos microbiológicos tradicionales es ineficaz debido a su naturaleza intracelular. Aunque el cultivo celular e inmunofluorescencia directa pueden usarse, carecen de alta sensibilidad y especificidad, y requieren personal especializado. Por ello, las técnicas moleculares, como la PCR en tiempo real o la hibridación de sondas, son preferibles, a pesar de que el diagnóstico de *C. trachomatis* a menudo se subestima clínicamente por considerarse un patógeno atípico ⁽³⁸⁾.

Actualmente, las pruebas de amplificación de ácidos nucleicos (TAAN) son las recomendadas por su superior sensibilidad, especificidad y rapidez. Existen varias TAAN comerciales, frecuentemente basadas en métodos multiplex y PCR en tiempo real, que posibilitan el diagnóstico simultáneo y veloz de múltiples ITS a partir de diversas muestras, como exudados o, en algunos casos, muestras auto-obtenidas como orina o hisopos vaginales. La alta sensibilidad de

las TAAN recientes permite detectar tanto cepas comunes como variantes específicas, incluso aquellas sin el plásmido críptico ⁽³⁹⁾.

Por último, técnicas moleculares más especializadas, como el genotipado del gen *ompA* o la tipificación de secuencias multilocus, ofrecen una mayor capacidad de discriminación entre cepas, aportando información valiosa para la epidemiología molecular de la infección por *C. trachomatis*.

Tratamiento

Varía según el tipo de infección. Para uretritis o cervicitis, se administra 1 gramo de azitromicina por vía oral en una sola dosis, o 100 miligramos de doxiciclina por vía oral cada 12 horas durante 7 días. En casos de enfermedad inflamatoria pélvica, las opciones son 2 gramos de cefoxitina intravenosa cada 6 horas más 100 miligramos de doxiciclina oral cada 12 horas, o bien 900 miligramos de clindamicina intravenosa cada 8 horas en combinación con 1.5 miligramos por kilogramo de gentamicina por vía intramuscular o intravenosa cada 8 horas. Durante el embarazo, el esquema es 1 gramo de azitromicina por vía oral en una única dosis. Finalmente, para la oftalmia neonatorum y la neumonía infantil, se prescribe eritromicina (base o etilsuccinato) a 50 miligramos por kilogramo al día, dividida en 4 dosis, por vía oral durante 14 días ⁽³⁹⁾.

D. TRICHOMONIASIS

Esta afección venérea es atribuible al protozoo flagelado *Trichomonas vaginalis*. Dicho microorganismo se caracteriza por una locomoción rauda y pendular, generada por sus cuatro apéndices filamentosos frontales y una membrana undulante ⁽⁴⁰⁾.

Fisiopatología de la infección

Un ambiente alcalino es óptimo para la proliferación infecciosa de *T. vaginalis*. Durante la estimulación y el acto sexual, la respuesta fisiológica femenina incluye la secreción de fluidos que elevan el pH vaginal, que ordinariamente es ácido (entre 2 y 4.8). Sumado a esto, el semen, de naturaleza alcalina, propicia la transmisión del parásito ⁽⁴¹⁾.

Sintomatología y complicaciones

La tricomoniasis afecta a las mujeres con mayor sintomatología, exacerbándose por un pH vaginal elevado que favorece el crecimiento

parasitario durante la menstruación, ovulación o tras el coito. Se manifiesta con secreciones espumosas, fétidas y amarilloverdosas, además de prurito, dolor durante las relaciones y al orinar. El examen clínico revela inflamación vaginal y cervical característica. Las complicaciones en mujeres incluyen adenitis, piosalpingitis, endometritis y afecciones pélvicas que pueden derivar en infertilidad. En gestantes, aumenta el riesgo de rotura prematura de membranas y parto pretérmino, con posible transmisión vertical al neonato, causando infecciones genitourinarias o neumonía. En contraste, los hombres suelen ser asintomáticos, funcionando como reservorios, aunque pueden presentar secreción uretral, prurito en el glande, edema, erecciones dolorosas y disuria; sus complicaciones incluyen uretritis, balanopostitis, prostatitis y, en casos de adherencia del parásito a los espermatozoides, infertilidad ⁽⁴¹⁾.

Métodos o pruebas de diagnósticos

Diversos métodos diagnósticos se emplean para identificar la infección por el protozoo flagelado, incluyendo la valoración médica, el examen directo en fresco, el cultivo, la citología y las pruebas serológicas. Si bien el cultivo y las técnicas de amplificación de ácidos nucleicos (TAAN) fueron consideradas referentes de excelencia, en la actualidad, las TAAN son el estándar de oro para su detección ⁽⁴²⁾.

La identificación de la infección por el protozoo flagelado ha recurrido a múltiples enfoques. Aunque la microscopía óptica es ampliamente utilizada por su rapidez y bajo costo, su limitada sensibilidad y la necesidad de personal cualificado conllevan un subdiagnóstico significativo. Este es un problema creciente, dado que la incidencia global de esta parasitosis se eleva y las mujeres afectadas enfrentan riesgos de complicaciones gestacionales, mayor susceptibilidad al VIH y predisposición al cáncer cervical. Por otra parte, si bien el cultivo del exudado es el método confirmatorio, su alto costo y el tiempo de espera de 3 a 4 días para un diagnóstico definitivo representan desventajas. En este contexto, disponer de herramientas diagnósticas rápidas, sensibles y específicas es vital. Las pruebas de aglutinación en látex emergen como una solución prometedora: son

veloces, económicas, sencillas de implementar en consultorios por personal auxiliar y, además, altamente sensibles, siendo ya empleadas para detectar diversos microorganismos patógenos en los ámbitos veterinario y humano ⁽⁴³⁾.

Tratamiento

- De elección: Metronidazol 2g vo en DU o Metronidazol 500mg/12h vo por 5-7d
- Alternativa: Tinidazol 2g vo por DU

Precauciones durante el tratamiento

- El tratamiento con metronidazol puede administrarse en mujeres embarazadas.
- Durante el periodo de amamantamiento, se recomienda suspender la alimentación materna por un lapso de veinticuatro horas una vez concluida la terapia con metronidazol, o por setenta y dos horas si el fármaco administrado fue tinidazol.
- No beber alcohol durante el tratamiento y hasta 48-72 horas después de finalizarlo, debido a la posibilidad de reacciones de tipo disulfiram.
- Es recomendable abstenerse de actividad sexual hasta que haya transcurrido una semana desde la culminación del tratamiento ⁽⁴⁴⁾.

E. GARDNERELLA VAGINALIS

Este es un bacilo no esporulado, clasificado como anaerobio facultativo, inmóvil y sin cápsula, que desarrolla una distintiva capa mucilaginoso. Usualmente se tiñe como Gram negativo o Gram variable, y es la única especie reconocida dentro del género Gardnerella, integrante de la familia Bifidobacteriaceae ⁽⁴⁵⁾.

a. Manifestaciones clínicas

Secreción gris con olor desagradable y presencia de prurito discreto. La secreción maloliente está causada por aminas (histamina, metilamina, etc.).

b. Diagnóstico

La gota gruesa y la tinción de Gram muestran células típicas (clue-cells), cultivadas en agares sangre o tioglicolato, si se añaden gotas de hidróxido potásico al flujo vaginal el olor fétido es más fuerte ⁽⁴⁶⁾.

c. Efectos

El alumbramiento anticipado, la fisura de las membranas gestacionales, la inflamación del corion y amnios, la inflamación uterina posterior al parto, y el escaso peso al nacer del neonato son adversidades vinculadas al periodo de gestación y al nacimiento ⁽⁴⁷⁾.

d. Para el tratamiento

El esquema de tratamiento implica 500 mg de ciprofloxacina oral en una sola toma, complementado con 100 mg de doxiciclina oral dos veces al día por catorce jornadas, y 500 mg de metronidazol oral también dos veces al día durante catorce jornadas. Para las gestantes que requieren hospitalización, la terapia consiste en 900 mg de clindamicina intravenosa cada ocho horas, o 2 gramos de cefotixina intravenosa cada seis horas, ambas por catorce días. A esto se añade gentamicina, con una dosis inicial de 2 mg por kilogramo de peso, seguida de 1.5 mg por kilogramo cada ocho horas, también por catorce días ⁽⁴⁸⁾.

F. HEPATITIS B

Infección viral que inflama y daña al hígado, la inflamación es una hinchazón que ocurre cuando los tejidos del cuerpo son lesionados o infectados, ya que puede dañar los órganos ⁽⁴⁹⁾, la cual se clasificará en:

- Hepatitis B aguda: infección de corta duración que se manifiesta en los seis meses posteriores al contagio. Su severidad oscila desde una afección leve, con escasos o nulos signos, hasta un cuadro grave que exige internación hospitalaria.
- Hepatitis B crónica: Infección del tipo B que dura toda la vida, la probabilidad de que una persona se infecte crónicamente depende de la edad en el momento de la infección, y se ha demostrado que hasta un noventa por ciento de los bebés contagiados con este virus desarrollarán una afección persistente ⁽⁵⁰⁾.

a. Diseminación de la Hepatitis B

Se propaga cuando los fluidos corporales de un individuo infectado, como sangre o semen, entran en el organismo de alguien no infectado. Las vías de contagio más comunes incluyen el contacto sexual sin protección en adultos, el uso compartido de agujas y equipos entre consumidores de drogas inyectables, y brotes en entornos sanitarios. Además, las madres portadoras pueden transmitir el virus a sus hijos

durante el parto. Es importante destacar que la hepatitis B no se transmite por lactancia materna, el contacto casual como abrazos o besos, compartir utensilios, toser, estornudar, ni por el consumo de alimentos o agua contaminados.

b. Síntomas

Generalmente, las personas son asintomáticas y desconocen estar contagiadas. Sin embargo, si aparecen, estos pueden incluir fiebre, cansancio, inapetencia, molestias gástricas, vómitos, orina de color oscuro, heces blanquecinas, dolor en las articulaciones, y coloración amarillenta en la piel y los ojos ⁽⁵⁰⁾.

c. Criterios de diagnóstico

El diagnóstico de infección crónica por el virus de la hepatitis B se establece por la persistencia del antígeno de superficie (HBsAg) por más de medio año. Las circunstancias más comunes que deben llevar a sospechar esta condición incluyen el hallazgo fortuito de alteraciones en las pruebas hepáticas y el seguimiento de pacientes con un historial reciente de hepatitis B aguda. Asimismo, se considera el diagnóstico ante antecedentes de contacto con un portador de la infección crónica por virus B, lo que abarca a una madre portadora, una pareja sexual portadora, la punción accidental con material potencialmente contaminado, la adicción a drogas ilícitas, la procedencia de una zona geográfica de alta prevalencia de hepatitis B, o un historial de hepatitis aguda de causa no especificada. Además, la detección de un tumor hepático también es un indicador para sospechar este diagnóstico

d. Diagnóstico diferencial

- Hepatitis crónica por virus de la hepatitis C
- Hepatopatía autoinmune (incluyendo hepatitis autoinmune, cirrosis biliar primaria y colangitis esclerosante primaria).
- Toxicidad hepática.

e. Pruebas complementarias

Patología clínica: Se solicitarán las siguientes pruebas de laboratorio:

- HBsAg cuantitativo
- HBeAg

- Anticore
- Anti-HBe
- TGP
- ADN-VHB mediante PCR en tiempo real⁶
- Determinación del genotipo del VHB.

Diagnóstico por imagen: La ecografía abdominal se considera una herramienta provechosa para evaluar la existencia de cirrosis hepática y/o carcinoma hepatocelular, una ecografía normal no descarta hepatitis crónica.

f. Biopsia hepática

Se recomienda para decidir el inicio del tratamiento en las siguientes circunstancias:

- Pacientes que tras un periodo de 3-6 meses persisten HBeAg positivos, con VHB-ADN superior a 20.000 UI/mL (105 copias /ml) y niveles de TGP elevados por debajo de 2 veces el valor normal.
- Se aconseja en diversas circunstancias. Es recomendable para hombres mayores de cuarenta años sin evidencia de cirrosis, sin importar sus niveles de TGP, y también en individuos con historial familiar de carcinoma hepatocelular. Además, se considera cuando existen incertidumbres sobre la presencia de otras afecciones hepáticas concurrentes. Finalmente, si los resultados de la biopsia revelan un grado de fibrosis igual o superior a F2 según la clasificación METAVIR, o una inflamación moderada igual o mayor a A2 (METAVIR), la intervención terapéutica debe ser evaluada ⁽⁵¹⁾.

g. Tratamiento

Generalmente no requiere tratamiento, pues la mayoría de los pacientes se recuperan solos. Sin embargo, su alta contagiosidad exige un fuerte énfasis en la prevención. La hepatitis B crónica sí necesita intervención para evitar el daño hepático progresivo. Esto incluye evitar alcohol y fármacos tóxicos, controlar el peso y la dieta, y realizar monitoreo periódico (sangre y ecografías).

El tratamiento farmacológico antiviral ofrece varias opciones: interferón, lamivudina (con riesgo de resistencia), adefovir (bien tolerado), entecavir (potente y bien tolerado) y clevudina (menos

potente). Si los tratamientos habituales fallan o la cirrosis está descompensada, el trasplante hepático es la alternativa final ⁽⁵²⁾.

G. HERPES SIMPLE (HSV O HERPES)

Esta es una infección viral globalmente extendida. El tipo 1 (VHS-1) se propaga usualmente por contacto oral, provocando lesiones en la boca (herpes labial), aunque puede causar también herpes genital. El tipo 2 (VHS-2) se transmite mayormente por contacto sexual, originando principalmente herpes genital. Ambas variantes a menudo son asintomáticas o pasan inadvertidas; sin embargo, pueden generar vesículas o úlceras dolorosas en el sitio de la infección, cuya severidad varía. La infección persiste de por vida, y sus manifestaciones pueden resurgir repetidamente a lo largo de los años ⁽⁵³⁾.

Clasificación de los virus

Nos centraremos en ocho especies de herpesvirus que se han relacionado con lesiones orales. Estas incluyen el virus del herpes simple tipo I (VHS-I) y tipo II (VHS-II), el virus de la varicela zóster (VVZ), el virus de Epstein-Barr (VEB), el citomegalovirus (HCMV), y los herpesvirus humanos 6, 7 y 8 (VHH-6, -7, -8).

Características generales de los herpesvirus

La familia Herpesviridae posee características compartidas, incluyendo una morfología singular con una cápside icosaédrica y una cubierta. Su material genético es una molécula de ADN de tamaño variable. Estos virus tienden a infectar selectivamente ciertas áreas del cuerpo, lo que explica la recurrencia de las lesiones. Su ciclo vital abarca una fase activa de replicación y una fase de latencia donde el material genético viral permanece inactivo en las células del huésped de por vida. En ocasiones, los herpesvirus latentes pueden reactivarse, volviendo a su fase productiva y generando nuevas manifestaciones ⁽⁵⁴⁾.

Diagnóstico

Se basa primariamente en la observación clínica. Si hay incertidumbre, puede confirmarse mediante un cultivo virológico de las vesículas durante las etapas iniciales de la infección. Este virus es bastante resistente a las condiciones ambientales y se transmite fácilmente, sobre todo por contacto directo. De hecho, está presente en

secreciones de personas infectadas, especialmente de la piel y el área genital, sobre todo cuando la infección está activa. La razón por la que el virus se aloja en el nervio y la predisposición individual a desarrollar la enfermedad son aún desconocidas ⁽⁵⁵⁾.

Diagnóstico del herpes genital

Los signos y síntomas asociados al VHS-2 son muy variables; si el episodio es típico, el diagnóstico clínico es relativamente sencillo, y la prueba estándar para el diagnóstico del herpes consiste en obtener una muestra de la úlcera en las 48 horas siguientes a la aparición de los síntomas; después de 48 horas, existe el riesgo de que el resultado del cultivo sea falso negativo porque la úlcera ya ha empezado a cicatrizar y no hay virus vivo en ella.

Los análisis de sangre para detectar parámetros de infección por VHS-1 o VHS-2 pueden ser útiles, pero sus resultados no siempre son definitivos; entre episodios, la infección por VHS puede ser muy difícil de diagnosticar ⁽⁵⁶⁾.

Prevención de enfermedades de transmisión sexual

Constituyen una estrategia fundamental para mejorar la salud pública, al mismo tiempo que contribuyen a evitar la propagación del VIH. Se considera que esta previsión optimiza la sexualidad, buscando concienciar a los jóvenes a través de la educación sexual, pues no garantizar una formación adecuada en este ámbito puede acarrear repercusiones perjudiciales ⁽⁵⁷⁾ ⁽⁵⁸⁾.

Resulta esencial tener conocimiento sobre estas patologías y sus formas de transmisión a fin de prevenirlas con eficacia. Es imperativo difundir esta información en el núcleo familiar y garantizar que los miembros más jóvenes estén adecuadamente educados, pues esto aclara incertidumbres y refuerza las prácticas preventivas. Afortunadamente, existe la capacidad de resguardarse de estas dolencias. La utilización regular de barreras de látex, como los condones masculinos y femeninos, disminuye notablemente la probabilidad de contagio. Su empleo es indispensable en cada interacción sexual, aun cuando ya se emplee otro método anticonceptivo ⁽⁵⁹⁾.

Dimensiones de la prevención de enfermedades de transmisión sexual

La prevención primaria busca evitar el origen de nuevas infecciones. Esto implica eliminar los agentes causantes, disminuir la vulnerabilidad individual y modificar las conductas personales para gestionar el riesgo y mitigar el daño, adoptando para ello hábitos preventivos. Por su parte, la prevención secundaria se enfoca en interrumpir la cadena de transmisión. Se concentra en la detección temprana y el tratamiento oportuno de las personas ya infectadas. Se promueve activamente la consulta médica y el acceso a pruebas diagnósticas, además de implementar acciones para evitar reinfecciones⁽⁶⁰⁾.

Prevención en centros educativos

Se aborda mediante programas de educación sexual. Estos programas buscan modelar el comportamiento y las actitudes de los estudiantes para mejorar su salud, promoviendo cambios conductuales que reduzcan el riesgo de infección por VIH y otras ITS. Al implementar proyectos de prevención bien estructurados, las escuelas comprometidas con su comunidad logran disminuir significativamente la vulnerabilidad de sus alumnos. Las acciones específicas incluyen la creación de materiales educativos sobre el VIH y otras ITS, el fomento de un diálogo asertivo entre adolescentes y sus padres, y la difusión de información relevante a los jóvenes sobre dónde realizarse pruebas de detección, obtener apoyo y recibir asesoramiento. Asimismo, es crucial facilitar la derivación de los estudiantes a centros que ofrecen servicios de detección, consejería y tratamiento para estas afecciones.

Prevención de las ETS en poblaciones estudiantiles

El control y la prevención de las ITS se basan en entender enfermedades similares al VIH/SIDA y sus implicaciones biológicas. Sin embargo, estudios indican que las intervenciones específicas para ITS tendrían un impacto limitado en la reducción del VIH. La prevención más eficaz está ligada a la influencia entre pares, la capacitación y programas que promueven cambios conductuales basados en el razonamiento.

Esto incluye la participación en programas educativos modernos sobre el uso preventivo del condón para evitar el VIH u otras ITS ⁽¹⁷⁾.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

Virus: Son los parásitos más diminutos, habitualmente midiendo entre 0.02 y 0.3 micrómetros, si bien se han descubierto algunos de mayor tamaño, de hasta 1 μm (como los megavirus y pandoravirus). Para su multiplicación, dependen completamente de las células que infectan (sean bacterianas, vegetales o animales). Están compuestos por una cubierta externa de proteínas, a veces con lípidos, y un núcleo que contiene ARN o ADN; en ocasiones, también poseen enzimas esenciales para el inicio de su replicación ⁽⁶¹⁾.

Bacterias: Son microorganismos que pueden tener diferentes formas, pueden ser esféricas, alargadas o en espiral, hay bacterias dañinas, llamadas patógenas, que causan enfermedades; pero también hay bacterias buenas, por ejemplo, en nuestro aparato digestivo, en el intestino, tenemos bacterias que son muy necesarias para que nuestro organismo funcione correctamente ⁽⁶²⁾.

Patogénesis: Es parte de la patología, que estudia cómo se originan y desarrollan las enfermedades ⁽⁶³⁾.

Hábitos: Son patrones estables de comportamiento que ayudan a los niños y a la población en general a orientarse y formarse mejor, permitiéndoles organizarse tanto personal como colectivamente, al tratarse de conductas cotidianas, de esta forma, al cabo de un tiempo, los hábitos se convierten en automáticos ⁽⁶⁴⁾.

Adolescentes: La Organización Mundial de la Salud (OMS) define como la etapa de crecimiento que transcurre posterior a la infancia y previo de la adultez (10 y 19 años) ⁽⁶⁵⁾.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Hi: Existe relación significativa entre los determinantes sociales de la salud y prevención de infección de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa 0412 – Tocache 2023.

Ho: No existe relación significativa entre los determinantes sociales de la salud y prevención de infección de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa 0412 – Tocache 2023.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

Hi₁: Existe relación significativa entre los determinantes sociales de la salud y prevención primaria de infección de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa 0412 – Tocache 2023.

Ho₁: No existe relación significativa entre los determinantes sociales de la salud y prevención primaria de infección de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa 0412 – Tocache 2023.

Hi₂: Existe relación significativa entre los determinantes sociales de la salud y prevención secundaria de infección de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa 0412 – Tocache 2023.

Ho₂: No existe relación significativa entre los determinantes sociales de la salud y prevención secundaria de infección de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa 0412 – Tocache 2023.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE DE SUPERVISIÓN

Prevención de enfermedades de transmisión sexual

2.5.2. VARIABLE DE RELACIÓN

Determinantes sociales de la salud

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIÓN	ÍTEMs	CATEGORIA	ESCALA DE MEDICIÓN	FUENTE DE VERIFICACIÓN
Determinantes sociales de la salud	Estado de salud de las personas o comunidades que está determinado por una combinación de elementos individuales, colectivos, financieros y del entorno.	La variable fue evaluada a través de un cuestionario compuesto por 20 ítems, utilizando una escala valorativa : Su clasificación • Si (3 puntos) • A veces (2 puntos) • No (1 punto)	Determinante social medio ambiente	1. Disfruto y cuido mi entorno. 2. Utilizan aerosoles en tu hogar 3. Ahorras energía 4. Cuidas el agua 5. Pones en práctica el reciclaje. Las 3 R (Reducir, Reutilizar y Reciclar)	Para clasificar al determinante social de la salud, se tuvo en cuenta la baremación asignada (bajo puntos de corte y percentiles) quedando: • Desfavorable (de 24 a 34 puntos) • Moderadamente favorable (de 35 a 39 puntos) • Favorable (de 40 a 50 puntos)	Ordinal	Cuestionario de recolección de datos
			Determinante social estilo de vida	1. Tú mantienes una alimentación balanceada frutas, verduras, proteínas, cereales y lácteos. 2. Evitas consumir bebidas gaseosas, mucha azúcar o sal, comida chatarra. 3. Dialogas de sexualidad con tus padres 4. Realizas actividades físicas diaria con una intensidad moderada (caminar, bailar, trotar, otros) por lo menos 30 minutos.			
			Determinante social sistema sanitario	1. Cuando te pones mal tus padres pueden costear los gastos de la atención médica. 2. Periódicamente a tu hogar recibes visita del personal de salud. 3. Si vas a tener relaciones sexuales tienes conocimiento sobre métodos anticonceptivos.			

				4. Tus padres pueden costear todo el tratamiento que te prescriben el centro de salud. 5. Tu familia te lleva a controles mensuales para tu atención			
			Determinante social biológico	1. El mantener una buena relación con tu familia fortalece tu salud. 2. Tus padres te llevan a realizar controles médicos. 3. Con el tratamiento médico que reciben se recuperan. 4. Te encuentras físicamente en un buen estado 5. Los ingresos de tus padres permiten cubrir las necesidades de toda la familia. 6. En tu familia sus integrantes no sufren de alguna enfermedad hereditaria.			
Prevención de enfermedades de transmisión sexual	Son medidas preventivas contra las ITS conforman una estrategia clave que potencia el bienestar de la población.	Operacionalizado por medio de un cuestionario compuesto por 18 ítems, utilizando una escala valorativa : Su clasificación • Si (3 puntos) • A veces (2 puntos) • No (1 punto)	Prevención primaria	1. Cuentas con información confiable sobre las enfermedades de transmisión sexual. 2. Cuando tienes alguna duda sobre las enfermedades de transmisión sexual recurras a tus padres para que te informen. 3. El uso de preservativos es una manera de disminuir el riesgo de contagio por ITS. 4. Sientes que es necesario que en el colegio nos hablen sobre prevención de ITS. 5. Te preocupa contraer una ITS.	Para clasificar la prevención de enfermedades de transmisión sexual, se tuvo en cuenta la baremación asignada (bajo puntos de corte y percentiles) quedando: • Baja prevención (de 19 a 25 puntos)	Ordinal	Cuestionario de recolección de datos

	6. Has recibido información de Enfermedades de Transmisión Sexual. 7. Tanto hombres y mujeres podemos adquirir una ITS (Infección de Transmisión Sexual). 8. Se puede prevenir las Enfermedades de Transmisión Sexual. 9. Acudirías a una farmacia para solicitar un tratamiento. 10. Si te contagiaste con una ITS puedes volver a contagiarse. 11. Recibes información sobre prevención de ITS de parte de tu familia. 12. Estas bien informada sobre lo que es una ITS.	• Moderada prevención (de 26 a 28 puntos) • Alta prevención (de 29 a 47 puntos)
Prevención secundaria	1. Utilizarías medidas preventivas para evitar contagio de las ITS. 2. En el caso de contagiarte de una ITS tomarías algún tratamiento. 3. Tomarías medicamentos recomendados por amigos o familiares. 4. Solo la persona que presenta signos y síntomas de las Enfermedades de transmisión sexual puede contagiar la enfermedad. 5. Las ITS no son dañinas porque pueden ser curadas.	

6. Si veo signos de ITS en mi pareja le aconsejo que acuda a un establecimiento de salud.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Es un tipo de investigación prospectiva, observacional no experimental, descriptiva-relacional.

Prospectivo, ya que la variable fue planificada para ser medida a lo largo del tiempo, dado que la información fue recopilada durante el desarrollo mismo de la investigación, en ese sentido, cabe resaltar que la encuesta procedió en octubre del año 2023.

Transversal, puesto que los datos fueron recopilados en una sola instancia.

Transaccional relacional: Ya que en este diseño dos variables estuvieron relacionadas en un momento dado.

3.1.1. ENFOQUE

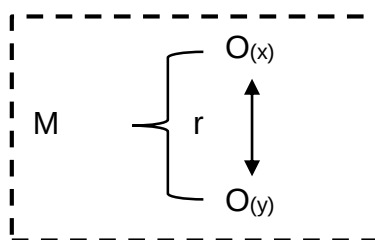
Cuantitativo ya que se utilizaron métodos estadísticos para analizar los datos recolectados.

3.1.2. ALCANCE O NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Se utilizó el nivel relacional de la investigación

3.1.3. DISEÑO

No experimental, correlacional



Donde:

- M: Muestra.
- Ox: Determinantes sociales de la salud.
- Oy: Prevención de enfermedades de transmisión sexual.
- r: Coeficiente de correlación

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

Integraron 150 estudiantes de la Institución Educativa 0412 - Tocache que se encuentren en un espacio determinado ante los casos con serie de especificación.

1. CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN

a. Criterios de inclusión

- Población adolescente: Participaron individuos cuyas edades oscilaban entre los doce y dieciocho años.
- Estudiantes de la Institución Educativa 0412 - Tocache: Sólo se incluyeron alumnos matriculados en esta institución.
- Voluntariedad de participación: Estudiantes que expresen su deseo de participar en el proyecto de forma voluntaria.
- Consentimiento informado: Participación condicionada a la autorización informada suscrita por los progenitores o tutores legales.

b. Criterios de exclusión

- Mujeres gestantes: Quedan excluidas las participantes que estén embarazadas.
- No adolescentes: Individuos ajenos al rango etario de 12 a 18 años.
- Estudiantes externos: Adolescentes no estudiantes de la I. E. N° 0412 - Tocache.
- Falta de consentimiento: Escolares que no deseen participar o cuyos padres o tutores no autorizaron su participación mediante el consentimiento informado.

3.2.2. MUESTRA

Incluyó la totalidad de los 150 alumnos adolescentes pertenecientes al estudio en la Institución Educativa 0412 – Tocache (universo total poblacional), es decir, bajo la modalidad de selección plena, conformada por todos los estudiantes elegidos de manera igualitaria y bajo asistencia.

Grados o secciones	Cantidad de estudiantes
Primer grado	27 alumnos
Segundo grado	44 alumnos
Tercer grado	33 alumnos
Cuarto grado	27 alumnos
Quinto grado	19 alumnos

Fuente: Padrón nominal de asistencia de la institución educativa

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. TÉCNICA PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Se empleó la encuesta como técnica fundamental de recolección de datos, garantizando así la fiabilidad de la información obtenida.

3.3.2. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Este instrumento permitió identificar tanto datos de identificación (04 ítems), como determinantes sociales de la salud y prevención de infección de transmisión sexual, por ello estuvo dividido en 02 partes tales como:

- Determinantes sociales de la salud y cuestionario sobre prevención de enfermedades de transmisión sexual, donde la primera parte está conformada de 4 determinantes como determinante social medio ambiente (5 ítems), determinante social estilo de vida (4 ítems), determinante social sistema sanitario (5 ítems), determinante social biológico (6 ítems).
- Para la segunda parte trata de la prevención de enfermedades de transmisión sexual donde contará con 2 subunidades, tales como prevención primaria (12 ítems), prevención secundaria (6 ítems), la cual se recogió información para su interpretación.

De manera consecutiva, para encontrar dicha relación entre variables, se procedió a utilizar el cuestionario basado en una **escala valorativa**:

- Para la primera dimensión: **“Determinantes sociales de la salud”**

Clasificación	Valor
Si	3 puntos
A veces	2 puntos
No	1 punto

- Para la segunda dimensión: **“Prevención de infección de transmisión sexual”**

Clasificación	Codificación
Siempre	3 puntos
A veces	2 puntos
Nunca	1 punto

Como acto seguido, se procedió a realizar la **baremación del estudio**, subdividido para cada variable, sin embargo, para esta identificación de baremación fue necesario la identificación de **puntos de corte y percentiles** (ver anexo 3).

- Baremo de: “**Determinantes sociales de la salud**”

Clasificación de la primera variable	Intervalo de medición
Desfavorable	De 24 a 34 puntos
Moderadamente favorable	De 35 a 39 puntos
Favorable	De 40 a 50 puntos

- Baremo de: “**Prevención de infección de transmisión sexual**”

Clasificación de la segunda variable	Intervalo de medición
Baja prevención	De 19 a 25 puntos
Moderada prevención	De 26 a 28 puntos
Alta prevención	De 29 a 47 puntos

De manera continua, fue fundamental la implementación de estos dos procedimientos:

1. Viabilidad del instrumento

El instrumento desarrollado para este estudio fue sometido a un riguroso **procedimiento de validación** mediante la **técnica de juicio de expertos** (ver anexo 6), cuyo propósito central radicó en garantizar su idoneidad, precisión y adecuación a las características específicas de la investigación. En este proceso, los especialistas analizaron minuciosamente cada componente del cuestionario, evaluando su correspondencia con las variables formuladas, su coherencia metodológica y su pertinencia respecto al grupo poblacional considerado. Los expertos brindaron observaciones que permitieron mejorar el instrumento, logrando alta validez conceptual y mayor

fiabilidad en la recolección de datos, considerando el instrumento viable para alcanzar los objetivos del estudio.

2. Confiabilidad de los instrumentos

Para la confiabilidad se verificó mediante el coeficiente alfa de Cronbach (anexo 5), obteniendo valores de 0.788 para determinantes y 0.810 para prevención, lo que refleja una adecuada consistencia interna. Estos resultados confirman que el cuestionario mide de forma precisa las variables propuestas, garantizando su idoneidad para aplicarse en estudiantes de la Institución Educativa N° 0412 – Tocache.

3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

3.4.1. PROCESAMIENTO DE LOS DATOS

1. Se gestionaron y obtuvieron las autorizaciones necesarias de las autoridades académicas y éticas de la Universidad de Huánuco, cumpliendo con los requisitos para la aprobación del proyecto de investigación, respetando los principios éticos de confidencialidad, anonimato y consentimiento informado.
2. Se solicitó y obtuvo la autorización oficial de la dirección del centro educativo N° 0412 – Tocache para efectuar la recopilación informativa, presentando los objetivos y procedimientos correspondientes.
3. La recogida de datos se realizó durante el horario de tutoría, autorizado por la dirección del colegio, garantizando un ambiente adecuado y respetando los protocolos éticos establecidos.
4. Los datos obtenidos fueron procesados de manera manual mediante la creación de un registro de información, en la que se asignaron códigos numéricos a las respuestas de los estudiantes.
5. Después, los datos codificados se ingresaron en una hoja de cálculo de Microsoft Excel 2021. Allí se realizaron los cálculos matemáticos pertinentes a cada aspecto del estudio.
6. El análisis estadístico se realizó empleando el programa IBM SPSS Versión 27 para Windows, realizando análisis estadísticos descriptivos en función de las dimensiones establecidas.

7. Los hallazgos se expusieron en tablas y figuras, organizadas por las dimensiones del estudio. Esto permitió su análisis e interpretación adecuados, en concordancia con el marco teórico de las variables investigadas.

3.4.2. PLAN DE TABULACIÓN DE DATOS

Considerando los resultados del análisis y buscando responder al problema y objetivos iniciales, los datos se organizaron en tablas de frecuencias y porcentajes. Esto se hizo tanto para la parte descriptiva como inferencial del estudio, facilitando la observación de las variables en la muestra investigada.

3.4.3. CLASIFICACIÓN DE LOS DATOS

El presente estudio se llevó a cabo tomando como punto de partida las variables previamente identificadas y analizadas dentro del marco de la investigación. En primer lugar, se optó por emplear un enfoque cuantitativo, ya que este permitió, paso a paso, realizar una medición precisa y objetiva de los datos obtenidos. A continuación, se procedió a analizar de manera numérica y estadística las relaciones existentes entre dichas variables, lo que permitió profundizar en la comprensión de los fenómenos estudiados. Finalmente, todo este proceso se desarrolló con el objetivo de garantizar la máxima rigurosidad metodológica, asegurando así que los resultados alcanzados fueran confiables, representativos y respaldados por un nivel significativo de validez científica.

3.4.4. ANÁLISIS DE INFORMACIÓN

Se realizó en dos etapas principales. En primer lugar, se empleó la **estadística descriptiva** para organizar, resumir y presentar la información de manera clara y estructurada. Los resultados se expresaron en tablas y gráficos estadísticos, lo que permitió visualizar de forma efectiva las tendencias y características principales de los datos.

En segundo lugar, se aplicó la **estadística inferencial** para profundizar en el análisis, específicamente en la evaluación de la correlación entre las variables de estudio. Para ello, se siguió un procedimiento riguroso que incluyó, en primer lugar, la aplicación de una

prueba de normalidad con el fin de determinar la organización de la información. Habiéndose determinado la índole de la repartición de los datos, se recurrió a la evaluación de la correlación de hipótesis empleando el coeficiente **Rho de Spearman**. Este método es idóneo para establecer la vinculación entre distintas variables cuando la suposición de normalidad no se verifica.

3.5. ASPECTOS ÉTICOS

Se consideraron los siguientes aspectos éticos:

1. Respeto por los participantes: Se garantizó en todo momento el respeto a la dignidad, libertad y autonomía de los estudiantes participantes, quienes fueron informados de manera clara sobre los objetivos del proyecto. La intervención de los sujetos fue opcional, destacando así su autonomía en el proceso.
2. Consentimiento informado: Previo a la administración de los instrumentos de recopilación de información, se pidió la anuencia informada de los alumnos y de sus representantes legales, asegurando su participación libre y consciente.
3. Confidencialidad: Se aseguró la privacidad de los datos proporcionada por los participantes, codificando los datos y evitando cualquier tipo de identificación personal en la presentación de los resultados.
4. Anonimato: Los datos recogidos no incluyeron nombres ni información que permitiera identificar a los estudiantes, protegiendo así su privacidad en todas las fases del estudio.
5. Beneficencia y no maleficencia: Se procuró que la investigación beneficiara a la comunidad educativa aportando conocimiento sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual, sin causar daño físico, psicológico o emocional a los participantes.
6. Justicia: La selección de los participantes se realizó bajo criterios objetivos, garantizando igualdad de oportunidades para todos los estudiantes elegibles, sin discriminación alguna.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

A. RESULTADOS DESCRIPTIVOS DE IDENTIFICACIÓN

Tabla 1. Edad de los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria N.º 0412 – Tocache, departamento de San Martín, 2023

CARACTERÍSTICAS DE IDENTIFICACIÓN DEMOGRÁFICA	Grupo estudiantil			
	n = 150			
	fi	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Edad				
De 12 a 14 años	27	18.0	18.0	18.0
De 15 a 16 años	104	69.3	69.3	87.3
De 17 a 18 años	19	12.7	12.7	100.0
TOTAL	150	100.0	100.0	

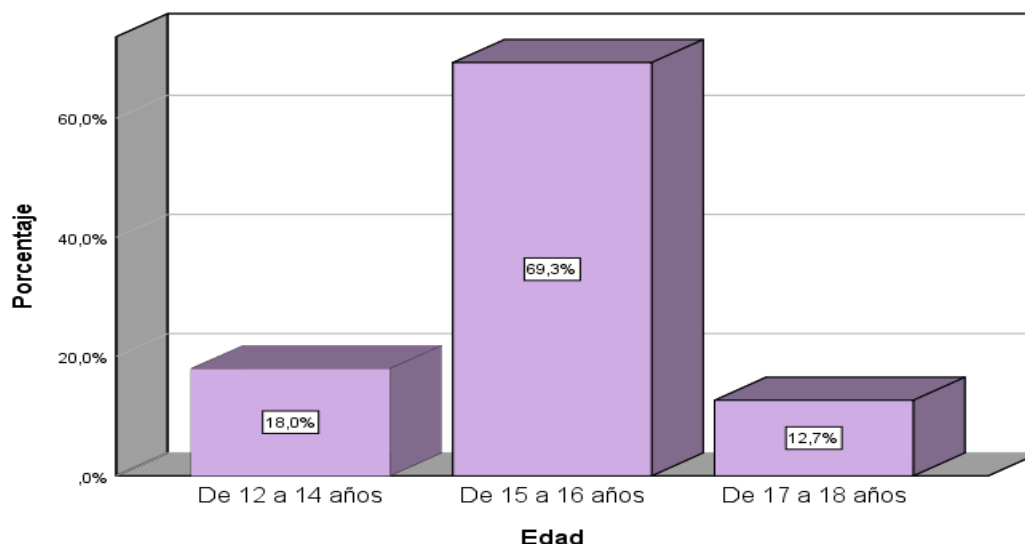


Figura 1. Edad de los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria N.º 0412 – Tocache, departamento de San Martín, 2023

Procesamiento estadístico

El 69.3% de los estudiantes tiene entre 15 y 16 años, lo que destaca una etapa clave para la prevención de ITS, ya que es cuando comienzan a explorar su sexualidad y pueden estar más expuestos a riesgos. El 18.0% tiene entre 12 y 14 años, lo que subraya la necesidad de intervenciones tempranas para prevenir conductas de riesgo. Además, el 12.7% se encuentra en el grupo de 17 a 18 años, donde, aunque son menos, siguen siendo fundamentales las estrategias continuas para guiar sus decisiones sexuales.

Tabla 2. Sexo de los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria N.º 0412 – Tocache, departamento de San Martín, 2023

CARACTERÍSTICAS DE IDENTIFICACIÓN DEMOGRÁFICA	Grupo estudiantil			
	n = 150			
	fi	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Sexo				
Masculino	68	45.3	45.3	45.3
Femenino	82	54.7	54.7	100.0
TOTAL	150	100.0	100.0	

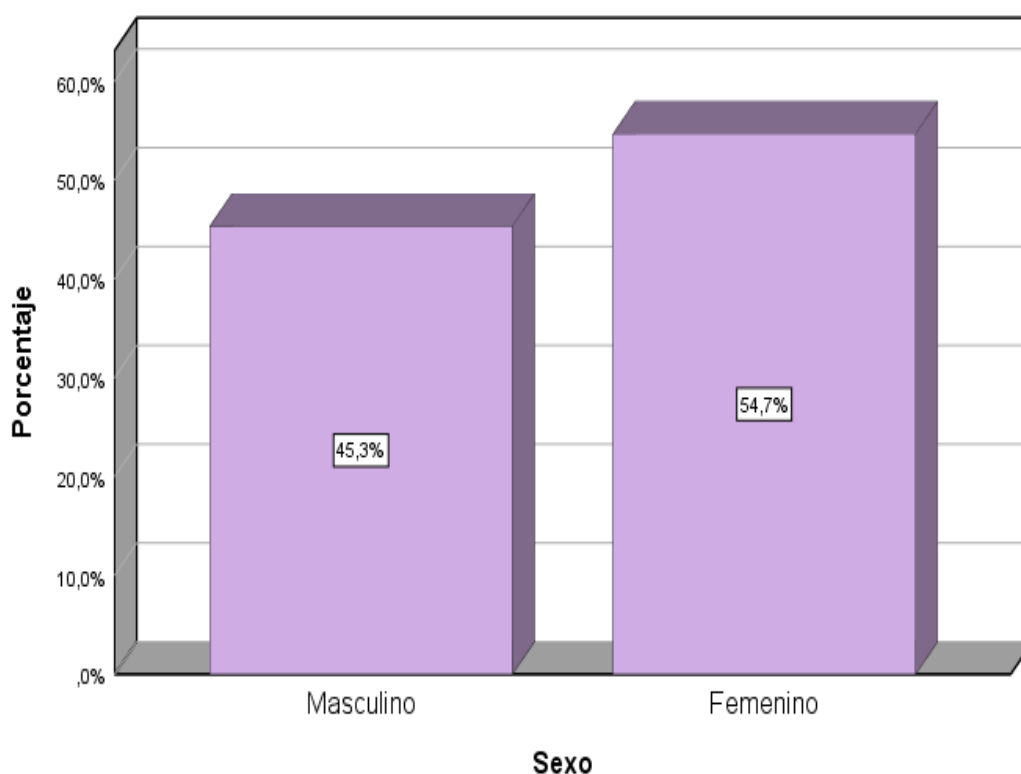


Figura 2. Sexo de los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria N.º 0412 – Tocache, departamento de San Martín, 2023

Procesamiento estadístico

El 54.7% de los estudiantes fueron féminas, mientras que el 45.3% fueron varones, mostrando una ligera predominancia del sexo femenino en la muestra. Esta diferencia del 9.4% sugiere que, aunque la muestra fue equilibrada, las mujeres representaron un grupo ligeramente mayor, lo que podría haber influido en los enfoques y estrategias de prevención, considerando las posibles diferencias de género en la exposición y percepción de riesgos.

Tabla 3. Convivencia de los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria N.º 0412 – Tocache, departamento de San Martín, 2023

CARACTERÍSTICAS DE IDENTIFICACIÓN DEMOGRÁFICA	Grupo estudiantil			
	n = 150			
	fi	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Convivencia				
Mamá	51	34.0	34.0	34.0
Papá	10	6.7	6.7	40.7
Ambos	81	54.0	54.0	94.7
Otro familiar	8	5.3	5.3	100.0
TOTAL	150	100.0	100.0	

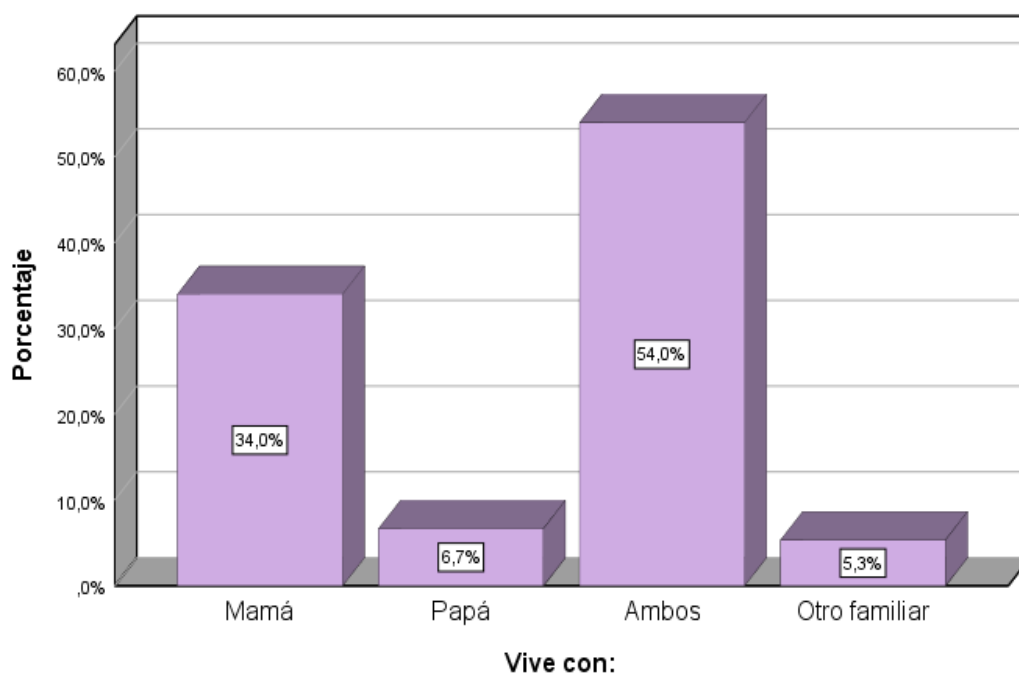


Figura 3. Convivencia de los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria N.º 0412 – Tocache, departamento de San Martín, 2023

Procesamiento estadístico

El 54.0% de los adolescentes convivieron con ambos padres, lo que reflejó una estructura familiar biparental predominante. Un 34.0% vivió solo con su madre, indicando una tendencia hacia hogares monoparentales liderados por figuras maternas. En menor medida, el 6.7% residió solo con su padre, mientras que el 5.3% vivió con otros familiares, sugiriendo que existieron dinámicas familiares alternativas en una minoría de los casos.

Tabla 4. Actividad de los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria N.º 0412 – Tocache, departamento de San Martín, 2023

CARACTERÍSTICAS DE IDENTIFICACIÓN DEMOGRÁFICA	Grupo estudiantil			
	n = 150			
	fi	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Actividad laboral				
Si	57	38.0	38.0	38.0
No	93	62.0	62.0	100.0
TOTAL	150	100.0	100.0	

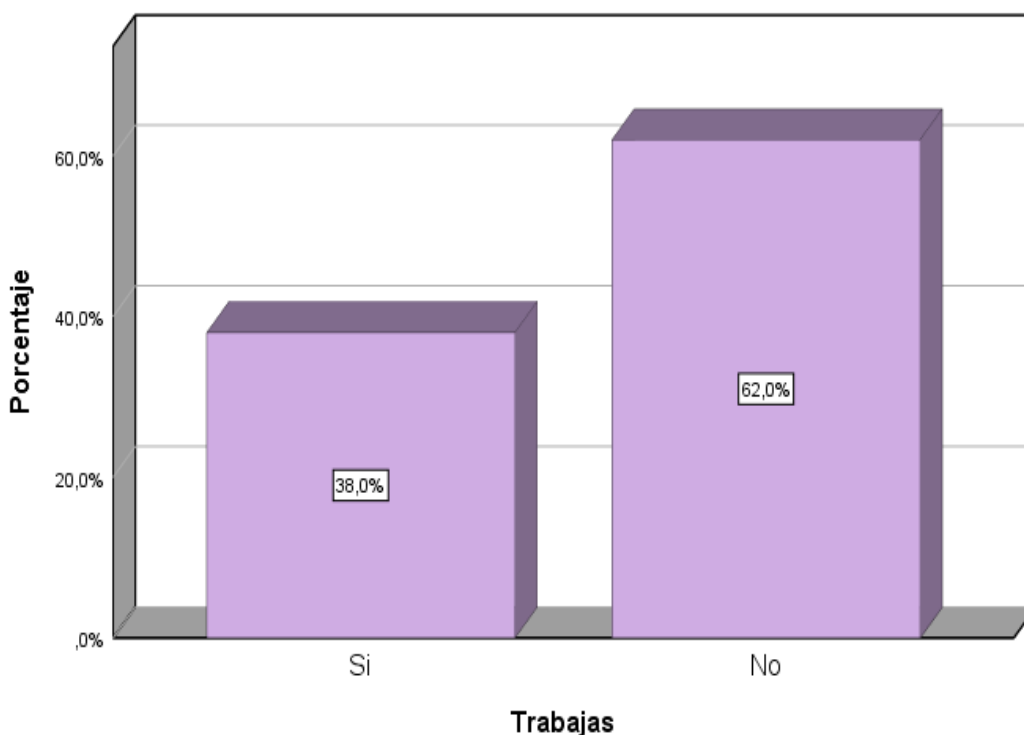


Figura 4. Actividad de los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria N.º 0412 – Tocache, departamento de San Martín, 2023

Procesamiento estadístico

El 62.0% de los estudiantes no trabajaron, mientras que el 38.0% desempeñaron alguna ocupación laboral además de sus estudios, utilizando sus tiempos libres para ello. Esto reflejó que, aunque la mayoría se dedicó exclusivamente a su formación académica, una proporción considerable combinó sus estudios con actividades laborales.

B. RESULTADOS DESCRIPTIVOS DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

Tabla 5. Clasificación de los determinantes sociales de la salud en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria N.º 0412 – Tocache, departamento de San Martín, 2023

CLASIFICACIÓN	Grupo estudiantil			
	n = 150			
	fi	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Determinantes sociales de la salud				
Determinante desfavorable	52	34.7	34.7	34.7
Determinante moderadamente favorable	60	40.0	40.0	74.7
Determinante favorable	38	25.3	25.3	100.0
TOTAL	150	100.0	100.0	

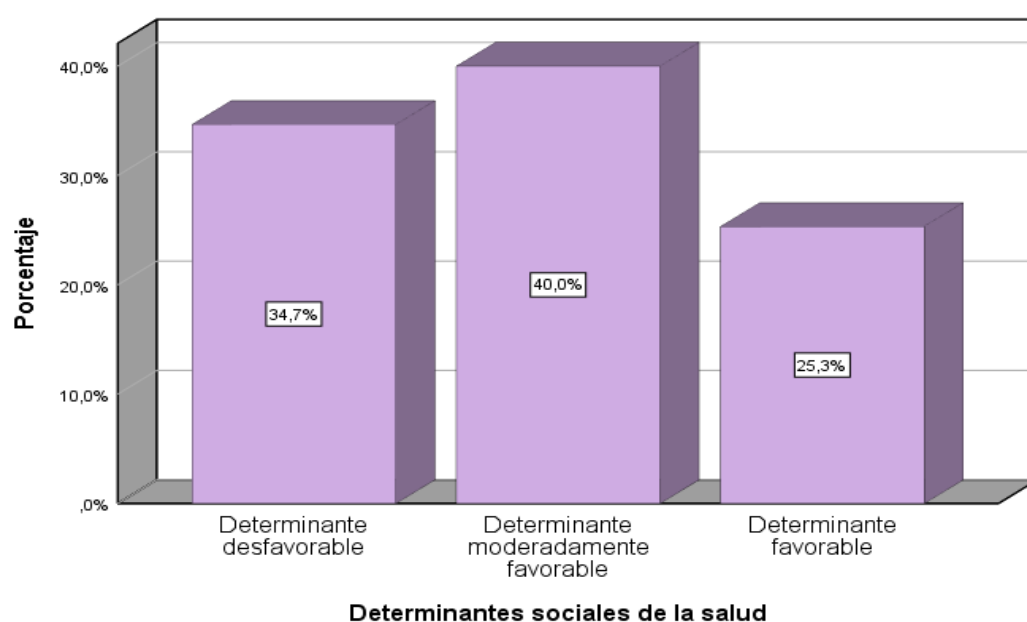


Figura 5. Clasificación de los determinantes sociales de la salud en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria N.º 0412 – Tocache, departamento de San Martín, 2023

Procesamiento estadístico

De acuerdo con los determinantes sociales de la salud, un 40.0% de los púberes se ubicaron en un nivel moderadamente favorable, lo que sugiere que más de la mitad de la muestra se encontraba en una situación intermedia. Un 34.7%, por otro lado, presentó condiciones desfavorables, lo que revela que un grupo significativo enfrentó circunstancias que podrían impactar su bienestar. Solo un 25.3% mostró un entorno favorable, lo que señala que un pequeño porcentaje de la muestra gozaba de condiciones óptimas en términos de determinantes sociales sanitarios.

Sin embargo, surge la necesidad de conocer más a detalle la subclasificación de los determinantes sociales de la salud, específicamente en sus dimensiones:

- Para la dimensión: ***Determinante social medio ambiente***

Tabla 6. Clasificación de los determinantes sociales de la salud en su dimensión medio ambiente en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria N.º 0412 – Tocache, departamento de San Martín, 2023

CLASIFICACIÓN	Grupo estudiantil			
	n = 150			
	fi	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Determinante social medio ambiente				
Determinante desfavorable	62	41.3	41.3	41.3
Determinante moderadamente favorable	45	30.0	30.0	71.3
Determinante favorable	43	28.7	28.7	100.0
TOTAL	150	100.0	100.0	

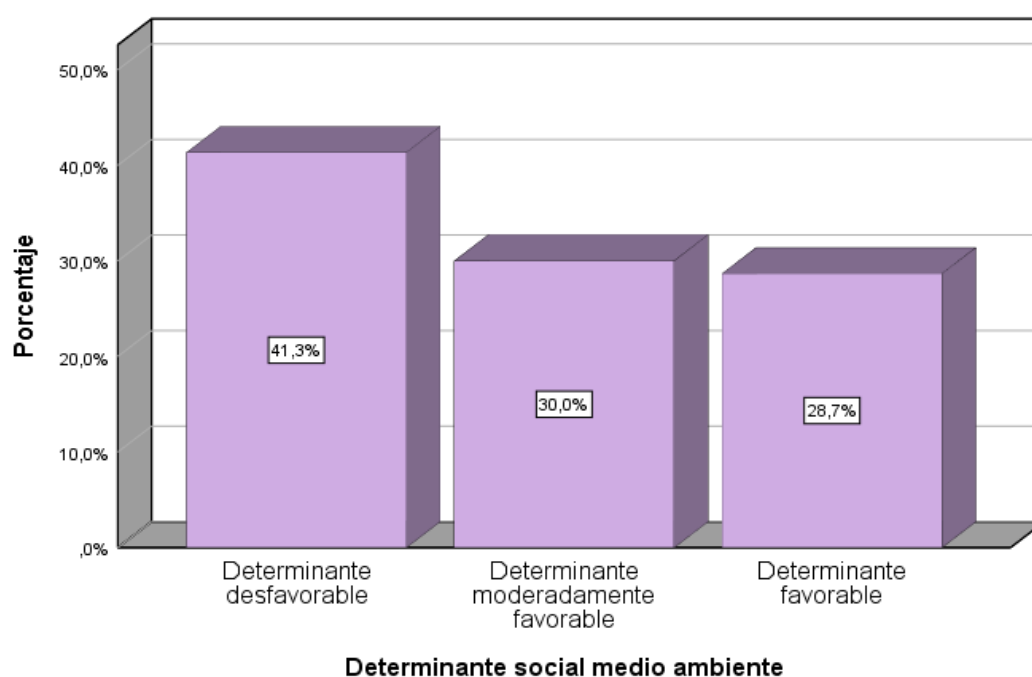


Figura 6. Clasificación de los determinantes sociales de la salud en su dimensión medio ambiente en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria N.º 0412 – Tocache, departamento de San Martín, 2023

Procesamiento estadístico

Se observó que el 41.3% de los adolescentes enfrentaron un entorno desfavorable, lo que sugiere que un porcentaje significativo de la muestra podría estar expuesto a condiciones ambientales que afectan su bienestar. Un 30.0% de los estudiantes se ubicaron en una categoría de nivel

moderadamente favorable, mientras que el 28.7% experimentaron un entorno favorable, indicando que, aunque hay una proporción importante que se beneficia de un medio ambiente adecuado, aún persisten desafíos significativos en términos de determinantes sociales de la salud.

- Para la dimensión: ***Determinante social estilo de vida***

Tabla 7. Clasificación de los determinantes sociales de la salud en su dimensión estilo de vida en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria N.º 0412 – Tocache, departamento de San Martín, 2023

CLASIFICACIÓN	Grupo estudiantil			
	n = 150			
	fi	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Determinante social estilo de vida				
Determinante desfavorable	59	39.3	39.3	39.3
Determinante moderadamente favorable	62	41.3	41.3	80.7
Determinante favorable	29	19.3	19.3	100.0
TOTAL	150	100.0	100.0	

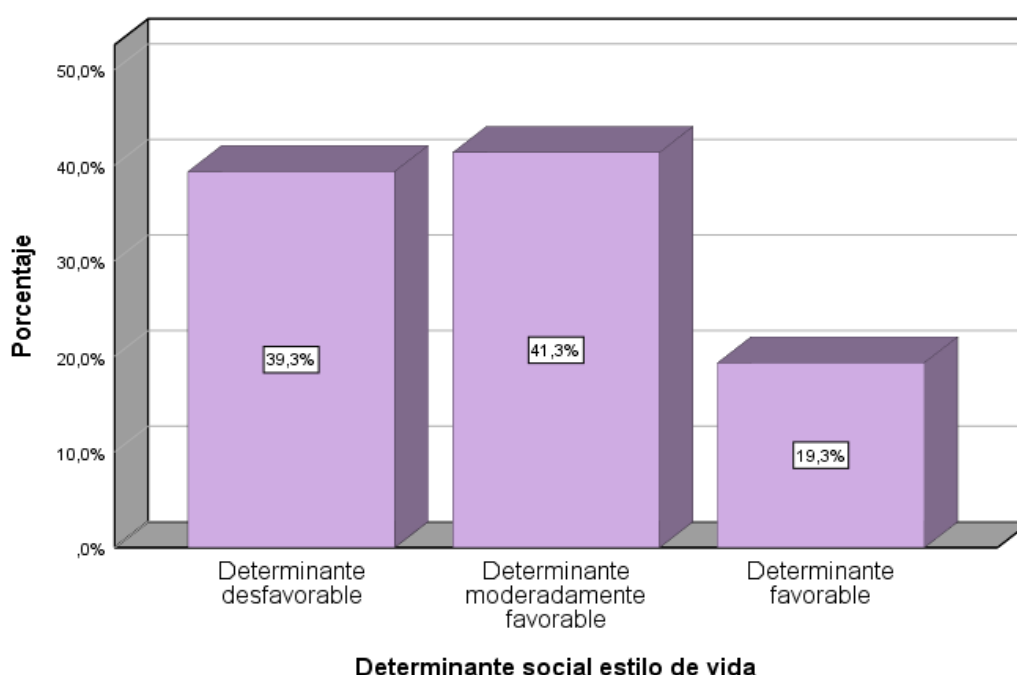


Figura 7. Clasificación de los determinantes sociales de la salud en su dimensión estilo de vida en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria N.º 0412 – Tocache, departamento de San Martín, 2023

Procesamiento estadístico

En la segunda dimensión, relacionada con el estilo de vida, se destacó que el 41.3% de los estudiantes mostraron un determinante moderadamente favorable, lo que indica que más del 50% de los púberes se encontraban en

una situación intermedia. Un 39.3% se ubicaron en una categoría desfavorable, lo que resalta un desafío importante en este aspecto. Solo el 19.3% de los adolescentes presentaron un estilo de vida favorable, lo que sugiere que la mayoría de la muestra aún enfrenta condiciones que podrían afectar su salud y bienestar.

- Para la dimensión: ***Determinante social sistema sanitario***

Tabla 8. Clasificación de los determinantes sociales de la salud en su dimensión sistema sanitario en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria N.º 0412 – Tocache, departamento de San Martín, 2023

CLASIFICACIÓN	Grupo estudiantil			
	n = 150			
	fi	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Determinante social sistema sanitario				
Determinante desfavorable	66	44.0	44.0	44.0
Determinante moderadamente favorable	54	36.0	36.0	80.0
Determinante favorable	30	20.0	20.0	100.0
TOTAL	150	100.0	100.0	

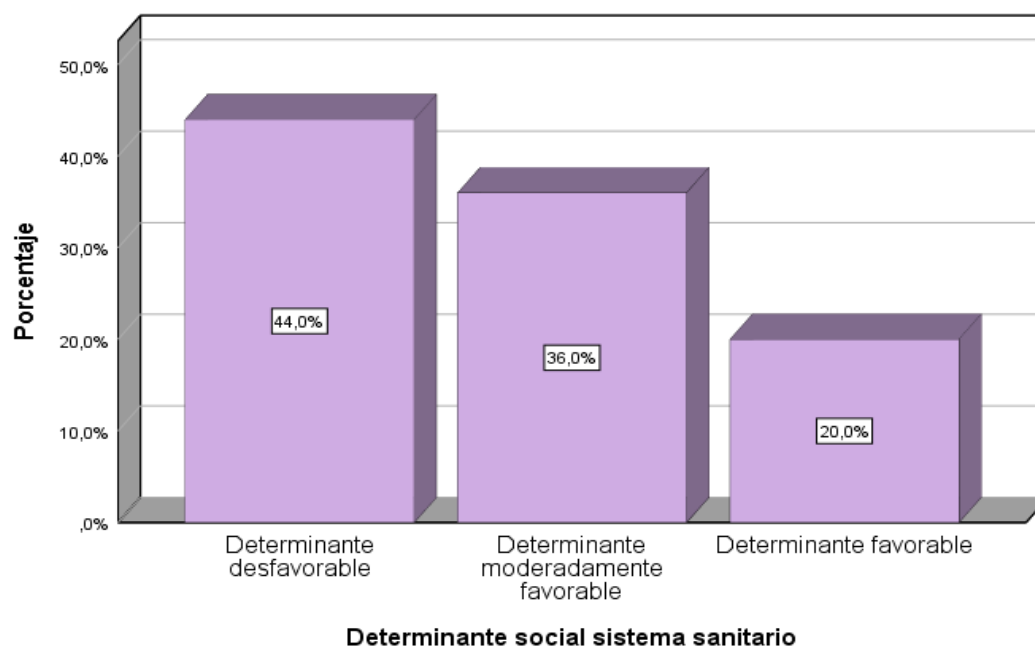


Figura 8. Clasificación de los determinantes sociales de la salud en su dimensión sistema sanitario en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria N.º 0412 – Tocache, departamento de San Martín, 2023

Procesamiento estadístico

Al examinar el determinante social relacionado con el sistema sanitario, se encontró que el 44.0% de los adolescentes presentaron condiciones desfavorables, lo que subraya un área crítica de intervención en términos de

acceso y calidad de la atención. Un 36.0% de los estudiantes estuvieron en una situación moderadamente favorable, lo que indica que algunos pudieron haber tenido acceso, pero con limitaciones. Solo un 20.0% evidenció un entorno favorable, lo que resalta una oportunidad significativa para mejorar los determinantes relacionados con la atención sanitaria en la población estudiada.

- Para la dimensión: ***Determinante social biológico***

Tabla 9. Clasificación de los determinantes sociales de la salud en su dimensión biológica en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria N.º 0412 – Tocache, departamento de San Martín, 2023

CLASIFICACIÓN	Grupo estudiantil			
	n = 150			
	fi	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Determinante social biológico				
Determinante desfavorable	68	45.3	45.3	45.3
Determinante moderadamente favorable	50	33.3	33.3	78.7
Determinante favorable	32	21.3	21.3	100.0
TOTAL	150	100.0	100.0	

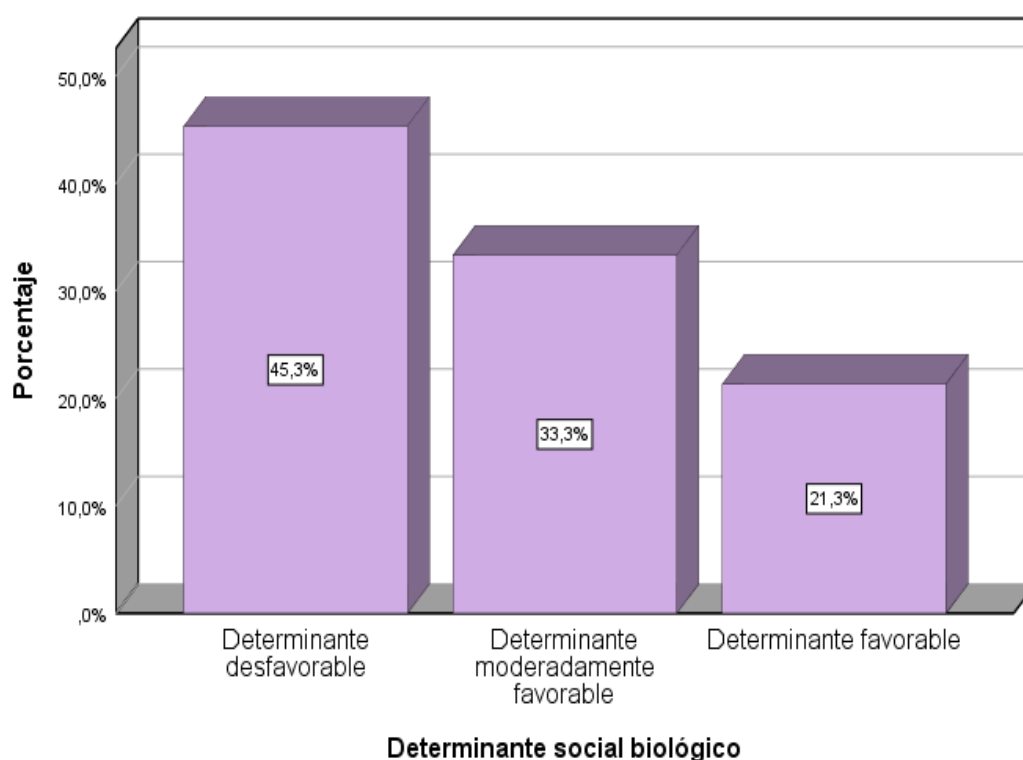


Figura 9. Clasificación de los determinantes sociales de la salud en su dimensión biológica en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria N.º 0412 – Tocache, departamento de San Martín, 2023

Procesamiento estadístico

En cuanto al determinante biológico, se observó que el 45.3% de los estudiantes se encontraban en una situación desfavorable, lo que sugiere que una gran parte de la muestra podría estar enfrentando factores biológicos que afectan su salud. Un 33.3% mostró un determinante moderadamente favorable, indicando que un número significativo de adolescentes podría estar experimentando condiciones que, aunque no ideales, son más beneficiosas. Además, solo el 21.3% presentó un determinante biológico favorable, lo que refleja una minoría en condiciones óptimas desde este aspecto biológico.

C. RESULTADOS DESCRIPTIVOS DE LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Tabla 10. Clasificación de las medidas de prevención de enfermedades transmisibles de manera sexual en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria N.º 0412 – Tocache, departamento de San Martín, 2023

CLASIFICACIÓN	Grupo estudiantil			
	n = 150			
	fi	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Prevención de enfermedades de transmisión sexual				
Baja prevención	66	44.0	44.0	44.0
Moderada prevención	43	28.7	28.7	72.7
Alta prevención	41	27.3	27.3	100.0
TOTAL	150	100.0	100.0	

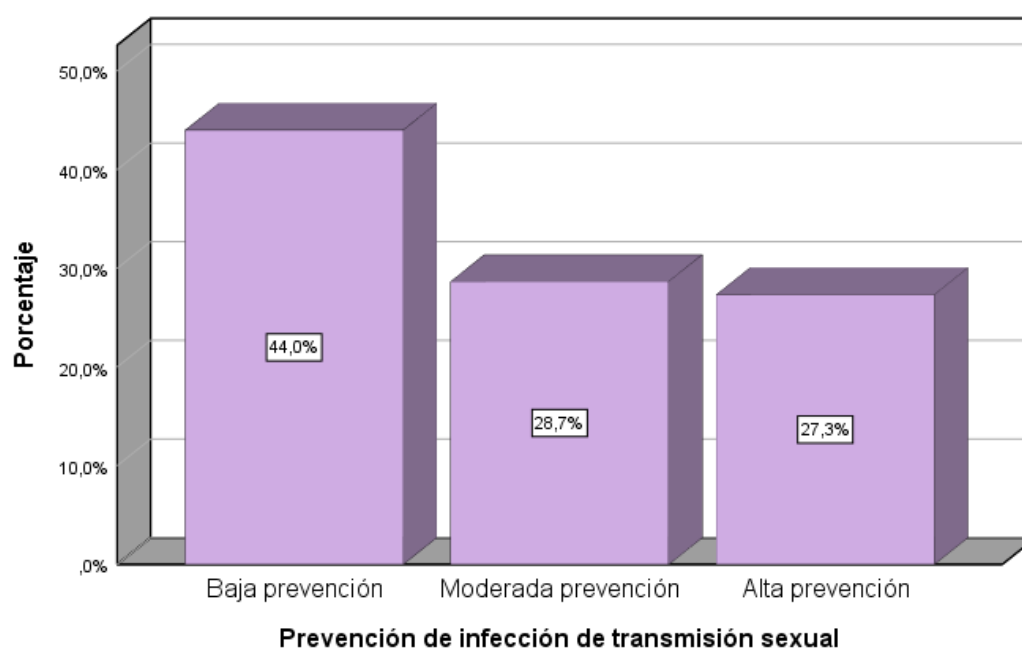


Figura 10. Clasificación de las medidas de prevención de enfermedades transmisibles de manera sexual en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria N.º 0412 – Tocache, departamento de San Martín, 2023

Procesamiento estadístico

El análisis de las medidas de prevención sexual reveló una tendencia preocupante, ya que el 44.0% de los estudiantes se ubicaron en niveles bajos de prevención, lo que sugiere la necesidad de reforzar los esfuerzos educativos en este ámbito. Un porcentaje algo menor, el 28.7%, presentó una prevención moderada, reflejando que, aunque algunos adolescentes adoptan ciertas medidas, todavía queda espacio para mejorar. En contraste, solo el 27.3% mostró un nivel alto de prevención, lo que resalta que una proporción pequeña de la muestra está implementando prácticas efectivas para protegerse de riesgos sexuales.

A nivel interno, resultó esencial analizar las subdimensiones y su respectiva clasificación, con el propósito de comprender tanto la prevención primaria como la prevención secundaria.

- Para la dimensión: ***“Prevención primaria de enfermedades de transmisión sexual”***

Tabla 11. Clasificación de las medidas de prevención primaria de enfermedades transmisibles de manera sexual en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria N.º 0412 – Tocache, departamento de San Martín, 2023

CLASIFICACIÓN	Grupo estudiantil			
	n = 150			
	fi	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Prevención primaria				
Baja prevención	54	36.0	36.0	36.0
Moderada prevención	47	31.3	31.3	67.3
Alta prevención	49	32.7	32.7	100.0
TOTAL	150	100.0	100.0	

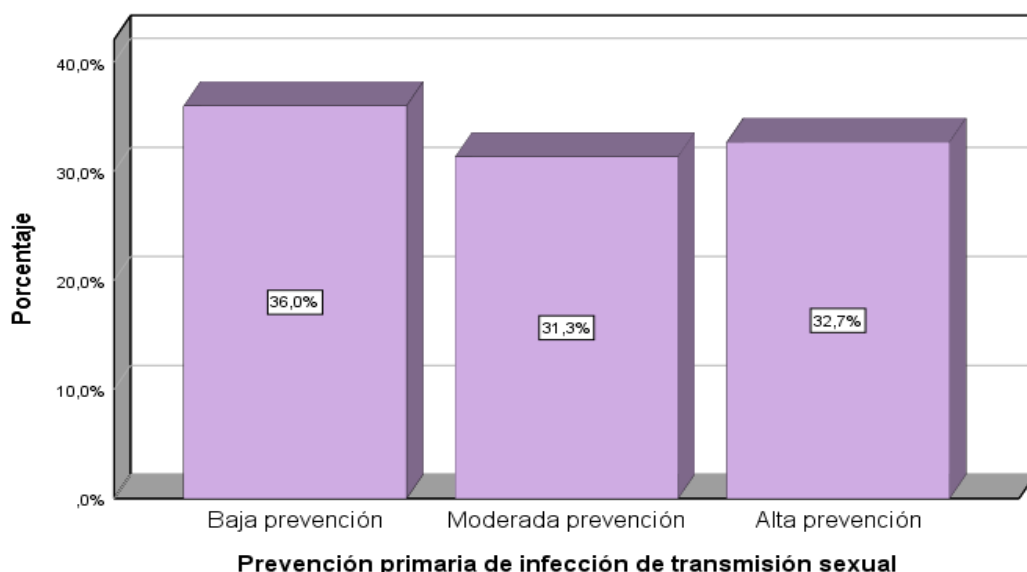


Figura 11. Clasificación de las medidas de prevención primaria de enfermedades transmisibles de manera sexual en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria N.º 0412 – Tocache, departamento de San Martín, 2023

Procesamiento estadístico

El análisis de la prevención primaria mostró que un 36.0% de los púberes se encontraban en un rango bajo de prevención, indicando una brecha significativa en las prácticas de cuidado y protección. Sin embargo, un 32.7% adoptó un nivel alto de prevención, lo que sugiere que una parte considerable de los adolescentes está tomando medidas adecuadas para prevenir riesgos. Por otro lado, un 31.3% presentó un nivel moderado de prevención, destacando que, aunque adoptan algunas medidas, aún es necesario un impulso para lograr una mayor concienciación y acción preventiva.

- Para la dimensión: ***“Prevención secundaria de enfermedades de transmisión sexual”***

Tabla 12. Clasificación de las medidas de prevención secundaria de enfermedades transmisibles de manera sexual en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria N.º 0412 – Tocache, departamento de San Martín, 2023

CLASIFICACIÓN	Grupo estudiantil			
	n = 150			
	fi	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Prevención secundaria				
Baja prevención	55	36.7	36.7	36.7
Moderada prevención	51	34.0	34.0	70.7
Alta prevención	44	29.3	29.3	100.0
TOTAL	150	100.0	100.0	

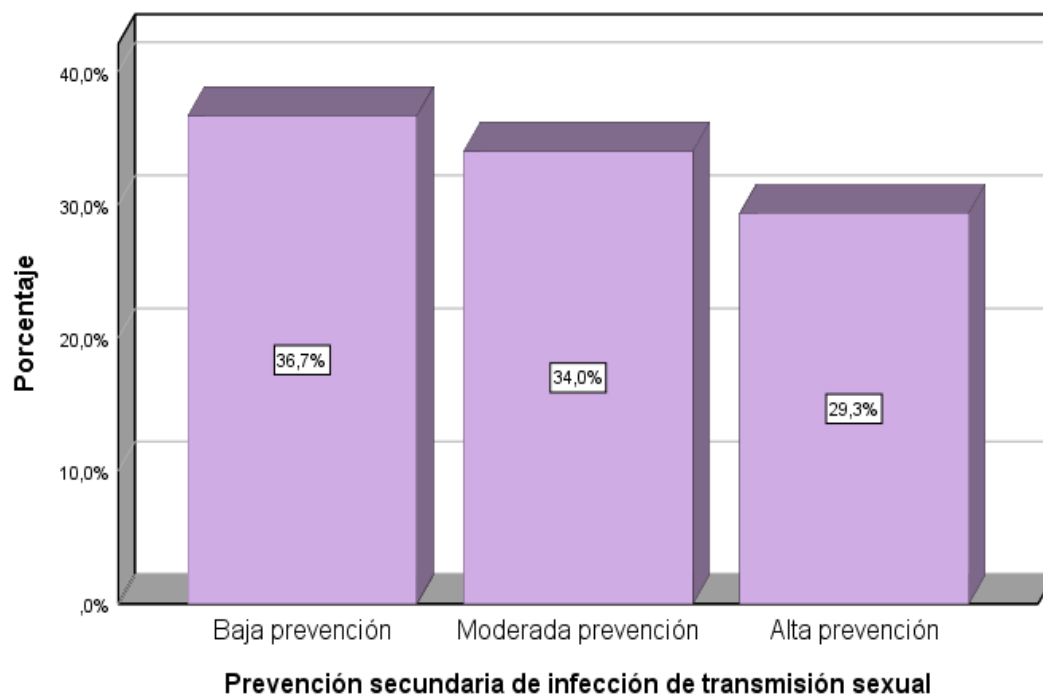


Figura 12. Clasificación de las medidas de prevención secundaria de enfermedades transmisibles de manera sexual en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria N.º 0412 – Tocache, departamento de San Martín, 2023

Procesamiento estadístico

En cuanto a la prevención secundaria, los datos revelaron que un 36.7% de los estudiantes se encontraba en un nivel bajo de prevención, lo que señala una carencia significativa en la adopción de medidas preventivas eficaces ante riesgos. Un 34.0% mostró un nivel moderado, lo que sugiere que, aunque algunos adolescentes están adoptando ciertas estrategias preventivas, estas son parcialmente efectivas. Solo el 29.3% alcanzó un rango superior de prevención, lo que implica, aunque existe un grupo comprometido con la adopción de prácticas adecuadas, la mayoría aún presenta áreas de mejora en la prevención secundaria.

4.2. ANÁLISIS INFERENCIAL DE LOS RESULTADOS

A. ESTADÍSTICOS DE LAS VARIABLES DESCRIPTIVAS

Tabla 13. Estadísticos descriptivos, puntos de corte y percentiles según dimensiones estudiadas

DIMENSIONES	Grupo estudiantil					
	Válido (n = 150)					
	Perdidos (n = 0)					
	Media	Desv. estándar	Mín.	Máx.	Percentil	
					P1	P2
Determinantes sociales de la salud	36.32	5.514	24	50	34	39
Determinante social medio ambiente	9.18	2.417	5	15	8	10
Determinante social estilo de vida	7.84	1.953	4	12	7	9
Determinante social sistema sanitario	8.88	1.783	5	15	8	10
Determinante social biológico	10.42	2.324	6	15	9	12
Medidas de prevención de infección de transmisión sexual	26.57	4.202	19	47	25	28
Medidas de prevención primaria de infección de transmisión sexual	17.63	3.45	12	32	16	18
Medidas de prevención secundaria de infección de transmisión sexual	8.94	1.585	6	15	8	9

Descripción estadística

1. Estadísticos descriptivos

Para las variables de nuestro estudio, resumieron y organizaron el conjunto de datos, proporcionando medidas que describen sus características esenciales. Estos incluyen:

- **Media:** Promedio de los valores.
- **Desviación estándar:** Mide la dispersión de los datos.

2. Puntos de corte y determinación percentil

En este contexto, se utilizó un umbral de valores que facilitó la clasificación de los datos según una referencia previamente establecida. Por ejemplo, en la evaluación de los determinantes de la salud, los datos fueron clasificados en determinante desfavorable, determinante moderadamente favorable y determinante favorable. De manera similar, en el análisis de las medidas de prevención, se categorizó la información en prevención baja, prevención moderada y prevención alta (ver anexo 3).

B. PRUEBA DE NORMALIDAD

Tabla 14. Prueba de normalidad de las variables descriptivas, en sus dos dimensiones; determinantes sociales de la salud y medidas de prevención de las infecciones de transmisión sexual

DIMENSIONES Y SUB-DIMENSIONES	PRUEBA DE NORMALIDAD	
	Kolmogorov Smirnov ^a	
Determinantes sociales de la salud	Estadístico	0.227
	Grado de libertad (gl)	150
	Significancia bilateral (sig)	0.000
Determinante social medio ambiente	Estadístico	0.267
	Grado de libertad (gl)	150
	Significancia bilateral (sig)	0.000
Determinante social estilo de vida	Estadístico	0.253
	Grado de libertad (gl)	150
	Significancia bilateral (sig)	0.000
Determinante social sistema sanitario	Estadístico	0.280
	Grado de libertad (gl)	150
	Significancia bilateral (sig)	0.000
Determinante social biológico	Estadístico	0.287
	Grado de libertad (gl)	150
	Significancia bilateral (sig)	0.000
Medidas de prevención de infección de transmisión sexual	Estadístico	0.282
	Grado de libertad (gl)	150
	Significancia bilateral (sig)	0.000
Medidas de prevención primaria de infección de transmisión sexual	Estadístico	0.238
	Grado de libertad (gl)	150
	Significancia bilateral (sig)	0.000
Medidas de prevención secundaria de infección de transmisión sexual	Estadístico	0.240
	Grado de libertad (gl)	150
	Significancia bilateral (sig)	0.000
a. Corrección de significancia de Lilliefors (programa estadístico IBM SPSS Versión 27)		

Descripción estadística

Tras el examen de normalidad, y dado que la muestra comprendía 150 jóvenes, excediendo el límite de 50 individuos, se procedió a emplear el test de Kolmogorov-Smirnov para determinar la pertinencia del modelo. Los hallazgos revelaron un grado de significación de 0.000 en las variables examinadas, lo cual significa que el valor p fue menor a 0.05. Esta disparidad estadísticamente relevante sugiere que los datos no se ajustan a una distribución normal, consolidando así su carácter no paramétrico para las evaluaciones posteriores.

4.3. CONTRASTACIÓN Y PRUEBA DE HIPÓTESIS

A. RESPUESTA A LA HIPÓTESIS GENERAL

- **Hi:** Existe relación significativa entre los determinantes sociales de la salud y prevención de infección de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa 0412 – Tocache 2023.
- **Ho:** No existe relación significativa entre los determinantes sociales de la salud y prevención de infección de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa 0412 – Tocache 2023.

Tabla 15. Determinantes sociales de la salud asociados a la prevención de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria 0412 – Tocache 2023

Correlación dimensional		Grupo estudiantil n = 150					
		Prevención de infección de transmisión sexual					
		Baja		Moderada		Alta	
		fi	%	fi	%	fi	%
Determinantes sociales de la salud	Desfavorable	31	20.7	10	6.7	11	7.3
	Moderadamente favorable	27	18.0	16	10.7	17	11.3
	Favorable	8	5.3	17	11.3	13	8.7
Total		66	44.0	43	28.7	41	27.3

Tabla 16. Correlación no paramétrica entre los determinantes sociales de la salud y la prevención de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria 0412 – Tocache 2023

Correlaciones			Determinantes sociales de la salud	Prevención de infección de transmisión sexual
Rho de Spearman	Determinantes sociales de la salud	Coefficiente de correlación	1.000	0.248
		Significancia bilateral	-	0.002
		N	150	150
	Prevención de infección de transmisión sexual	Coefficiente de correlación	0.248	1.000
		Significancia bilateral	0.002	-
		N	150	150

Descripción estadística

Luego del análisis de correlación realizado, el valor p obtenido ($p = 0.002$) confirmó una asociación estadísticamente significativa entre los determinantes sociales de la salud y las medidas de prevención de infecciones de transmisión sexual, ya que dicho valor fue inferior al umbral convencional de 0.05. Esta evidencia condujo a descartar la hipótesis nula y a adoptar la

hipótesis alternativa, interpretándose que factores como el entorno social, el acceso a servicios sanitarios y las condiciones de vida influyeron directamente en el nivel de prevención adoptado por los púberes de la I. E. Así, los resultados no solo validaron la presencia de un vínculo entre las variables, sino que también resaltaron la importancia de fortalecer los determinantes positivos para fomentar prácticas preventivas más efectivas.

B. RESPUESTA A LA PRIMERA HIPÓTESIS ESPECÍFICA

- **Hi₁**: Existe relación significativa entre los determinantes sociales de la salud y prevención primaria de infección de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa 0412 – Tocache 2023.
- **Ho₁**: No existe relación significativa entre los determinantes sociales de la salud y prevención primaria de infección de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa 0412 – Tocache 2023.

Tabla 17. Determinantes sociales de la salud asociados a la prevención primaria de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria 0412 – Tocache 2023

Correlación dimensional		Grupo estudiantil n = 150					
		Prevención primaria de infección de transmisión sexual					
		Baja		Moderada		Alta	
		fi	%	fi	%	fi	%
Determinantes sociales de la salud	Desfavorable	27	18.0	14	9.3	11	7.3
	Moderadamente favorable	19	12.7	21	14.0	20	13.3
	Favorable	8	5.3	12	8.0	18	12.0
Total		54	36.0	47	31.3	49	32.7

Tabla 18. Correlación no paramétrica entre los determinantes sociales de la salud y la prevención primaria de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria 0412 – Tocache 2023

Correlaciones			Determinantes sociales de la salud	Prevención primaria de infección de transmisión sexual
Rho de Spearman	Determinantes sociales de la salud	Coefficiente de correlación	1.000	0.269
		Significancia bilateral	-	0.001
		N	150	150
	Prevención primaria de infección de transmisión sexual	Coefficiente de correlación	0.269	1.000
		Significancia bilateral	0.001	-
		N	150	150

Descripción estadística

Después de aplicar la prueba de correlación no paramétrica Rho de Spearman, el resultado fue un valor p de 0.001. Como este valor es menor que el umbral de 0.05, se pudo rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa. Esto confirma una relación significativa entre los determinantes sociales de la salud y las medidas de prevención de infecciones de transmisión sexual, lo que sugiere que los factores sociales son importantes en la adopción de prácticas preventivas.

C. RESPUESTA A LA SEGUNDA HIPÓTESIS ESPECÍFICA

- **Hi2:** Existe relación significativa entre los determinantes sociales de la salud y prevención secundaria de infección de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa 0412 – Tocache 2023.
- **Ho2:** No existe relación significativa entre los determinantes sociales de la salud y prevención secundaria de infección de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa 0412 – Tocache 2023.

Tabla 19. Determinantes sociales de la salud asociados a la prevención secundaria de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria 0412 – Tocache 2023

Correlación dimensional		Grupo estudiantil (n=150)					
		Prevención secundaria de infección de transmisión sexual					
		Baja		Moderada		Alta	
		fi	%	fi	%	fi	%
Determinantes sociales de la salud	Desfavorable	25	16.7	15	10.0	12	8.0
	Moderadamente favorable	20	13.3	21	14.0	19	12.7
	Favorable	10	6.7	15	10.0	13	8.7
Total		55	36.7	51	34.0	44	29.3

Tabla 20. Correlación no paramétrica entre los determinantes sociales de la salud y la prevención secundaria de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria 0412 – Tocache 2023

Correlaciones			Determinantes sociales de la salud	Prevención secundaria de infección de transmisión sexual
Rho de Spearman	Determinantes sociales de la salud	Coefficiente de correlación	1.000	0.164
		Significancia bilateral	-	0.044
		N	150	150
	Prevención secundaria de infección de transmisión sexual	Coefficiente de correlación	0.164	1.000
		Significancia bilateral	0.044	-
		N	150	150

Descripción estadística

Al analizar la relación entre la prevención secundaria y los determinantes sociales sanitarios, se obtuvo un valor $p = 0.044$, por debajo del límite de significancia de 0.05. Este hallazgo permitió desestimar la hipótesis nula y acoger la hipótesis alternativa, lo cual demuestra una vinculación importante entre ambas variables. En otras palabras, los determinantes sociales del entorno sanitario influyen de manera directa en las medidas de prevención secundaria adoptadas por los púberes, resaltando la importancia de factores externos como el acceso a servicios de salud y la conciencia sobre prevención.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. CONTRASTACIÓN EMPÍRICA DE LOS RESULTADOS

El presente estudio analizó la relación entre los determinantes sociales de la salud y la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) en púberes de la I. E. N.º 0412 – Tocache, en 2023. Los resultados confirmaron que factores como el entorno familiar, el acceso a información y las condiciones socioeconómicas influyen de manera significativa en las conductas preventivas de los adolescentes, evidenciando la necesidad de intervenciones educativas adaptadas al contexto.

En cuanto a las características sociodemográficas, se halló que la mayoría de los participantes contaba con edades entre los 15 y 16 años (69,3%) y que predominaba ligeramente el sexo femenino (54,7%). Este dato, aunque esperado en instituciones secundarias, difiere parcialmente de lo reportado por De León et al. ⁽¹⁴⁾ quienes hallaron un porcentaje mayor de mujeres jóvenes (76,68%) en su muestra. Esta diferencia podría explicarse dada la naturaleza de la población analizada, ya que el estudio de De León se centró en jóvenes universitarios, mientras que el presente trabajo abordó adolescentes de secundaria, en quienes la permanencia escolar puede ser más equilibrada por género.

Respecto a la estructura familiar, el 54% de los estudiantes vivía con ambos padres. Este hallazgo es relevante, ya que según Soltero et al. ⁽¹⁶⁾ el tipo de familia, junto con antecedentes familiares de grávidas púberes, impacta directamente en el conocimiento y prácticas relacionadas con ITS. Sin embargo, a diferencia de lo reportado en ese estudio, donde predominaban factores de riesgo familiares, en la presente investigación, la configuración biparental no necesariamente se tradujo en mayores niveles de prevención, lo que sugiere que no basta con la presencia de ambos progenitores, sino que es crucial la calidad de la comunicación y educación sexual en el hogar.

Sobre los determinantes sociales de la salud, el 40% de los adolescentes presentó un nivel moderadamente favorable, mientras que el 34,7% enfrentaba condiciones desfavorables. Estos hallazgos armonizan con las

deducciones de Alcántara y Guevara ⁽¹⁹⁾, quienes reportaron que el 99,2% de los adolescentes de su muestra mostraba un conocimiento insuficiente sobre ITS. Sin embargo, en nuestro estudio, aunque existieron deficiencias, el porcentaje de estudiantes en un entorno completamente desfavorable fue menor, lo cual podría atribuirse a diferencias en los programas de educación sexual disponibles en cada contexto.

En cuanto al nivel de prevención de ITS, se evidenció que el 44% de los adolescentes poseía un rango bajo de prevención, el 28,7% moderado y solo el 27,3% alto. Estos resultados guardan una clara similitud con el estudio de Pérez y Torres Andrade ⁽¹⁷⁾, donde el 48,3% de los estudiantes también presentaba un bajo nivel de prevención. Esta coincidencia refuerza la preocupación por la limitada efectividad de las estrategias preventivas actuales y sugiere la urgencia de concebir programas educativos más interactivos y ajustados a las realidades socioculturales de los púberes.

Además, se confirmó estadísticamente una relación significativa entre los determinantes sociales de la salud y la prevención de ITS ($p=0.002$), lo que concuerda con los hallazgos de Ramírez y Segovia ⁽¹⁸⁾, quienes también identificaron mejoras significativas en conocimientos tras intervenciones educativas dirigidas. A diferencia del presente estudio, donde no se implementó un programa de intervención, el trabajo de Ramírez y Segovia muestra que, con estrategias educativas dirigidas, sí es posible modificar el nivel de prevención, lo que plantea un desafío para futuras acciones en nuestra población estudiada.

Al comparar los resultados obtenidos con los de De León et al. ⁽¹⁴⁾ se observó que, pese a la existencia de información sobre ITS, el uso inconsistente del preservativo era frecuente entre los jóvenes, situación similar a la encontrada en nuestro estudio, donde los niveles altos de prevención fueron minoritarios. Esto refleja que el conocimiento por sí solo no garantiza prácticas preventivas efectivas, siendo necesario reforzar componentes actitudinales y de habilidades sociales en los programas educativos.

No obstante, Calderón ⁽²⁰⁾ en su revisión sobre enfoques comunicativos para evitar el contagio del VIH/SIDA, destacó la importancia de acciones tanto individuales como grupales para lograr cambios significativos. Esta visión se alinea con los hallazgos del presente estudio, en el que se reconoce que más

allá del conocimiento, es indispensable el fortalecimiento de habilidades interpersonales y de toma de decisiones para lograr conductas sexuales responsables.

En síntesis, si bien los resultados encontrados corroboran tendencias observadas en otros contextos, también se identificaron particularidades propias del entorno estudiado, tales como la moderada presencia de un entorno familiar biparental y la persistencia de barreras sociales que dificultan una prevención efectiva; resaltando la urgencia de implementar programas de educación sexual más completos, que no solo informen, sino que también empoderen a los adolescentes para enfrentar las presiones sociales y culturales que influyen en su comportamiento sexual.

En tal sentido, estos hallazgos evidencian la urgencia de diseñar e implementar estrategias educativas que aborden no solo el conocimiento técnico sobre ITS, sino también factores emocionales, familiares y socioeconómicos. Un enfoque integral y contextualizado será esencial para fortalecer la capacidad de los púberes que tomen decisiones informadas y beneficiosas en cuanto a su sexualidad.

CONCLUSIONES

1. Respecto al objetivo general

- 1.1. Se determinó que existe una relación estadísticamente significativa entre los determinantes sociales de la salud y la prevención de infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de la Institución Educativa N.º 0412 – Tocache 2023 ($p=0.002$).
- 1.2. Se evidenció que el 40.0% ($n=60$) de los estudiantes presentó condiciones moderadamente favorables, el 34.7% ($n=52$) condiciones desfavorables, y solo el 25.3% ($n=38$) un entorno favorable en sus determinantes sociales.
- 1.3. Se observó que el 44.0% ($n=66$) de los adolescentes tenía un nivel bajo de prevención frente a infecciones de transmisión sexual, reflejando que los determinantes sociales condicionan de manera significativa sus prácticas preventivas.

2. Respecto al objetivo específico 1

- 2.1. Se identificó que los determinantes sociales de la salud se relacionan significativamente con la prevención primaria de infecciones de transmisión sexual ($p=0.001$).
- 2.2. El 36.0% ($n=54$) de los estudiantes presentó un nivel bajo de prevención primaria, mientras que el 32.7% ($n=49$) evidenció un nivel alto, y el 31.3% ($n=47$) un nivel moderado.
- 2.3. Un 41.3% ($n=62$) de los estudiantes enfrentaba un entorno ambiental desfavorable, y el 39.3% ($n=59$) adoptaba estilos de vida de riesgo, factores que disminuyen la adopción de medidas preventivas iniciales.

3. Respecto al objetivo específico 2

- 3.1. Se identificó una relación significativa entre los determinantes sociales y la prevención secundaria de infecciones de transmisión sexual ($p=0.044$).
- 3.2. El 36.7% ($n=55$) de los estudiantes presentó un bajo nivel de prevención secundaria, mientras que apenas el 29.3% ($n=44$) alcanzó un nivel alto.
- 3.3. Además, el 44.0% ($n=66$) enfrentaba limitaciones en el acceso a los servicios de salud, y el 45.3% ($n=68$) evidenció condiciones biológicas desfavorables, reduciendo su capacidad para detectar y tratar oportunamente las infecciones.

RECOMENDACIONES

1. Para el director de la Institución Educativa Secundaria 0412 – Tocache

- 1.1. Potenciar la puesta en marcha de programas de educación sexual completa. Estos deben abarcar temas de prevención de infecciones de transmisión sexual y estar ajustados a la situación real y a las necesidades de los alumnos.
- 1.2. Forjar vínculos estratégicos con entidades de salud y organizaciones especializadas para contribuir con capacitaciones y materiales educativos actualizados.
- 1.3. Fomentar espacios de diálogo y reflexión en la comunidad educativa, promoviendo un enfoque preventivo y enfocado en el bienestar completo de los púberes.

2. Para los docentes

- 2.1. Incorporar estrategias didácticas en las prácticas pedagógicas para sensibilizar y orientar a los estudiantes sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual.
- 2.2. Actualizarse constantemente en la materia, utilizando metodologías participativas para facilitar la comprensión y aplicación de los conocimientos en la vida cotidiana.
- 2.3. Crear un ambiente de confianza en el aula donde los adolescentes puedan expresar sus inquietudes sin temor a juicios o estigmatización.

3. Para los padres de familia

- 3.1. Fomentar una comunicación abierta y empática con los hijos acerca de cuestiones ligadas a la sexualidad y el bienestar y la prevención de riesgos, promoviendo el diálogo en un ambiente de respeto y comprensión.
- 3.2. Es importante que los padres se informen y fortalezcan sus conocimientos sobre estos temas para brindar orientaciones adecuadas y basadas en evidencia científica.
- 3.3. Participar activamente en actividades escolares y comunitarias enfocadas en la educación sexual, consolidando un rol de acompañamiento en el desarrollo y bienestar de sus hijos.

4. Para los estudiantes

- 4.1. Adoptar un rol protagónico en su propio cuidado y bienestar, informándose acerca de la prevención de ITS mediante fuentes confiables y consultando a profesionales de la salud cuando sea necesario.
- 4.2. Desarrollar hábitos de autocuidado y responsabilidad en sus decisiones, entendiendo la importancia del respeto por sí mismos y por los demás.
- 4.3. Aprovechar los espacios educativos y actividades promovidas en la institución para fortalecer sus conocimientos y habilidades en la toma de decisiones informadas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Determinantes sociales de la salud - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado el 5 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
2. Enfermedades Transmisibles - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado el 5 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-transmisibles>
3. Saforcada E, Alves MM. La enfermedad pública. Salud Amp Soc Investig En Psicol Salud Psicol Soc. 2014; 5(1): 22–37.
4. Lejarraga A. La construcción social de la enfermedad. Arch Argent Pediatría. agosto de 2004; 102(4): 271–6.
5. Díez M, Díaz A. Infecciones de transmisión sexual: epidemiología y control. Rev Esp Sanid Penit. 2011; 13(2): 58–66.
6. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). 2020 [citado el 5 de marzo de 2023]. Educación integral en sexualidad (EIS). Disponible en: <https://es.unesco.org/fieldoffice/quito/dsostenible/aceleracion>
7. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). 2020 [citado el 5 de marzo de 2023]. Por una educación sexual integral en los colegios. Disponible en: <https://es.unesco.org/fieldoffice/lima/educacionsexualintegral>
8. Organización Mundial de la Salud (OMS). Infecciones de transmisión sexual [Internet]. [citado el 5 de marzo de 2023]. Disponible en: [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))
9. Infecciones de Transmisión Sexual - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado el 5 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmision-sexual>
10. Roncales JPS. Enfermedades de transmisión sexual en la tradición. Los amantes de real orden. El Palma Juv. el 28 de abril de 2022; 4(4): 49–62.

11. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, MINSA. Situación epidemiológica del VIH-Sida en el Perú.
12. Dávila ME, Tagliaferro AZ, Bullones X, Daza D. Nivel de Conocimiento de Adolescentes sobre VIH/SIDA. Rev Salud Pública. diciembre de 2008; 10: 716–22.
13. Vinaccia S, Quiceno JM, Gaviria AM, Soto AM, Gil Llarío MD, Ballester Arnal R. Conductas Sexuales de Riesgo para la Infección por Vih/Sida en Adolescentes Colombianos. Ter Psicológica. junio de 2007; 25(1): 39–50.
14. De León de Melo L, Passos Sodré C, Spindola T, Costa Martins ER, Nepomuceno de Oliveira André NL, Vieira da Motta CV, et al. Prevención de infecciones de transmisión sexual entre los jóvenes e importancia de la educación sanitaria. Enferm Glob. 2022; 21(65): 74–115.
15. Stefanía Andrea Redrobán Zamora. Evelyn Ivonne Villareal Llor. Factores de riesgo en las infecciones de transmisión sexual en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Crucita Tipo A, en el periodo de enero-octubre 2021. Perspectivas para la prevención desde la Medicina Familiar.
16. Guzmán-Rodríguez L, Gutiérrez Valverde J, Guevara Valtier M, Soltero-Rivera S, Santos-Flores J. Determinantes sociales de salud y necesidad educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes embarazadas. SANUS. el 22 de junio de 2020; 6:1–11.
17. Morón PP, Andrade MLT. Determinantes sociales de la salud y prevención de enfermedades de transmisión sexual en estudiantes de una institución educativa, Lima - 2021.
18. Caroline LY. Estrategia educativa para la prevención de enfermedades de transmisión sexual en estudiantes de secundaria del colegio Cosmos Ingenieros, 2020.
19. Fernández A, Soledad L, Vázquez G, Doris G. Factores sociodemográficos y nivel de conocimiento sobre prevención de enfermedades de transmisión sexual en adolescentes. Centro de Salud Tulpuna Cajamarca- Peru 2022.
20. Esmila Calderón Reyes. Estrategias de comunicación en la prevención del VIH/Sida en los estudiantes universitarios de Perú – Identificación y análisis de investigaciones científicas del año 2016 al 2020. 2021.

21. De La Guardia Gutiérrez MA, Ruvalcaba Ledezma JC, De La Guardia Gutiérrez MA, Ruvalcaba Ledezma JC. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. J Negat No Posit Results. enero de 2020; 5(1): 81–90.
22. Enrique Mac Iver. Ministerio de Salud – Gobierno de Chile. [citado el 12 de marzo de 2023]. Determinantes Sociales en Salud. Disponible en: <https://www.minsal.cl/determinantes-sociales-en-salud/>
23. Gabriel Acevedo, David Martinez, Lisandro Utz. La salud y sus determinantes. La salud pública y la medicina preventiva.
24. Daviña pg. Los determinantes de la salud percibida en España.
25. Alfaro-Alfaro N. Los determinantes sociales de la salud y las funciones esenciales de la salud pública social.
26. Santander Mamani M. Determinantes de riesgo para las enfermedades de transmisión sexual en adolescentes de 14 a 17 años de edad de la Institución Educativa Secundaria San Juan Bosco de la Ciudad de Puno, 2017. Univ Nac Altiplano [Internet]. el 10 de julio de 2018 [citado el 20 de marzo de 2023]; Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3217832>
27. Milagros Rodas Espinoza. Nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y actitudes hacia las conductas sexuales de riesgo de estudiantes de enfermería de una universidad pública, 2018.
28. López DC, Moreira MM. Enfermedades de Transmisión Sexual en Adolescentes Embarazadas, Consulta externa del Instituto Hondureño de Seguridad Social, Danlí, El Paraíso, Honduras C. A. Segundo Semestre 2008.
29. Ferrer Santos Giovanna Elena. Factores de riesgo asociados a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes embarazadas atendidas en el Hospital de Apoyo Rezola – Cañete 2017.
30. Arando Lasagabaster M, Otero Guerra L. Sífilis. Enfermedades Infecc Microbiol Clínica. el 1 de junio de 2019; 37(6): 398–404.
31. Apoita Sanz M, González Navarro B, Jané-Salas E, Marí Roig A, Estrugo Devesa A, López-López J, et al. Sífilis: manifestaciones orales, revisión sistemática. Av En Odontoestomatol. agosto de 2020; 36(3): 159–73.

32. Rodríguez YP, Calvo JP, Figueroa LQ. Sífilis: abordaje clínico y terapéutico en primer nivel de atención. *Rev Medica Sinerg.* el 1 de agosto de 2020; 5(8): e559–e559.
33. Cáceres K. Informe Anual 2016 Situación epidemiológica de gonorrea (CIE 10: A54). *Rev Chil Infectol.* agosto de 2018; 35(4): 403–12.
34. Gonorrea - Síntomas y causas - Mayo Clinic [Internet]. [citado el 4 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/gonorrhea/symptoms-causes/syc-20351774>
35. Halil G Ghanem, MD, PhD. Manifestaciones clínicas y diagnóstico de la infección por *Neisseria gonorrhoeae* en adultos y adolescentes.
36. Rosa Polo, Rosario Palacios, Jesús Barberá. Documento de consenso sobre diagnóstico y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual en adultos, niños y adolescentes.
37. Agencia Valenciana de Salud. *Chlamydia trachomatis* protocolo para la vigilancia en la Comunitat Valenciana.
38. Escobedo-Guerra MR, López-Hurtado M, Gutiérrez-Trujillo R, Guerra-Infante FM. Prevalencia de *Chlamydia trachomatis* en mujeres del Hospital General de Zona No. 29. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.*
39. Piñeiro L, Galán JC, Vall-Mayans M. Infecciones por *Chlamydia trachomatis* (incluye linfogranuloma venéreo) y *Mycoplasma genitalium*. *Enfermedades Infecc Microbiol Clínica.* el 1 de octubre de 2019;37(8):525–34.
40. Teodoro Carrada-Bravo. Tricomoniasis vaginal. Informe de un caso y revisión de la literatura.
41. Diéguez IS. Tricomoniasis: una visión amplia. 2014; 27.
42. Núñez-Troconis JT. Diagnóstico de la *Trichomonas vaginalis* en la mujer. *Rev Chil Obstet Ginecol.* abril de 2020; 85(2): 175–84.
43. Maciques Rodríguez I, Alonso Castellanos M. Diagnóstico y síntomas clínicos de la tricomoniasis vaginal. *Rev Cuba Obstet Ginecol.* agosto de 2002; 28(2): 0–0.
44. Tricomoniasis-Urogenital.pdf [Internet]. [citado el 6 de abril de 2023]. Disponible en: <https://web.cofrm.com/wp-content/uploads/2022/07/Tricomoniasis-Urogenital.pdf>

45. Gardnerella vaginalis - Vircell [Internet]. [citado el 6 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.vircell.com/enfermedad/51-gardnerella-vaginalis/>
46. Carbajal Bazán Marcia Ángela, Peñaloza Palomino Yohana. Vaginosis bacteriana | Diapositivas de Obstetricia [Internet]. [citado el 6 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.docsity.com/es/vaginosis-bacteriana-4/7044688/>
47. Norma Álvarez González. Guiainfantil.com. 2020 [citado el 6 de abril de 2023]. Infecciones más comunes en el embarazo que pueden complicar el parto. Disponible en: <https://www.guiainfantil.com/embarazo/parto/infecciones-mas-comunes-en-el-embarazo-que-pueden-complicar-el-parto/>
48. Joshua Martínez-Domínguez, Octavio Sierra-Martínez, Arturo Galindo-Fraga, Juan Andrés Trejo-Mejía, Melchor Sánchez-Mendiola, Eric Ochoa-Hein, et al. Antibiotic prescription errors: the relationship with clinical competence in junior medical residents.
49. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases [Internet]. [citado el 6 de abril de 2023]. Hepatitis B. Disponible en: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-higado/hepatitis-viral/hepatitis-b>
50. Departamento de Salud y, Servicios Humanos de los EE. UU. HEPATITIS B Información general.
51. Comisión Multidisciplinaria Guía Nacional de Hepatitis B. Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la hepatitis crónica por el virus de la hepatitis B. Rev Gastroenterol Perú. abril de 2011; 31(2): 151–68.
52. Carretero Colomer M. Hepatitis B. Prevención y tratamiento. Offarm. el 1 de septiembre de 2008; 27(8): 116–7.
53. Organización Mundial de la Salud (OMS). Virus del herpes simple [Internet]. [citado el 6 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/herpes-simplex-virus>
54. Bascones-Martínez A, Pousa-Castro X. Herpesvirus.
55. Herpes simple: qué es, síntomas, diagnóstico y tratamiento. Clínica Universidad de Navarra [Internet]. [citado el 6 de abril de 2023]. Disponible

- en: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/herpes-simple>
56. Giménez Serrano S. Herpes. Farm Prof. el 1 de septiembre de 2004; 18(8): 42–8.
57. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) / OMS. Enfermedades de transmisión sexual: políticas y principios de prevención y asistencia.
58. Chacón-Quesada T, Corrales-González D, Garbanzo-Núñez D, Gutiérrez-Yglesias JA, Hernández-Sandí A, Lobo-Araya A, et al. ITS Y SIDA en adolescentes: descripción, prevención y marco legal. Med Leg Costa Rica. septiembre de 2009; 26(2): 79–98.
59. Asociación Española de Pediatría. ¿Qué son y cómo se previenen las enfermedades de transmisión sexual? [Internet]. [citado el 7 de abril de 2023]. Disponible en: <https://enfamilia.aeped.es/temas-salud/que-son-como-se-previenen-enfermedades-transmision-sexual>
60. Rigollet SS, Núñez EO. Estrategia de Prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).
61. Manual MSD versión para profesionales [Internet]. [citado el 7 de abril de 2023]. Generalidades sobre los virus - Enfermedades infecciosas. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/enfermedades-infecciosas/virus/generalidades-sobre-los-virus>
62. National Human Genome Research Institute. Genome.gov. 2022 [citado el 7 de abril de 2023]. Bacteria. Disponible en: <https://www.genome.gov/es/genetics-glossary/Bacteria>
63. Real Academia Española (RAE). Diccionario de la lengua española - Edición del Tricentenario. [citado el 7 de abril de 2023]. patogenia | Diccionario de la lengua española. Disponible en: <https://dle.rae.es/patogenia>
64. ¿Qué son los hábitos? [Internet]. [citado el 7 de abril de 2023]. Disponible en: https://www.minam.gob.pe/proyecolegios/Curso/curso-virtual/Modulos/modulo2/1Inicial/m2_inicial/qu_son_los_hbitos.html

65. ¿Qué es la adolescencia? | UNICEF [Internet]. [citado el 7 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia>
66. Oviedo HC, Campo-Arias A. Metodología de investigación y lectura crítica de estudios. Rev Colomb Psiquiatr. 2005; (4).

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Sánchez K. Determinantes sociales de la salud y prevención de infección de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa N° 0412 – Tocache 2023 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2025 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título de la investigación, “**Determinantes sociales de la salud y prevención de infección de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa N° 0412 – Tocache 2023**”

MATRIZ DE CONSISTENCIA INVESTIGATIVA					
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLES	METODOLOGÍA	TÉCNICA
¿Cuál es la relación que existe entre los determinantes sociales de la salud y prevención de infección de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa 0412 – Tocache?	Establecer la relación entre los determinantes sociales de la salud y la prevención de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa 0412 – Tocache 2023	Hi: Existe relación significativa entre los determinantes sociales de la salud y prevención de infección de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa 0412 – Tocache 2023. Ho: No existe relación significativa entre los determinantes sociales de la salud y prevención de infección de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa 0412 – Tocache 2023.	VARIABLE DE SUPERVISIÓN Enfermedades de transmisión sexual VARIABLE DE RELACIÓN Determinantes sociales de la salud y prevención	TIPO DE INVESTIGACIÓN Prospectivo, observacional no experimental, descriptivo relacional ENFOQUE Cuantitativo NIVEL Relacional DISEÑO No experimental, correlacional	TÉCNICA PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS La técnica a ser utilizado fue la encuesta y la documentación, que constituyo la técnica de recolección de datos básica para poder contar con información fidedigna INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS Este instrumento permitió identificar las variables de identificación (04 ítems), así como los determinantes sociales de la salud y prevención de infección de transmisión sexual, es por ello que
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	Donde: M: Muestra. Ox: Determinantes sociales de la salud.		
PE₁: ¿Cuál es la relación que existe entre los determinantes sociales de la salud y prevención	OE₁: Establecer la relación entre los determinantes sociales de la salud y la prevención primaria de	Hi₁: Existe relación significativa entre los determinantes sociales de la salud y prevención primaria de infección de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa 0412 – Tocache 2023.			

primaria de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa 0412 – Tocache 2023?	infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa 0412 – Tocache 2023	Ho₁: No existe relación significativa entre los determinantes sociales de la salud y prevención primaria de infección de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa 0412 – Tocache 2023.	Oy: Prevención de enfermedades de transmisión sexual. r: Coeficiente de correlación.	estuvo dividido en 02 partes tales como determinantes sociales de la salud y cuestionario sobre prevención de enfermedades de transmisión sexual, donde la primera parte estuvo conformada de 4 determinantes como determinante social medio ambiente (5 ítems), determinante social estilo de vida (4 ítems), determinante social sistema sanitario (5 ítems), determinante social biológico (6 ítems), además la segunda parte trata de la prevención de enfermedades de transmisión sexual donde contó con 2 subunidades, tales como prevención primaria (12 ítems), prevención secundaria (6 ítems), la cual se recogió información para su interpretación.
PE₂: ¿Cuál es la relación que existe entre los determinantes sociales de la salud y prevención secundaria de infección de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa 0412 – Tocache 2023?	OE₂: Establecer la relación entre los determinantes sociales de la salud y la prevención secundaria de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa 0412 – Tocache 2023	Hi₂: Existe relación significativa entre los determinantes sociales de la salud y prevención secundaria de infección de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa 0412 – Tocache 2023. Ho₂: No existe relación significativa entre los determinantes sociales de la salud y prevención secundaria de infección de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa 0412 – Tocache 2023.	POBLACIÓN Estuvo constituida por 150 estudiantes de la Institución educativa 0412 – Tocache que se encontraron en un espacio determinado ante los casos con series de especificación. MUESTRA Su selección estuvo integrada por todos los 150 estudiantes adolescentes pertenecientes en el estudio, en la Institución Educativa 0412 - Tocache, es decir, bajo la modalidad de selección completa , conformado por todos los estudiantes elegidos de manera igualitaria.	

ANEXO 2

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Título de la investigación, “**Determinantes sociales de la salud y prevención de infección de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa N° 0412 – Tocache 2023**”

CUESTIONARIO

Este cuestionario tiene como propósito recopilar información para evaluar los determinantes de la salud y fortalecer las medidas de prevención de ITS en adolescentes. Se solicita responder de manera sincera, según sus conocimientos o experiencias, marcando con una (X) la opción más adecuada. ¡Gracias!

Nombre de la Institución:	“Institución Educativa N° 0412 – Tocache”
Aula o sección:	
Formato número:	

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEMOGRÁFICA

1. Edad:
 - a) De 10 a 13 años
 - b) De 14 a 16 años
 - c) De 17 a 19 años
2. Sexo:
 - a) Masculino
 - b) Femenino
3. Vive con
 - a) Mamá
 - b) Papá
 - c) Ambos
 - d) Otro familiar
4. Trabajas
 - a) Si
 - b) No

II. DE LOS DETERMINANTES

DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD				
	Clasificación	SI	A VECES	NO
	Valor	3	2	1
DETERMINANTE SOCIAL MEDIO AMBIENTE				
1. Disfruto y cuido mi entorno.				
2. Utilizan aerosoles en tu hogar				
3. Ahorras energía				
4. Cuidas el agua				
5. Pones en práctica el reciclaje. Las 3 R (Reducir, Reutilizar y Reciclar)				
DETERMINANTE SOCIAL ESTILO DE VIDA				
6. Tú mantienes una alimentación balanceada frutas, verduras, proteínas, cereales y lácteos.				
7. Evitas consumir bebidas gaseosas, mucha azúcar o sal, comida chatarra.				
8. Dialogas de sexualidad con tus padres				
9. Realizas actividades físicas diaria con una intensidad moderada (caminar, bailar, trotar, otros) por lo menos 30 minutos.				
DETERMINANTE SOCIAL SISTEMA SANITARIO				
10. Cuando te pones mal tus padres pueden costear los gastos de la atención médica.				
11. Periódicamente a tu hogar recibes visita del personal de salud.				
12. Si vas a tener relaciones sexuales tienes conocimiento sobre métodos anticonceptivos.				
13. Tus padres pueden costear todo el tratamiento que te prescriben el centro de salud.				
14. Tu familia te lleva a controles mensuales para tu atención				
DETERMINANTE SOCIAL BIOLÓGICO				
15. El mantener una buena relación con tu familia fortalece tu salud.				
16. Tus padres te llevan a realizar controles médicos.				
17. Con el tratamiento médico que reciben se recuperan.				
18. Te encuentras físicamente en un buen estado				
19. Los ingresos de tus padres permiten cubrir las necesidades de toda la familia.				
20. En tu familia sus integrantes no sufren de alguna enfermedad hereditaria.				

III. DE LAS PREVENCIONES

PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL				
Clasificación		SIEMPRE	A VECES	NUNCA
Codificación		3	2	1
PREVENCIÓN PRIMARIA				
1. Cuentas con información confiable sobre las enfermedades de transmisión sexual.				
2. Cuando tienes alguna duda sobre las enfermedades de transmisión sexual recurres a tus padres para que te informen.				
3. El uso de preservativos es una manera de disminuir el riesgo de contagio por ITS.				
4. Sientes que es necesario que en el colegio nos hablen sobre prevención de ITS.				
5. Te preocupa contraer una ITS.				
6. Has recibido información de Enfermedades de Transmisión Sexual.				
7. Tanto hombres y mujeres podemos adquirir una ITS (Infección de Transmisión Sexual).				
8. Se puede prevenir las Enfermedades de Transmisión Sexual.				
9. Acudirías a una farmacia para solicitar un tratamiento.				
10. Si te contagiaste con una ITS puedes volver a contagiarse.				
11. Recibes información sobre prevención de ITS de parte de tu familia.				
12. Estas bien informada sobre lo que es una ITS.				
PREVENCIÓN SECUNDARIA				
13. Utilizarías medidas preventivas para evitar contagio de las ITS.				
14. En el caso de contagiarte de una ITS tomarías algún tratamiento.				
15. Tomarías medicamentos recomendados por amigos o familiares.				
16. Solo la persona que presenta signos y síntomas de las Enfermedades de transmisión sexual puede contagiar la enfermedad.				
17. Las ITS no son dañinas porque pueden ser curadas.				
18. Si veo signos de ITS en mi pareja le aconsejo que acuda a un establecimiento de salud.				

ANEXO 3

PUNTOS DE CORTE Y DETERMINACIÓN DE PERCENTILES

Título de la investigación, “**Determinantes sociales de la salud y prevención de infección de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa N° 0412 – Tocache 2023**”

Frecuencias

		Estadísticos							
		Puntos de corte y determinación de percentiles "Determinantes sociales de la salud"	Puntos de corte y determinación de percentiles "Determinante social medio ambiente"	Puntos de corte y determinación de percentiles "Determinante social estilo de vida"	Puntos de corte y determinación de percentiles "Determinante social sistema sanitario"	Puntos de corte y determinación de percentiles "Determinante social biológico"	Puntos de corte y determinación de percentiles "Prevención de infección de transmisión sexual"	Puntos de corte y determinación de percentiles "Prevención primaria de infección de transmisión sexual"	Puntos de corte y determinación de percentiles "Prevención secundaria de infección de transmisión sexual"
N	Válido	150	150	150	150	150	150	150	150
	Perdidos	0	0	0	0	0	0	0	0
Media		36,32	9,18	7,84	8,88	10,42	26,57	17,63	8,94
Desv. Desviación		5,514	2,417	1,953	1,783	2,324	4,202	3,457	1,585
Mínimo		24	5	4	5	6	19	12	6
Máximo		50	15	12	15	15	47	32	15
Percentiles	33,33333333	34,00	8,00	7,00	8,00	9,00	25,00	16,00	8,00
	66,66666667	39,00	10,00	9,00	10,00	12,00	28,00	18,00	9,00

Teniendo en cuenta la tabla anterior (puntos de corte y determinación de percentiles), aplicada para cada variable en su clasificación, se utilizó como base para determinar el **intervalo de medición de ambas variables**: Determinantes Sociales (clasificadas en desfavorable, moderadamente favorable y favorable) y Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (categorizadas en baja, media y alta). Para ello, se establecieron **tres puntos de corte** basados en la muestra de 150 estudiantes de la Institución Educativa Secundaria N° 0412 – Tocache 2023. Este análisis se llevó a cabo con el objetivo de explorar la relación entre ambas variables principales.

En primer lugar, se calcularon los **valores extremos** que adoptaron las variables, identificándose un valor mínimo ($V_{\min}$) y un valor máximo ($V_{\max}$) dentro de las observaciones recopiladas. A partir de estos datos, se determinaron los **puntos de corte**: el primer punto de corte (PC_1) se situó en el percentil 33,33, lo que permitió diferenciar el tercio inferior de la distribución, mientras que el segundo punto de corte (PC_2) correspondió al percentil 66,67, demarcando el límite superior del tercio medio.

A partir de esta segmentación, se procedió a calcular el intervalo de medición correspondiente para cada grupo, lo que permitió establecer rangos claros y comparables entre las categorías. Por ejemplo, en el caso de los **Determinantes Sociales**, los estudiantes clasificados en el rango desfavorable presentaron puntuaciones inferiores al PC_1 , mientras que aquellos en el rango favorable superaron el PC_2 . De manera similar, para la variable de **Prevención de ITS**, los estudiantes con un nivel bajo se ubicaron por debajo del PC_1 , y aquellos con un nivel alto alcanzaron puntuaciones superiores al PC_2 . Este enfoque metodológico no solo permitió una organización clara de los datos, sino que también nos sentó las bases para un análisis más profundo de la relación entre los determinantes sociales y las prácticas de prevención de ITS entre los adolescentes.

ANEXO 4

BAREMACIÓN

Título de la investigación, “**Determinantes sociales de la salud y prevención de infección de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa N° 0412 – Tocache 2023**”

Baremo del instrumento

DIMENSIONES Y SUBDIMENSIONES	INTERVALO DE MEDICIÓN	CLASIFICACIÓN	PUNTAJE
Determinantes sociales de la salud	• Puntaje mínimo (24) • Puntaje máximo (50)	Desfavorable	De 24 a 34
		Moderadamente favorable	De 35 a 39
		Favorable	De 40 a 50
Determinante social medio ambiente	• Puntaje mínimo (5) • Puntaje máximo (15)	Desfavorable	De 5 a 8
		Moderadamente favorable	De 9 a 10
		Favorable	De 11 a 15
Determinante social estilo de vida	• Puntaje mínimo (4) • Puntaje máximo (12)	Desfavorable	De 4 a 7
		Moderadamente favorable	De 8 a 9
		Favorable	De 10 a 12
Determinante social sistema sanitario	• Puntaje mínimo (5) • Puntaje máximo (15)	Desfavorable	De 5 a 8
		Moderadamente favorable	De 9 a 10
		Favorable	De 11 a 15
Determinante social biológico	• Puntaje mínimo (6) • Puntaje máximo (15)	Desfavorable	De 6 a 9
		Moderadamente favorable	De 10 a 12
		Favorable	De 13 a 15
Prevención de infección de transmisión sexual	• Puntaje mínimo (6) • Puntaje máximo (15)	Baja prevención	De 19 a 25
		Moderada prevención	De 26 a 28
		Alta prevención	De 29 a 47
Prevención primaria de infección de transmisión sexual	• Puntaje mínimo (6) • Puntaje máximo (15)	Baja prevención	De 12 a 16
		Moderada prevención	De 17 a 18
		Alta prevención	De 19 a 32
Prevención secundaria de infección de transmisión sexual	• Puntaje mínimo (6) • Puntaje máximo (15)	Baja prevención	De 6 a 8
		Moderada prevención	Solo 9
		Alta prevención	De 10 a 15

Fuente: Elaboración propia, basado en los puntos de corte y determinación de percentiles

Considerando el **intervalo de medición**, se inició el proceso calculando los **puntajes mínimos y máximos de las variables** en estudio. Estos valores fueron obtenidos y procesados mediante el programa estadístico SPSS, versión 27, una herramienta ampliamente reconocida por su precisión en el análisis de datos. Los resultados detallados de este procedimiento se encuentran documentados en el **Anexo 03**, donde se presenta de manera clara y organizada la información derivada de este análisis.

ANEXO 5

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Título de la investigación, “**Determinantes sociales de la salud y prevención de infección de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa N° 0412 – Tocache 2023**”

Confiabilidad (Alfa de Cronbach)

Fiabilidad

Escala: Basado en los determinantes y medidas de prevención

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	150	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	150	100,0
a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.			

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,788	20
Primera dimensión	

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,810	18
Segunda dimensión	

Clasificación de la interpretación de Alfa de Cronbach según Oviedo y Campos (2005) ⁽⁶⁶⁾

Alfa de Cronbach	Confiabilidad
Menor a 0.70	Confiabilidad baja
0.70 a 0.90	Confiabilidad aceptable
0.91 a 1.00	Existe redundancia o duplicación

A partir de los resultados obtenidos y considerando los valores arrojados para ambas variables, podemos afirmar que ambos instrumentos son estadísticamente confiables. Para la primera variable, determinante social de la salud, se obtuvo un valor de 0.788, mientras que, para la segunda variable, prevención de infecciones de transmisión sexual, el valor fue de 0.810. Ambos resultados se encuentran dentro del rango que los considera fiables desde un punto de vista estadístico.

ANEXO 6

FICHA DE VALIDACION DE EXPERTOS

ESCALA DE CALIFICACION PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

EVALUADOR: _____

PROFESIÓN: _____

N° DE COLEGIATURA: _____

INSTITUCIÓN DONDE TRABAJA: _____

CARGO QUE DESEMPEÑA: _____

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: _____

N°	INDICACIONES	CRITERIOS	PUNTUACION			
1	Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado				
2	Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos				
3	Objetividad	Esta expresado en conductas observables				
4	Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia				
5	Organicidad	Existe organización lógica				
6	Suficiencia	Comprende los aspectos en calidad y cantidad				
7	Intencionalidad	Adecuado para valorar lo que el investigador desea estudiar				
8	Coherencia	Existe relación lógica entre el problema y los objetivos				
9	Metodología	Responde al propósito de la investigación				
10	Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación				

4	Excelente (76% -100%)	30-40
3	Bueno (51% - 75%)	22-32
2	Regular (26% - 50%)	11-21
1	Deficiente (01%- 25%)	00-10

RESULTADO: Aplicable () Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Lugar y fecha: Huánuco,de 20.....

FIRMA/SELLO DEL VALIDADOR

FICHA DE VALIDACION DE EXPERTOS

ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE

INVESTIGACIÓN

EVALUADOR: MIGUEL ANGEL LINO MAYS
 PROFESIÓN: MEDICO - CIRUJANO
 N° DE COLEGIATURA: 82045
 INSTITUCIÓN DONDE TRABAJA: HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZOLA - HUÁNUCO
 CARGO QUE DESEMPEÑA: MEDICO RESIDENTE DE GINECOLOGIA
 NOMBRE DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO

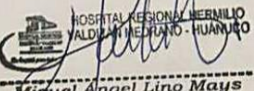
N°	INDICACIONES	CRITERIOS	PUNTUACION			
1	Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado				4
2	Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos				4
3	Objetividad	Esta expresado en conductas observables			3	
4	Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia				4
5	Organicidad	Existe organización lógica				4
6	Suficiencia	Comprende los aspectos en calidad y cantidad			3	
7	Intencionalidad	Adecuado para valorar lo que el investigador desea estudiar			3	
8	Coherencia	Existe relación lógica entre el problema y los objetivos				4
9	Metodología	Responde al propósito de la investigación				4
10	Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación				4

4	Excelente (76% -100%)	30-40
3	Bueno (51% - 75%)	22-32
2	Regular (26% - 50%)	11-21
1	Deficiente (01%- 25%)	00-10

RESULTADO: Aplicable ☒ Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Lugar y fecha: Huánuco, 03 FEBRERO de 2025...

FIRMA/SELLO DEL VALIDADOR



Miguel Angel Lino Mays
 M.R. GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
 C.M.P.: 82045

FICHA DE VALIDACION DE EXPERTOS

ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

EVALUADOR: ELIAS EDUARDO REYNALDO TACUÑA
 PROFESIÓN: OBSTETRA
 N° DE COLEGIATURA: 16533
 INSTITUCIÓN DONDE TRABAJA: HOSPITAL REGIONAL HERMINIO LLOBAN - IZCO
 CARGO QUE DESEMPEÑA: OBSTETRA - ASISTENCIAL
 NOMBRE DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO

N°	INDICACIONES	CRITERIOS	PUNTUACION			
1	Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado			3	
2	Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos				4
3	Objetividad	Esta expresado en conductas observables				4
4	Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia			3	
5	Organicidad	Existe organización lógica				4
6	Suficiencia	Comprende los aspectos en calidad y cantidad				4
7	Intencionalidad	Adecuado para valorar lo que el investigador desea estudiar				4
8	Coherencia	Existe relación lógica entre el problema y los objetivos			3	
9	Metodología	Responde al propósito de la investigación				4
10	Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación				4

4	Excelente (76% -100%)	30-40
3	Bueno (51% - 75%)	22-32
2	Regular (26% - 50%)	11-21
1	Deficiente (01%- 25%)	00-10

RESULTADO: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Lugar y fecha: Huánuco, 03 de Mayo de 2021

FIRMA/SELLO DEL VALIDADOR

 GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
 Dirección Regional de Salud
 Hospital Regional "Herminio Lobos" - IZCO
Elías Eduardo Reynaldo Tacuña
 OBSTETRA
 N° 16533

ANEXO 7

SOLICITUD DE PERMISO

“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO”



SOLICITO: Autorización para encuestar a los estudiantes adolescentes del nivel secundario, sobre los determinantes sociales y la prevención de infección de transmisión sexual.

Señor Mg. Carlos Augusto Torres Carty.

Director de la Institución Educativa Primaria y Secundaria N° 0412–Tocache.

Reciba un cordial saludo. Yo, SÁNCHEZ CAMPOS KARY LIZETH, identificada con DNI N° 76808087 con domicilio en Jr. Fredy Aliaga N° 1020 – Tocache, alumna egresada de la Universidad de Huánuco. Como parte del proceso para obtener el título profesional de Obstetra, estoy desarrollando un proyecto de investigación titulado **“DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 0412 – TOCACHE 2023”**.

Para llevar a cabo este estudio, necesito recolectar datos mediante encuestas estructuradas a los estudiantes adolescentes de nivel secundario que están matriculados en dicha institución, en ese sentido, solicito formalmente su permiso para acceder a recopilar información, la cual es fundamental para el desarrollo y éxito de mi investigación. Me comprometo a entregar los resultados obtenidos una vez finalizado el estudio, con el objetivo de contribuir a la mejora de la educación sexual y el manejo de la salud sexual en los estudiantes.

POR LO EXPUESTO:

Agradezco de antemano su atención y colaboración, y espero que mi solicitud sea aceptada.

Huánuco, 07 de agosto del 2024.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Kary Lizeth'.

SÁNCHEZ CAMPOS, KARY LIZETH

ANEXO 8

CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN



**INSTITUCION EDUCATIVA
PRIMARIA Y SECUNDARIA DE MENORES N° 0412**
Jr. Fredy Aliaga y Jorge Chávez N° 492 ☎ 042593846 – TOCACHE

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

CONSTANCIA

EL DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIMARIA Y SECUNDARIA DE
MENORES N° 0412, DEL DISTRITO Y PROVINCIA DE TOCACHE, REGIÓN SAN
MARTÍN, QUE SUSCRIBE:

HACE CONSTAR:

Que, la **Srta. KARY LIZETH SANCHEZ CAMPOS**,
identificada con DNI N° 76808087, egresada de la Escuela Profesional de Obstetricia,
Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Huánuco, ha ejecutado el proyecto de
tesis titulado "**Determinantes sociales de la salud y prevención de infección de
transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa N° 0412 – Tocache
2023**", los días 21 y 25 de octubre del presente año, asignándosele a los estudiantes
de secundaria como muestra de estudio, cumpliendo eficientemente su proceso de
ejecución según los días establecidos.

Se otorga la presente constancia para fines que la interesada considere
conveniente.

Tocache, 29 de octubre del 2024.



Mr. Carlos Augusto Torres Carty
DIRECTOR

CATC/Director
brr.sec.

ANEXO 9

ASENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación, **“Determinantes sociales de la salud y prevención de infección de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa N° 0412 – Tocache 2023”**

Investigadora: Sánchez Campos, Kary Lizeth
Bachiller en Obstetricia

Institución: Universidad de Huánuco

Fecha:

Estimado Padre de familia o Apoderado, me dirijo a usted para solicitar su consentimiento para que su menor hijo(a) participe de mi investigación titulada **“Determinantes sociales de la salud y prevención de infección de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa N° 0412 – Tocache 2023”**. El desarrollo de esta investigación tiene como objetivo mejorar el conocimiento, hacer contribuciones a los esfuerzos de prevención y, en última instancia, mejorar los resultados prácticos.

El propósito del estudio pretende establecer una correlación entre las variables objeto de investigación, con el fin último de diseñar estrategias preventivas de las infecciones de transmisión sexual (ITS) en los estudiantes proporcionada en la institución. En ese sentido, su hijo(a) será invitado(a) a completar un cuestionario que aborda diversos aspectos sobre el uso de preservativos.

Toda la información obtenida se manejará de forma confidencial y se utilizará únicamente con propósitos de investigación. Los datos se anonimizarán para asegurar la privacidad. Asimismo, no se prevén riesgos considerables para los participantes en este estudio. Adicionalmente, los resultados del estudio ayudarán a mejorar la educación sexual tanto en la institución como en la comunidad.

La intervención en esta investigación es completamente voluntaria. Su hijo(a) tiene la libertad de declinar la participación o de abandonarla en cualquier instante, sin que dicha decisión modifique su relación con la entidad educativa o con la persona a cargo del estudio.

Al firmar este documento, usted da su consentimiento para que su menor hijo(a) participe en este estudio.

Firma

Nombre del Padre/Apoderado