



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TEMA:**

**Conocimiento actitudes y prácticas frente a las enfermedades de  
transmisión sexual en el Colegio Almirante Lord Thomás en el año  
2026.**

**AUTORES:**

**Correa Berrezueta, Vanessa Lissette  
Ortega García, Fabiola Fiorella**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de  
LICENCIADAS EN ENFERMERÍA**

**TUTOR:**

**Mgs. Hidalgo Jurado, Sylvia Azucena**

**Guayaquil, Ecuador  
04 de mayo de 2026**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA

**CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Correa Berrezueta, Vanessa Lisette y Ortega García, Fabiola Fiorella**, como requerimiento para la obtención del título de Licenciadas en Enfermería.

**TUTORA**

f. Silvia Hidalgo

**Mgs. Hidalgo Jurado, Sylvia Azucena**

**DIRECTORA DE LA CARRERA**

f. Angela Ovilla

**Mendoza Vincés, Angela Ovilla**

**Guayaquil, 04 de mayo de 2026**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

**Yo, Correa Berrezueta, Vanessa Lissette**

**DECLARO QUE:**

El Trabajo de Titulación, **Conocimiento actitudes y prácticas frente a las enfermedades de transmisión sexual en el Colegio Almirante Lord Thomás en el año 2026**, previo a la obtención del título de Licenciadas en Enfermería, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros, conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

**Guayaquil, 04 de mayo de 2026**

**AUTORA**

f. \_\_\_\_\_

**Correa Berrezueta, Vanessa Lissette**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

**Yo, Ortega García, Fabiola Fiorella**

**DECLARO QUE:**

El Trabajo de Titulación, **Conocimiento actitudes y prácticas frente a las enfermedades de transmisión sexual en el Colegio Almirante Lord Tomás en el año 2026**, previo a la obtención del título de Licenciadas en Enfermería, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros, conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

**Guayaquil, 04 de mayo de 2026**

**AUTORA**

f. 

**Ortega García, Fabiola Fiorella**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**AUTORIZACIÓN**

**Yo, Correa Berrezueta, Vanessa Lissette**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Conocimiento actitudes y prácticas frente a las enfermedades de transmisión sexual en el Colegio Almirante Lord Thomás en el año 2026**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, 04 de mayo de 2026**

**AUTORA**

f.  \_\_\_\_\_

**Correa Berrezueta, Vanessa Lissette**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**AUTORIZACIÓN**

**Yo, Ortega García, Fabiola Fiorella**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Conocimiento actitudes y prácticas frente a las enfermedades de transmisión sexual en el Colegio Almirante Lord Thomás en el año 2026**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, 04 de mayo de 2026**

**AUTORA**

f. 

**Ortega García, Fabiola Fiorella**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA

REPORTE COMPILATIO

**Certificado de análisis**  
Compilatio Magister+ | UCSG-EC- Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

**TESIS CORREA Y ORTEGA F**  
ID : 9658fc5cd2260643746ea0f63c900b4720782ff5

**Nombre del fichero :** TESIS CORREA Y ORTEGA F.txt  
**Tamaño del archivo original :** 84,56 kB  
**Número de palabras :** 7701  
**Número de caracteres :** 53993

**Depositante :** Julia Yndelira Garrido  
**Fecha de depósito :** 23 de abril de 2026  
**Tipo de carga :** Interfaz  
**fecha de fin de análisis :** 23 de abril de 2026

**<1%**  
Textos sospechosos

**Resumen** (sección 1/2)

Localización de los textos sospechosos en el documento :

**Incluido en el porcentaje de textos sospechosos :**

- Similitudes** **0%**  
Sintáctica 0% Semántica No medido  
Pasajes con similitudes a fuentes encontradas en diferentes colecciones.
- Detección de IA** **<1%**  
Textos estilísticamente próximos a un texto generado por una IA.  
Este índice es un indicador y no una prueba. Comprueba con el autor si domina los conocimientos mencionados en el documento.
- Idiomas no reconocidos** **1%**  
Pasajes en los que parte del vocabulario utilizado no forma parte del diccionario de la lengua.  
Puede tratarse de un intento del autor de modificar el texto para evitar ser detectado.

**No incluido en el porcentaje de textos sospechosos :**

- Textos entre comillas** **0%**  
Pasajes entre comillas, a menudo indicativos de una cita.

**JULIA YNDELIRIA GARRIDO**

Digitally signed by  
JULIA YNDELIRIA GARRIDO  
Date: 2026.05.04  
21:54:42 -05'00'

## AGRADECIMIENTO

Al culminar esta etapa, mi corazón está lleno de gratitud hacia quienes hicieron posible que este sueño hoy sea una realidad.

**A Dios**, por ser mi guía y fortaleza en cada paso. Gracias por darme la salud, la sabiduría y la templanza necesaria para superar los momentos de duda y por poner en mi camino a las personas correctas en el momento preciso.

**A mi alma master, la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil**, por haberme acogido en sus aulas y por ser el escenario de mi crecimiento profesional y personal. Gracias por brindarme las herramientas para enfrentar el mundo con integridad.

**A mi tutora, la Dra. Sylvia Hidalgo**, por su guía invaluable y su paciencia. Gracias, doctora, por compartir su conocimiento conmigo. Su mentoría ha dejado una huella profunda en mi formación.

**Al Hospital General del Norte de Guayaquil IESS Ceibos**, por abrirme sus puertas y permitirme realizar mis prácticas hospitalarias en sus instalaciones. Gracias por permitirme pasar de la teoría a la práctica, y por ser el lugar donde comprendí la verdadera esencia de mi vocación: el cuidado humano y el servicio al prójimo.

**A mis docentes**, pilares de mi conocimiento. Gracias por la excelencia en su enseñanza. Gracias por compartir sus experiencias de vida y por las palabras de aliento que me brindaron cuando el camino se tornaba difícil; sus lecciones me acompañarán en cada paciente que atienda y en cada decisión que tome.

Finalmente, agradezco a la vida por permitirme descubrir que mi profesión no es solo una carrera, sino un llamado. A todos los que, con un mensaje, un abrazo o un silencio respetuoso, me acompañaron en este viaje: gracias por ayudarme a llegar a la meta

Con mucha gratitud, Vanessa Correa.

## AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco Dios, por guiarme en todo momento, a la **Universidad Católica de Santiago de Guayaquil** por brindarme el espacio y las herramientas para formarme profesionalmente.

A mi tutora de tesis, **Dra. Sylvia Hidalgo**, por su paciencia, exigencia y por creer en este proyecto desde el primer día. Sus correcciones y visión fueron fundamentales para concluir este trabajo.

Finalmente, a mis compañeros y amigos, con quienes compartí largas jornadas de estudio; su apoyo moral hizo que el camino fuera mucho más ligero.

Con agradecimiento, Fabiola Ortega.

## DEDICATORIA

A mis padres, Carmen y Humberto por ser el cimiento sobre el cual he construido mi vida. Especialmente a mi mamá, por tu amor inagotable y por haberme dado absolutamente todo, incluso aquello que no sabías que necesitaba. Gracias por tus sacrificios, por ser mi fuerza en los días grises y por enseñarme que con fe y trabajo los sueños se alcanzan. Este logro es, ante todo, tuyo.

Con mucho amor, Vanessa Correa

## **DEDICATORIA**

Dedicado a mis padres, por ser el pilar fundamental de mi vida y por enseñarme que la perseverancia es la clave de todo éxito. A mis maestros, quienes con su guía y conocimiento despertaron en mí la pasión por esta profesión.

Con cariño, Fabiola Ortega.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

f. \_\_\_\_\_  
**LCDA. ANGELA OVILDA MENDOZA VINCES, Mgs  
DIRECTORA DE CARRERA**

f. \_\_\_\_\_  
**LCDA. GENY MARGOTH RIVERA SALAZAR, Mgs  
COORDINADORA DEL ÁREA DE TRABAJO DE TITULACIÓN**

f. \_\_\_\_\_  
**LCDA. JULIA YNDELIRIA GARRIDO  
OPONENTE**

# ÍNDICE GENERAL

<u>ÍNDICE GENERAL.....</u>	<u>XIII</u>
<u>RESUMEN .....</u>	<u>XV</u>
<u>ABSTRAC .....</u>	<u>XVI</u>
<u>INTRODUCCIÓN .....</u>	<u>2</u>
<u>CAPITULO I .....</u>	<u>3</u>
<u>CAPITULO II .....</u>	<u>7</u>
<u>MARCO CONCEPTUAL .....</u>	<u>8</u>
<u>Conocimiento sobre ETS.....</u>	<u>14</u>
<u>Actitudes frente a la ETS .....</u>	<u>14</u>
<u>Prácticas preventivas.....</u>	<u>15</u>
<u>MARCO LEGAL .....</u>	<u>16</u>
<u>CAPÍTULO III .....</u>	<u>18</u>
<u>VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN. ....</u>	<u>20</u>
<u>PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS .....</u>	<u>23</u>
<u>DISCUSIÓN .....</u>	<u>32</u>
<u>CONCLUSIONES.....</u>	<u>36</u>
<u>RECOMENDACIONES .....</u>	<u>38</u>
<u>REFERENCIAS.....</u>	<u>39</u>
<u>ANEXO .....</u>	<u>43</u>

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1</b>	Distribución porcentual por rango de edad.....	23
<b>Figura 2</b>	Distribución porcentual por sexo .....	24
<b>Figura 3</b>	Distribución porcentual por curso .....	25
<b>Figura 4</b>	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL POR CONOCIMIENTO: ¿Ha recibido información de las infecciones de transmisión sexual? .....	26
<b>Figura 5</b>	Distribución porcentual por fuentes de donde ha recibido información acerca de las infecciones de transmisión sexual .....	27
<b>Figura 6</b>	Cuál de las siguientes infecciones son de transmisión sexual.....	28
<b>Figura 7</b>	Distribución porcentual por actitudes.....	29
<b>Figura 8</b>	Distribución porcentual por prácticas.....	30
<b>Figura 9</b>	Decisión y medidas que tomarían ante la existencia de alguna infección de transmisión sexual .....	31

## RESUMEN

Las enfermedades de transmisión sexual representan un problema de salud pública que afecta de manera significativa a la población adolescente, y comprender sus conocimientos, actitudes y prácticas es fundamental para diseñar estrategias educativas efectivas **Objetivo:** Determinar el conocimiento, actitud y practica sobre las enfermedades de transmisión sexual que tienen los estudiantes del Colegio Almirante Lord Thomás año 2026 **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo, cuantitativo, de diseño no experimental, prospectivo y transversal. El instrumento utilizado es un cuestionario CAP **Población y muestra:** la muestra estuvo conformada por

64 estudiantes **Resultados:** Las características sociodemográficas evidenciaron que el 53% eran mujeres y el 47% hombres; el 69% de 16-17 años, el 83% había recibido información de ITS, aunque el conocimiento específico se limitó al VIH 45%, en actitudes, el 73% reconoció el riesgo de contagio y el 77% se mostró dispuesto al tamizaje. En prácticas el 66% reportó uso de protección y el 95% manifestó intención de usar preservativo ante un diagnóstico. **Conclusión:** Los estudiantes poseen conocimientos básicos centrados en el VIH, actitudes favorables hacia la prevención y disposición al diagnóstico, pero persisten mitos sobre transmisión y dificultades para traducir la intención preventiva en prácticas sostenidas, lo que evidencia la necesidad de fortalecer intervenciones educativas integrales que desarrollen habilidades para la toma de decisiones asertivas en salud sexual.

**Palabras claves:** *Conocimiento, actitudes, prácticas, enfermedades, transmisión sexual*

## ABSTRAC

Sexually transmitted infections represent a public health problem that significantly affects the adolescent population, and understanding their knowledge, attitudes, and practices is fundamental for designing effective educational strategies.

**Objective:** To determine the knowledge, attitudes, and practices regarding sexually transmitted infections among students of the Almirante Lord Thomas School in 2026. **Methodology:** A descriptive, quantitative, non-experimental, prospective, and cross-sectional study was conducted. The instrument used was a KAP questionnaire. Population and sample: The sample consisted of 64 students.

**Results:** Sociodemographic characteristics showed that 53% were female and 47% male; 69% were 16-

17 years old; 83% had received information about although specific knowledge was limited to HIV (45%). Regarding attitudes, 73% recognized the risk of infection, and 77% were willing to be screened. Regarding practices, 66% reported using protection, and 95% expressed an intention to use a condom upon diagnosis. **Conclusion:** Students possess basic knowledge focused on VIH, favorable attitudes towards prevention and willingness to be diagnosed, but myths about transmission persist and difficulties in translating preventive intention into sustained practices, which shows the need to strengthen comprehensive educational interventions that develop skills for assertive decision-making in sexual health.

**Keywords:** *Knowledge, attitudes, practices, diseases, sexual transmission*

## INTRODUCCIÓN

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son un problema importante de salud pública a nivel mundial, particularmente entre los adolescentes, quienes son uno de los grupos poblacionales más vulnerables debido a factores biológicos, conductuales y sociales (1)

La adolescencia representa una etapa crítica del desarrollo caracterizado por el inicio de la actividad sexual, la exploración de la identidad y la toma de decisiones sobre comportamientos relacionados con la salud sexual (2). Durante este tiempo, múltiples elementos confluyen para incrementar la susceptibilidad a la ITS, incluyendo el desarrollo neurobiológico incompleto, la influencia de pares, las barreras para acceder a servicios de salud sexual y reproductiva más el conocimiento limitado sobre prevención y riesgos asociados (3).

El conocimiento insuficiente, las actitudes permisivas hacia las prácticas de riesgo y la baja adherencia al uso de métodos de protección, como el preservativo, contribuyen a la persistencia de este problema (4). Estudios recientes en colegios del Ecuador muestran que, aunque la mayoría de los jóvenes han oído hablar de la ITS, su comprensión suele ser superficial o asociada a mitos que limitan su capacidad para aplicar conductas preventivas efectivas (3).

El presente proyecto tiene como propósito Determinar el Conocimiento actitudes y practicas frente a las enfermedades de transmisión sexual en el Colegio Almirante Lord Thomás en el año 2026; utilizando el cuestionario CAP.; en los estudiantes del colegio antes mencionado. A pesar de que existan programas educativos en salud sexual, muchos adolescentes no reciben información integral, lo que incrementa su vulnerabilidad frente a las Infecciones de transmisión sexual.

En este contexto, evaluar el conocimiento, las actitudes y las practicas (CAP) frente a las ITS en entornos educativos se convierte en una estrategia clave para orientar intervenciones basadas en evidencias,

alineadas con los principios de la promoción de la salud y la prevención primaria desde la enfermería (5)

# CAPITULO I

## 1.1 Planteamiento Del Problema

Las infecciones de transmisión sexual representan un problema prioritario de salud pública afectando implícitamente a los adolescentes mundialmente. Según datos epidemiológicos a nivel mundial se registran más de un millón de casos nuevos de ITS diariamente, siendo los adolescentes uno de los grupos etarios más vulnerables (1). La evidencia científica documenta que entre el 14.9% y el 17.8% de los adolescentes han sido diagnosticados con al menos una ITS, con variaciones significativas según el contexto geográfico y socioeconómico (6).

A nivel global, revisiones sistemáticas señalan que, aunque el conocimiento sobre ITS no siempre se traduce en cambios conductuales, sí predispone a conductas de autoprotección, especialmente en adolescentes y jóvenes. Factores como inicio temprano de la vida sexual, falta de educación integral y barreras socioculturales incrementan la vulnerabilidad en este grupo etario

Según la Organización mundial de la Salud (OMS), se registran diariamente más de 1 millón de nuevos casos de ITS en el mundo, y cerca del 50% de ellos ocurre en adolescentes que contraen una infección de transmisión sexual(2) Según los cálculos, unos 374 millones de personas de entre 15 y 49 años contrajeron en 2020 alguna de estas cuatro ITS: clamidiasis, gonorrea y sífilis , todas ellas con tratamientos que permiten curarlas .Se estima que unos ocho millones de adultos de 15 a 49 años contrajeron sífilis en 2022.Se estima que 520 millones de personas de 15 a 49 años (13 %) en todo el mundo tienen infección por el virus del herpes simple de tipo 2 (VHS-2), la principal causa de herpes genital. La infección por el virus de los papilomas humanos está asociada a más de 311 000 muertes por cáncer de cuello uterino cada año.

Las ITS afectan directamente a la salud sexual y reproductiva y pueden dar lugar a estigmatización, esterilidad, cáncer y complicaciones del embarazo, además de aumentar el riesgo de infectarse por el VIH.

En América Latina existe preocupación por el aumento de clamidia, gonorrea y VIH en esta población, en parte por falta de información oportuna, acceso limitado a servicios de salud sexual y prácticas sexuales desprotegidas. Aunque existen

programas educativos sobre salud sexual, muchos jóvenes no reciben información integral, lo que aumenta su vulnerabilidad a las ETS.

Adicionalmente Investigaciones recientes han evidenciado brechas significativas en el conocimiento que poseen los adolescentes sobre las ITS. Estudios transversales muestran que, aunque el 90% de los jóvenes pueden reconocer las ITS más comunes por su nombre, ninguno logra identificar correctamente todas las características, formas de transmisión, síntomas y métodos preventivos de las infecciones. Esta situación se agrava por la alta prevalencia de prácticas sexuales de riesgo; hasta el 95% de adolescentes reportan haber mantenido relaciones sin protección, el 77% no sabe utilizar correctamente el preservativo y el 32% admite reutilizar condones, evidenciando conceptos erróneos peligrosos sobre prevención (9).

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) en los adolescentes generan efectos que van más allá de las manifestaciones clínicas, físicas. Especialmente infecciones como la Clamidia y la gonorrea suelen evolucionar de forma asintomática; lo que retrasa su identificación y manejo oportuno, incrementando la probabilidad de padecer secuelas graves; tales como enfermedad inflamatoria pélvica, infertilidad, embarazos ectópicos y transmisión vertical de microorganismos durante el embarazo o el parto (10). Además, recibir un diagnóstico de ITS en la adolescencia puede conllevar consecuencias psicosociales relevantes, entre las que se incluyen estimación social, ansiedad, depresión y deterioro de las relaciones interpersonales (6).

Al visitar el Colegio Almirante Lord Tomás; se ha podido observar que, a pesar de la magnitud del problema, persisten vacíos importantes en la comprensión de los determinantes del conocimiento, actitudes y prácticas sobre ITS en los adolescentes que cursan el bachillerato.

## **1.2 Preguntas De Investigación**

¿Qué conocimiento, actitudes y prácticas sobre las enfermedades de transmisión sexual tienen los estudiantes del Colegio Almirante Lord Tomás año 2026?

¿Cuáles son las características sociodemográficas de los estudiantes del Colegio Almirante Lord Tomás año 2026?

¿Qué conocimientos tienen los adolescentes sobre las enfermedades de

transmisión sexual?

¿Qué actitudes tienen los adolescentes sobre las enfermedades de transmisión sexual?

¿Qué prácticas realizan los adolescentes sobre las enfermedades de transmisión sexual?

### **1.3 Justificación**

La alta incidencia de Infecciones de Transmisión Sexual en adolescentes, sumada a la persistencia de mitos y conductas de riesgo, justifica la necesidad de evaluar de forma rigurosa el estado actual de conocimientos y prácticas en contextos escolares, como base para intervenciones oportunas.

Las ITS son un problema mundial que supone una carga en poblaciones para los jóvenes, especialmente en adolescentes y adultos jóvenes en secundaria y universitaria. Esta etapa se caracteriza por la exploración de la identidad sexual, el inicio de las relaciones íntimas con una baja percepción del riesgo que puede traer consigo, sumado a esto el acceso limitado a servicios de salud sexual y reproductiva, y al déficit en la educación integral de sexualidad (11).

Este estudio aporta datos empíricos locales sobre el modelo CAP (Conocimiento, Actitudes y Prácticas), ampliamente utilizado en epidemiología conductual, enriqueciendo la literatura científica en salud sexual adolescente en Ecuador y América Latina (10).

La investigación es viable por la accesibilidad de la población objetivo (estudiantes de bachillerato), la disponibilidad de instrumentos validados para medir CAP en ITS y el apoyo institucional del plantel educativo. Desde el enfoque de la enfermería y la medicina preventiva, los resultados permitirán diseñar talleres, campañas y estrategias educativas basadas en necesidades reales, promoviendo una sexualidad informada, segura y responsable.

Evaluar el conocimiento, las actitudes y prácticas de los estudiantes frente a las ITS, permite identificar brechas crítica en la comprensión de su transmisión, prevención, consecuencias y acceso a diagnóstico y tratamiento. Estos factores influyen directamente en la adopción de conductas sexuales seguras, como el uso

de preservativos, la búsqueda oportuna de atención médica y la comunicación asertiva con las parejas sexuales (10).

Por todo lo expuesto estudios que analicen las CAP en centros educativos, no solo aporta evidencia local, sino que también fortalece los esfuerzos globales para reducir la incidencia de ITS, Beneficiando a los estudiantes del colegio en primera línea, a los docentes y a las autoridades que por medio de los resultados tomaran acciones inmediatas sobre el tema, previniendo complicaciones.

#### **1.4 Objetivos.**

##### **1.5 Objetivo General:**

Determinar el conocimiento, actitud y practica sobre las enfermedades de transmisión sexual que tienen los estudiantes del Colegio Almirante Lord Thomás año 2026.

##### **1.6 Objetivos Específicos:**

Caracterizar sociodemográfica mente a los estudiantes del Colegio Almirante Lord Thomás año 2026.

Identificar el conocimiento sobre las enfermedades de transmisión sexual que tienen los adolescentes.

Detallar las actitudes sobre las enfermedades de transmisión sexual que tienen los adolescentes.

Describir las practicas sobre las enfermedades de transmisión sexual que tienen los adolescentes.

## **CAPITULO II**

### **1.7 FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL**

### **1.8 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.**

En un estudio realizado por García et al, el cual tuvo como objetivo evaluar el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes que estén cursando secundaria, se aplicó un diseño descriptivo transversal a 210 adolescentes, en los resultados se evidencio que el 58% presentó conocimiento sobre las ITS, especialmente en forma de transmisión y prevención, dando como conclusión que existe una necesidad de fortalecer programas educativos en salud sexual en el ámbito escolar(12).

Por su parte, los autores López y Ramírez et al, desarrollaron una investigación cuantitativa en adolescentes de 14 a 18 años para analizar las actitudes frente a la ITS, encontraron que el 46% mantenía actitudes de riesgo hacia el uso del preservativo, asociadas a mitos y creencias erróneas. El estudio resalta la importancia de intervenciones educativas integrales que aborden no solo el conocimiento sino también las percepciones y creencias (13).

Asimismo, Martínez et al, realizaron un estudio sobre las prácticas sexuales de riesgo en estudiantes de bachillerato, mediante un diseño transversal con 300 participantes, identificaron que el 39% no utilizaba preservativo en su primera relación sexual y el 27% reportó múltiples parejas, Se concluye que las prácticas preventivas siguen siendo insuficientes en la población adolescente (14).

En Ecuador, los autores Paredes y Cedeño evaluaron conocimientos, actitudes y prácticas sobre ITS en estudiantes de una institución educativa. Los hallazgos mostraron que, aunque el 70% había escuchado sobre ITS, solo el 41% demostraba conocimientos adecuados y menos del 50% mantenía prácticas preventivas constantes, los autores recomendaron que se debe fortalecer la educación sexual basada en evidencia científica (15).

Finalmente, Vera et al, analizaron los factores asociados al comportamiento

sexual de riesgo en adolescentes latinoamericanos mediante una revisión sistemática, determinaron que el bajo conocimiento, la percepción de invulnerabilidad y la presión de pares se asocian significativamente con prácticas sexuales inseguras, concluyen que las intervenciones deben ser multidimensionales y culturalmente adaptadas (16).

## **MARCO CONCEPTUAL**

### **1.9 LA ADOLESCENCIA**

La adolescencia constituye una fase del crecimiento humano en la que se presentan importantes transformaciones a nivel biológico, emocional y social que marcan la transición entre la niñez y la adultez. Según la Organización Mundial de la salud, comprende aproximadamente entre los 10 y 19 años de edad y se considera un período crítico para la adquisición de conductas relacionadas con la salud sexual y reproductiva (17).

Durante esta etapa se produce la maduración del sistema reproductor, el despertar del interés sexual y la construcción de la identidad personal y social. Estos cambios, sumados a la búsqueda de autonomía y a la influencia del grupo de pares, pueden incrementar la vulnerabilidad de los adolescentes frente a conductas de riesgo, entre ellas las relaciones sexuales sin protección (17).

### **1.10 Sexualidad en la adolescencia**

La sexualidad en la adolescencia es un proceso integral que incluye dimensiones biológicas, emocionales, sociales y culturales. No se limita únicamente al acto sexual, sino que abarca la identidad de género, la orientación sexual, el afecto, el placer y la reproducción (18).

Distintas investigaciones indican que comenzar la vida sexual a edades tempranas, sin contar con la información suficiente ni con habilidades para tomar decisiones responsables, incrementa el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual y de presentar embarazos no deseados.

### **1.11 INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.**

Las infecciones de transmisión sexual constituyen uno de los principales desafíos

más significativos para la salud pública contemporánea, afectando desproporcionadamente a las poblaciones jóvenes y comprometiendo el desarrollo social y económico de las naciones. En el contexto de la salud global, las ITS no se limitan a manifestaciones clínicas agudas, sino que constituyen un espectro de patologías con implicaciones crónicas, reproductivas y psicosociales (19).

Desde el punto de vista conceptual, las infecciones de transmisión sexual comprenden un conjunto variado de enfermedades de origen infeccioso que se propagan principalmente mediante el contacto sexual puede ser vaginal, anal u oral, así como el contacto directo de piel en la zona genital. Aunque esta es la forma más frecuente de transmisión, también pueden pasar de madre a hijo durante el embarazo, el parto o lactancia y en ciertos casos transmitirse por transfusiones de sangre contaminada o el uso compartido de agujas. Para comprender mejor su comportamiento clínico y epidemiológico, se clasifican según su origen en bacterianas, virales y parasitarias.

### **1.12 Infecciones Bacterianas**

La ITS bacterianas son causadas por microorganismos procariotas que pueden ser tratados y curados con antibióticos apropiados, aunque la resistencia antimicrobiana se ha convertido en una amenaza creciente. Entre la más prevalentes a nivel mundial se encuentran:

### **1.13 Clamidiasis**

Causada por *Chlamydia trachomatis*, es la infección bacteriana de transmisión sexual más común reportada globalmente. En los adolescentes, la infección suele ser asintomática lo que facilita la transmisión inadvertida. Si no se trata, puede ascender al tracto superior, causando enfermedad inflamatoria pélvica (EIP) en mujeres, lo que incrementa el riesgo de infertilidad tubárica y embarazo ectópico. En hombres, puede causar uretritis y epididimitis. La naturaleza silenciosa de esta infección la convierte en un objetivo prioritario para los programas de tamizaje en poblaciones jóvenes sexualmente activas (20).

### **1.14 Gonorrea**

Provocada por *Neisseria gonorrhoeae*, afecta las mucosas del recto, faringe, al

igual que la clamidia, puede ser asintomática, especialmente en mujeres. La preocupación mayor en la actualidad es la aparición de cepas de gonorrea multiresistente a los antibióticos, lo que complica el tratamiento y aumenta el riesgo de complicaciones graves (20).

### **1.15 Sífilis**

Provocada por la bacteria espiroqueta *Treponema pallidum*, se trata de una infección de carácter sistémico que, en ausencia de tratamiento, progresa a través de distintas fases: primaria, secundaria, latente y terciaria. Se caracteriza inicialmente por una úlcera genital indolora, que puede pasar desapercibida. La sífilis congénita es una de las consecuencias más devastadoras, prevenible mediante el screening prenatal. En adolescentes, el aumento de casos de sífilis primaria y secundaria indica brechas en la prevención y el uso de barreras de protección (20).

### **1.16 Infecciones Virales**

La ITS virales son causadas por virus, y en su mayoría son infecciones crónicas que no tienen cura definitiva, aunque pueden ser manejadas con terapia antirretroviral o antiviral para controlar síntomas y reducir la transmisión (20).

### **1.17 Virus del Papiloma Humano (VPH)**

Es la infección viral de transmisión sexual más común. Existen más de 100 tipos de VPH, algunos de bajo riesgo que causan verrugas genitales y otros de alto riesgo oncogénico (como los tipos 16 y 18) asociados al cáncer de cuello uterino, ano, pene y orofaringe. La infección por VPH es particularmente relevante en adolescentes debido a la susceptibilidad del epitelio cervical en transformación durante la pubertad. La vacunación

preventiva antes del inicio de la vida sexual es la estrategia de salud pública más efectiva para reducir la carga de cáncer asociado al VPH (21).

### **1.18 Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)**

Ataca al sistema inmunitario, destruyendo las células CD4. Sin tratamiento, progresa a Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). Los adolescentes son un grupo clave en la epidemia de VIH debido a barreras estructurales para el

acceso a pruebas y tratamiento, así como a comportamientos de riesgo. La transmisión sexual es la vía predominante en este grupo etario (21).

### **1.19 Virus del Herpes Simple (VHS)**

Generalmente asociado al VHS-2, es el agente responsable del herpes genital, una infección de curso recurrente que se manifiesta con vesículas dolorosas. Aunque no suele ser mortal, afecta de manera importante la calidad de vida y el bienestar psicosocial por su carácter crónico y el estigma que conlleva.

### **1.20 Hepatitis B**

Virus que afecta al hígado, transmisible sexualmente. Puede causar infección aguda o crónica llevando a cirrosis o carcinoma hepatocelular. Existe una vacuna efectiva que debería estar completada en la adolescencia si no se administró en la infancia (22).

### **1.21 Infecciones Parasitarias.**

#### **1.22 Tricomoniasis**

Causada por el protozoo *Trichomonas vaginalis*. Es una de la ITS curables más prevalentes. En las mujeres, puede causar vaginitis con secreción abundante y maloliente, mientras que en los hombres suele ser asintomática. Se asocia con un mayor riesgo de adquisición y transmisión del VIH debido a la inflamación genital que genera (22).

### **1.23 Signos y síntomas de las Enfermedades de Transmisión sexual**

Entre los signos y síntomas más comunes se incluyen:

Secreción genital anormal, ardor al orinar, úlceras o lesiones genitales, dolor pélvico, prurito genital, verrugas anogenitales, sangrado vaginal anormal.

#### **1.24 Factores de riesgo en adolescentes.**

Los principales factores asociados al contraer las enfermedades de transmisión sexual en adolescentes tenemos los siguientes:

Inicio sexual precoz, múltiples parejas sexuales, uso inconsistente del preservativo, consumo de alcohol y drogas, bajo nivel de conocimiento, acceso

limitado a servicios de salud sexual.

### **1.25 Vulnerabilidad Biológica**

En las adolescentes mujeres en zona de transformación del cuello uterino es más extensa y susceptible durante la pubertad debido a la ectopia cervical fisiológica. Esto facilita la entrada de patógenos como *Chlamydia trachomatis* y *Neisseria gonorrhoeae*. Además, la inmunidad de la mucosa vaginal en la adolescencia puede estar menos desarrollada para combatir ciertos patógenos en comparación con la adultez. En los varones, la circuncisión puede ofrecer cierta protección contra el VIH y el VPH, pero no elimina el riesgo de otras ITS. La fisiología adolescente, combinada con la exploración sexual, crea un escenario de alto riesgo biológico (24).

### **1.26 Complicaciones a largo plazo e Impacto en la Salud Reproductiva**

Las ITS no son eventos agudos aislados; tienen consecuencias que pueden durar toda la vida. El marco conceptual debe enfatizar que la prevención en la adolescencia es una inversión en la salud reproductiva futura (24).

### **1.27 Infertilidad y Enfermedad Inflamatoria Pélvica**

La complicación más grave de la ITS bacterianas no tratadas en mujeres. La infección asciende desde el cuello uterino hacia el útero, las trompas de Falopio y los ovarios, causando daño tisular y formación de tejido cicatricial.

Esto puede obstruir las trompas, impidiendo la fertilización o aumentando el riesgo de que un óvulo fertilizado se implante fuera del útero (embarazo ectópico), una condición potencialmente mortal. Se estima que una proporción significativa de infertilidad tubárica en mujeres jóvenes es atribuirle a ITS previas no diagnosticadas durante la adolescencia (25).

### **1.28 Cáncer asociado a ITS.**

La infección persistente por tipos oncogénicos de VPH es la causa necesaria del cáncer de cuello uterino, así como de otros cánceres anogenitales. Dado que la infección por VPH suele adquirirse poco después del inicio de la actividad sexual, la adolescencia es el periodo crítico para la adquisición del virus que podría manifestarse como cáncer décadas más tarde. La prevención del cáncer de cuello uterino comienza, por tanto, con las prácticas sexuales seguras y la vacunación

en la adolescencia (25).

### **1.29 Impacto Psicosocial**

El diagnóstico de una ITS en la adolescencia puede tener repercusiones psicológicas severas. El estigma asociado a las enfermedades sexuales puede provocar ansiedad, depresión, culpa y aislamiento social. En un entorno escolar, el miedo al rechazo por partes de pares puede disuadir a los estudiantes de buscar pruebas o tratamiento (26).

### **1.30 Factores Individuales y Neurobiológicos.**

El cerebro adolescente está en desarrollo, particularmente la corteza prefrontal, responsable del control de impulsos y la planificación a largo plazo. Esto predispone a una mayor búsqueda de sensaciones y una subestimación del riesgo. La percepción de invulnerabilidad (a mí no me va a pasar) es común y dificulta la adopción de medidas preventivas consistentes. Además, el consumo del alcohol y drogas, frecuente en este grupo, desinhibe la conducta sexual y reduce la probabilidad de uso del preservativo (27).

### **1.31 Factores sociales y Culturales.**

Las normas de género juegan un papel crucial. En muchas culturas, se espera que los hombres sean sexualmente activos dominantes, mientras que se espera que las mujeres sean pasivas o custodias de la moralidad. Esto dificulta la negociación del sexo seguro; una adolescente puede tener conocimiento sobre el condón, pero carecer del poder social para exigir su uso a su pareja. El estigma hacia la sexualidad adolescente también es una barrera; si la sexualidad se trata como un tabú, los jóvenes no consultan a adultos o profesionales de salud por miedo al juicio (28).

### **1.32 Método de prevención**

El preservativo masculino de látex es el único método que ofrece protección dual, previene embarazos no deseados y reduce significativamente la transmisión de ITS bacterianas y virales. Su eficacia depende del uso correcto y consistente en cada acto sexual. El preservativo femenino es una alternativa que empodera a la mujer para controlar la protección. Sin embargo, no protegen completamente contra la ITS que se transmiten por contacto piel con piel en áreas no cubiertas

(como VPH o herpes)

### **1.33 Vacunación**

La vacunación es una herramienta de prevención primaria poderosa. Las vacunas contra el VPH son altamente efectivas para prevenir la infección por los tipos virales más peligrosos. La vacuna contra la Hepatitis B también es parte del esquema estándar. La inmunización en la adolescencia, antes de la exposición al virus, es la estrategia más costo-efectiva para reducir la carga de cáncer y enfermedad hepática a futuro (28).

### **1.34 Tamizaje y tratamientos**

El screening regular en poblaciones sexualmente activas es esencial para detectar infecciones asintomáticas. Las guías clínicas recomiendan pruebas anuales de clamidia y gonorrea en mujeres sexualmente activas mejores de Conocimiento sobre ITS años. El tratamiento oportuno corta la cadena de transmisión, el enfoque de tratamiento de pareja es crucial para evitar la reinfección. Recientemente, la profilaxis preexposición para VIH ha emergido una estrategia biomédica adicional para poblaciones de alto riesgo (29).

## **Conocimiento sobre ETS**

El conocimiento se define como el conjunto de información, conceptos y comprensión que posee una persona sobre un tema determinado. En contexto de ITS, implica reconocer formas de transmisión, síntomas, método de prevención y consecuencia (29).

Contar con un buen nivel de conocimiento se relaciona con una mayor tendencia a practicar conductas sexuales seguras; no obstante, diferentes investigaciones muestran que aún existen vacíos significativos en la población adolescentes.

## **Actitudes frente a la ETS**

Las actitudes corresponden a las creencias, percepciones y predisposiciones que influyen en la conducta de los individuos. En salud sexual, las actitudes hacia el uso del preservativo, la fidelidad o la percepción de riesgo pueden favorecer o limitar la adopción de prácticas preventivas.

## **Prácticas preventivas**

Las prácticas corresponden a comportamientos observables orientados a la prevención de las infecciones de transmisión sexual; entre lo más destacados se incluyen:

El uso correcto del preservativo, realizarse pruebas de detección, tener comunicación activa con la pareja, reducir el número de parejas sexuales, buscar atención medica oportuna.

## **MARCO LEGAL**

### **Constitución de la República del Ecuador (2008)**

La Constitución de la República del Ecuador establece el derecho a la salud como un derecho fundamental y responsabilidad del Estado.

El **artículo 32** reconoce que la salud es un derecho que se garantiza mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales, así como mediante el acceso permanente a programas de promoción y prevención. Este artículo respalda la necesidad de implementar intervenciones educativas sobre ITS en la población adolescente (30)

Asimismo, el **artículo 66** reconoce el derecho de las personas a tomar decisiones libres, responsables e informadas sobre su sexualidad y vida reproductiva, lo cual sustenta la importancia de fortalecer el conocimiento y las actitudes saludables frente a las ITS (30)

Por su parte, el **artículo 44** establece que el Estado, la sociedad y la familia promoverán el desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes, garantizando su interés superior y el ejercicio pleno de sus derechos, incluyendo la salud sexual y reproductiva (30)

### **Ley Orgánica de Salud**

La Ley Orgánica de Salud regula las acciones relacionadas con la promoción, prevención y atención de la salud en el país.

El **artículo 6** señala como responsabilidad del Estado garantizar la promoción de la salud y la prevención de enfermedades transmisibles, dentro de las cuales se incluyen las infecciones de transmisión sexual.

De igual manera, la ley establece la obligación de desarrollar programas de educación para la salud dirigidos a la población, especialmente a grupos vulnerables como los adolescentes, con el fin de disminuir riesgos y promover conductas sexuales responsables (31)

### **Código de la Niñez y Adolescencia**

El Código de la Niñez y Adolescencia constituye un instrumento clave para la protección integral de los adolescentes.

El **artículo 27** se reconoce el derecho de las niñas, niños y adolescentes a disfrutar del más alto nivel de salud física y mental, incluyendo servicios de salud sexual y reproductiva.

Asimismo, el **artículo 38** establece el derecho a la educación, la cual debe incluir contenidos orientados al desarrollo integral, la formación en valores y la adopción de estilos de vida saludables, lo que respalda la inclusión de programas educativos sobre las enfermedades de transmisión sexual en el ámbito escolar(31)

## CAPÍTULO III

### DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.2. Tipo De Estudio

#### 3.3. Nivel.

Descriptivo

#### 3.4. Métodos

Cuantitativo

#### 3.5. Diseño

**Según el Tiempo:** Prospectivo **Según la naturaleza:** Transversal

#### **Población y Muestra.**

La muestra es de 64 Estudiantes de Primero, Segundo y tercero de bachillerato que accedieron a llenar la encuesta del Colegio Almirante Lord Tomás matriculados en el año escolar 2025-2026

#### 3.6. Criterios de inclusión y exclusión Criterios de inclusión

Estudiantes adolescentes que pertenezcan a 1er, 2do y 3er curso de bachillerato.

Estudiantes que deseen pertenecer al estudio. Estudiantes que llenen completo el cuestionario. **Criterios de exclusión**

Estudiantes que no son sea de bachillerato Estudiantes que no pertenecen a ese colegio.

#### 3.7. Procedimientos para la recolección de la información. Técnica:

Se va realizar Encuesta

#### **Instrumento.**

Se va a realizar un Cuestionario de preguntas CAP: Conocimiento, actitud y practica.

#### 3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.

Para el análisis y presentación de los resultados se utilizará el programa de Microsoft Excel, mediante la representación de tablas o gráfico de figuras sean barras o histogramas.

### **3.9. Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humano.**

Se solicitará el permiso al colegio. Consentimiento informado

## VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN.

**Variable general:** Conocimiento, actitudes y prácticas de los estudiantes adolescentes sobre las enfermedades de transmisión sexual.

### OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

DIMENSIÓN	Indicador	ESCALA
Características sociodemográficas	Edad 15 16 17 18 19	___ años
	Sexo	Masculino Femenino
	Grado académico	1er bachillerato 2ndo bachillerato 3er bachillerato
Conocimiento	Ha recibido información de las Infecciones de Transmisión Sexual:	SI ___ NO ___
	Fuentes de dónde ha recibido información. Acerca de la Infecciones de Transmisión Sexual: Afiches/ Folletos Amigos/ Familiares Campañas de prevención Enfermera/ medico Escuela Prensa Radio/ T. V	SI ___ NO ___
	Cuáles de las siguientes infecciones son de transmisión sexual: VIH Gonorrea Sífilis Tricomoniasis Clamidiasis	SI ___ NO ___

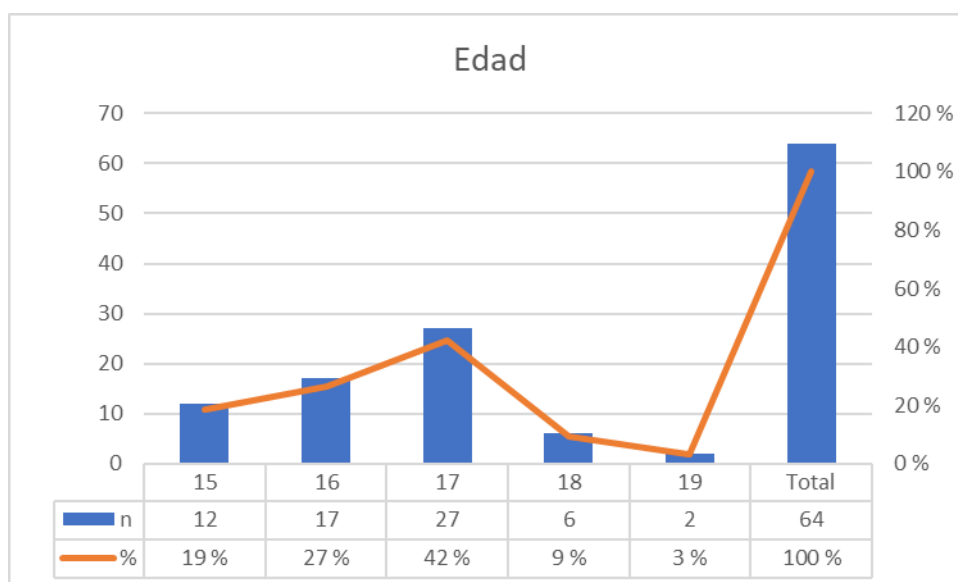
	<p>Lepra</p> <p>Hepatitis B</p> <p>Hepatitis A</p>	
Actitudes	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cree usted que el sexo es pecado.</li> <li>2. Cree usted que tiene la edad apropiada para tener relaciones sexuales.</li> <li>3. Cuando tiene relaciones sexuales se protege.</li> <li>4. El amor influye para tener relaciones sexuales prematuras.</li> <li>5. El sexo es prohibido o misterioso.</li> <li>6. Practicaría usted relaciones sexuales antes del matrimonio.</li> <li>7. Sus madres o padres hablan abiertamente de sexo en el hogar.</li> <li>8. Usted experimentaría relaciones sexuales antes del matrimonio.</li> <li>9.</li> </ol>	SI ___ NO ___
Practicas	<p>Cuáles de las siguientes prácticas son riesgo para contraer Infecciones de Transmisión Sexual:</p> <p>Abrazos y caricias</p> <p>Abstinencia sexual</p> <p>Besos</p> <p>Frotación cuerpo a cuerpo</p> <p>Masturbación individual</p> <p>Sexo anal con eyaculación</p> <p>Sexo buco genital</p> <p>Sexo anal sin eyaculación</p>	SI ___ NO ___
	<p>Que decisión y medidas tomaría ante la existencia de alguna Infección de Transmisión Sexual y/o VIH:</p> <p>Comencé a ser fiel a mi pareja</p> <p>He disminuido el número de mi pareja</p> <p>No he cambiado en nada en mis prácticas sexuales</p> <p>No tengo relaciones sexuales</p>	SI ___ NO ___

	Realizó relaciones sexuales sin penetración Utilizó correctamente el condón.	
--	---	--

## PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

**Figura 1**

*Distribución porcentual por rango de edad*



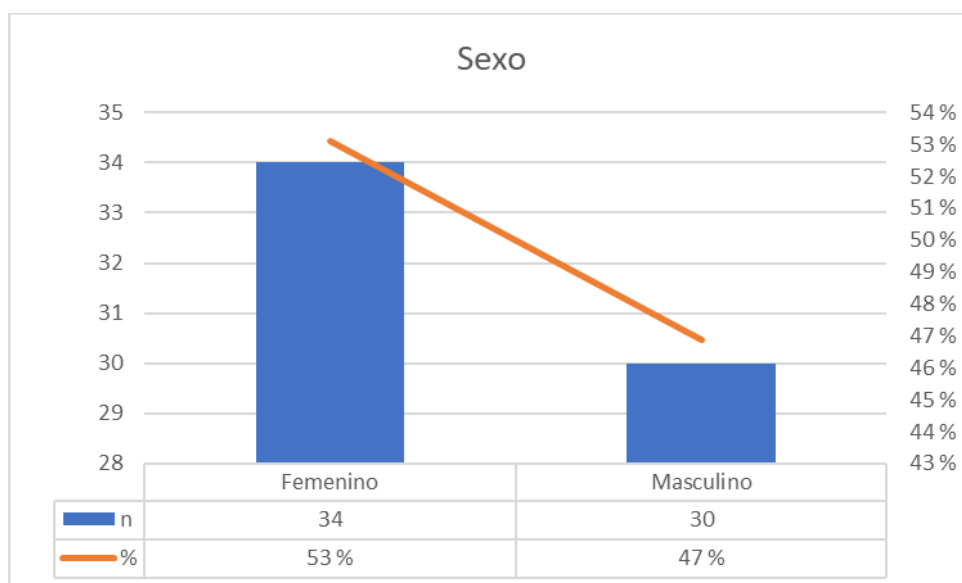
**Fuente:** Encuesta realizada a estudiantes del Colegio Almirante Lord Tomás

### **Análisis:**

En relación con la distribución etaria, el 42% de los participantes tienen 17 años y el 27% corresponde al grupo de 16, lo que ubica a la muestra en la adolescencia media, fase determinante para la consolidación de conductas vinculadas a la salud sexual.

**Figura 2**

*Distribución porcentual por sexo*



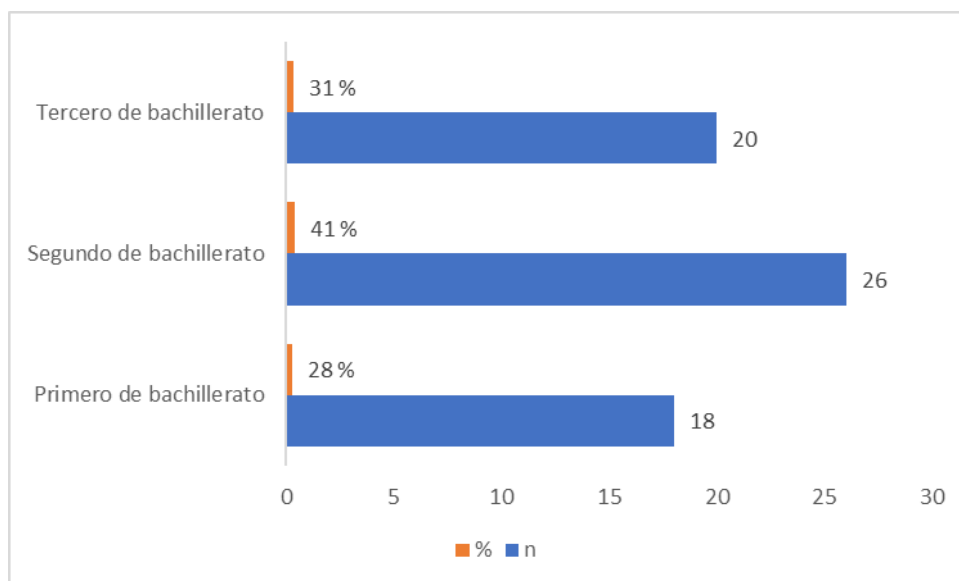
**Fuente:** Encuesta realizada a estudiantes del Colegio Almirante Lord Thomás

**Análisis:**

En cuanto a la distribución por sexo, el 53% son mujeres y el 47% hombres, lo que podría ser un factor relevante debido a las diferencias biológicas y socioculturales entre ambos sexos. Por ejemplo, las mujeres presentan mayor susceptibilidad biológica a contraer infecciones de transmisión sexual debido a las características anatómicas del sistema reproductivo femenino.

### Figura 3

*Distribución porcentual por curso*



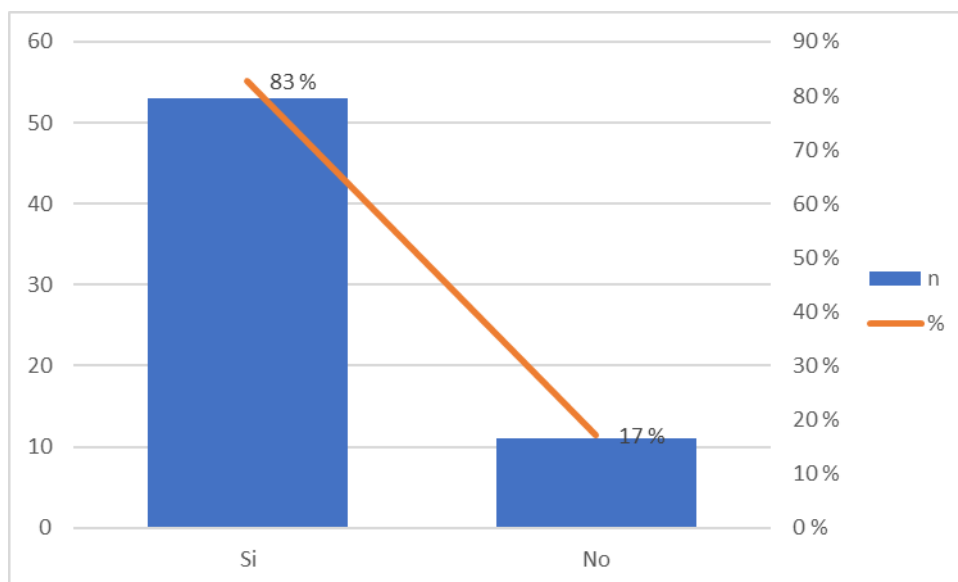
**Fuente:** Encuesta realizada a estudiantes del Colegio Almirante Lord Thomás

#### **Análisis:**

En relación con los resultados de curso, el porcentaje predominante indica que el 41% corresponde a estudiantes de segundo de bachillerato, estos resultados se asemejan a los de Rodríguez et al, en su estudio se determinó que el 39% pertenecía al segundo año. Por otra parte, se observó que Primero de Bachillerato y Tercero representan el 28% y 31% respectivamente, lo cual permite analizar si existe una progresión en el conocimiento sobre las enfermedades de transmisión sexual a medida que avanzan en su formación académica, siendo fundamental para diseñar intervenciones educativas diferenciadas según el nivel escolar.

**Figura 4**

*DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL POR CONOCIMIENTO: ¿Ha recibido información de las infecciones de transmisión sexual?*



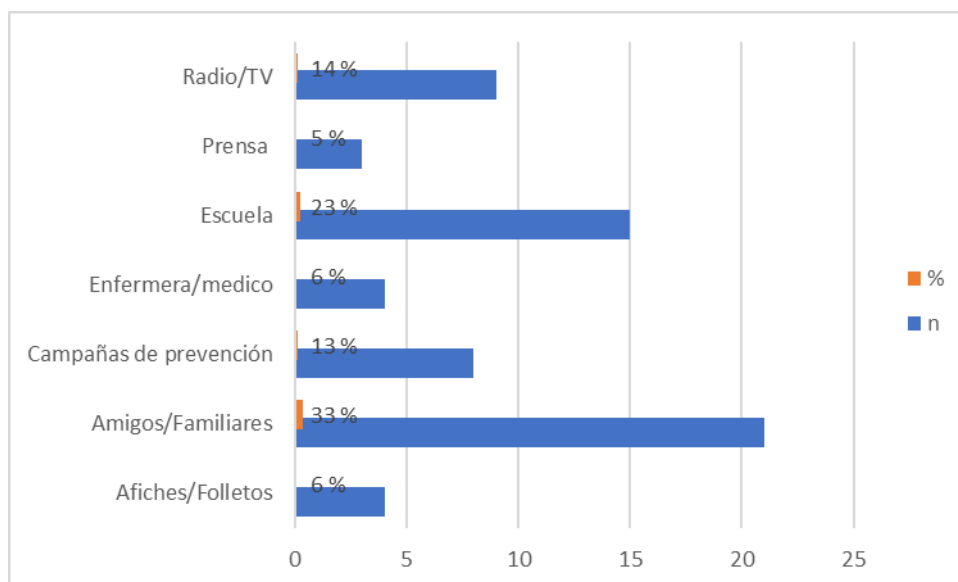
**Fuente:** Encuesta realizada a estudiantes del Colegio Almirante Lord Thomás

**Análisis:**

Se puede interpretar que el 83% de los estudiantes encuestados han sido instruidos previamente sobre las infecciones de transmisión sexual, esto puede ser consecuencia de las jornadas de promoción de la salud realizada en la institución educativa o al fácil acceso a fuentes de información confiables, lo que es de vital importancia debido a que estos conocimientos previos constituyen la primera barrera de defensa, permitiéndoles identificar métodos de prevención efectivos y comprender que la falta de cuidado puede comprometer severamente su salud integral y proyecto de vida.

## Figura 5

*Distribución porcentual por fuentes de donde ha recibido información acerca de las infecciones de transmisión sexual*



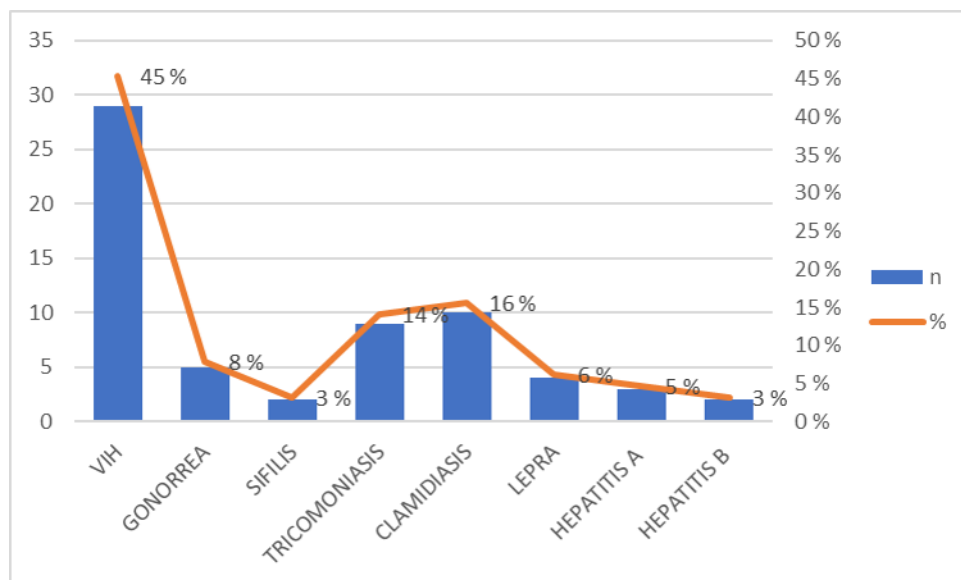
**Fuente:** Encuesta realizada a estudiantes del Colegio Almirante Lord Thomás

### **Análisis:**

Con respecto a los datos obtenidos, el porcentaje predominante indica que el 33% de los estudiantes recibe información sobre las enfermedades de transmisión sexual principalmente de amigos y familiares, lo cual puede explicarse por la confianza y accesibilidad que representa estas redes sociales cercanas durante la adolescencia, estos resultados se asemejan a los de Martínez et al(17), en su estudio realizado a adolescentes de educación secundaria en el 2025, donde se determinó que el 38% obtenía información sobre salud sexual de sus padres y núcleo familiar. Por otra parte, se observó que el 23% recibió información en la escuela, lo que evidencia que, aunque la institución educativa cumple con un rol importante, las fuentes informales aun predominan, lo cual puede resultar preocupante si la información transmitida no es científicamente verificada.

**Figura 6**

*Cuál de las siguientes infecciones son de transmisión sexual*



**Fuente:** Encuesta realizada a estudiantes del Colegio Almirante Lord Thomás

**Análisis:**

Con respecto al conocimiento sobre cuáles infecciones son de transmisión sexual, los encuestados indicaron que el 45% identifica correctamente al VIH como una infección de transmisión sexual, mientras que otras infecciones como clamidiasis 16%, tricomoniasis 14% y gonorrea 8% presentan niveles de reconocimiento muy bajos, Además podemos observar que el 6% identificó erróneamente a la lepra y el 5% a la hepatitis A como infección de transmisión sexual, lo que evidencia confusión sobre las verdaderas vías de transmisión.

## Figura 7

### Distribución porcentual por actitudes

Actitudes	Sí (n)	Sí (%)	No (n)	No (%)
¿Cree que cualquier persona sexualmente activa puede contraer una ETS?	47	73%	17	27%
¿Cree que tiene la edad apropiada para tener relaciones sexuales?	45	70%	19	30%
¿Cuándo tiene relaciones sexuales se protege?	42	66%	22	34%
¿El amor influye para tener relaciones sexuales?	30	47%	34	53%
¿Está dispuesto/a a realizarse pruebas de VIH/ETS en caso de riesgo?	49	77%	15	23%
¿Sus padres hablan abiertamente de sexualidad en el hogar?	26	41%	38	59%
¿Tendría relaciones sexuales antes del matrimonio?	54	84%	10	16%

**Fuente:** Encuesta realizada a estudiantes del Colegio Almirante Lord Thomás

### Análisis:

Con respecto a las actitudes evaluadas, nos indica que el 73% de los estudiantes reconoce que cualquier persona sexualmente activa puede contraer una ETS y el 77% se muestra dispuesto a realizarse pruebas de detección tras una situación de riesgo, la explicación de este comportamiento puede relacionarse a una percepción de vulnerabilidad consciente y una actitud proactiva frente al autocuidado. Estos resultados se asemejan a los de Pérez et al(22), que, en su estudio realizado a adolescentes de educación media en el año 2025, en donde se determinó que el 75% manifestaba disposición para el tamizaje y reconocimiento del riesgo. Por otra parte, se observó que, a pesar de que el 66% reporta usar protección, el 59% no mantiene comunicación abierta con sus padres sobre sexualidad, lo cual evidencia una brecha entre la actitud preventiva individual y el apoyo familiar, sugiriendo que los jóvenes asumen la responsabilidad de su salud sexual sin el acompañamiento del núcleo familiar, factor que podría limitar la consolidación de prácticas sostenibles a largo plazo.

**Figura 8***Distribución porcentual por prácticas*

<b>Práctica de Riesgo</b>	<b>Sí (n)</b>	<b>Sí (%)</b>	<b>No (n)</b>	<b>No (%)</b>
Relaciones anales (con eyaculación)	62	97 %	2	3 %
Sexo buco genital	62	97 %	2	3 %
Relaciones anales (sin eyaculación)	61	95 %	3	5 %
Besos	33	52 %	31	48 %
Frotación cuerpo a cuerpo	30	47 %	34	53 %
Masturbación individual	14	22 %	50	78 %
Abrazos y caricias	8	13 %	56	88 %
Abstinencia sexual	7	11 %	57	89 %

**Fuente:** Encuesta realizada a estudiantes del Colegio Almirante Lord Thomás

**Análisis:**

En base a nuestros resultados, nos indica que el 97% de los encuestados reconoce correctamente que las relaciones sexuales anales y el sexo buco-genital constituyen un peligro, este comportamiento puede relacionarse a que estas son las prácticas de mayor penetración y contacto de fluidos, siendo las más enfatizadas en las campañas educativas tradicionales. Estos resultados se asemejan a los de Vargas et al(15), quienes en su estudio se determinó que el 94% identificaba el coito sin protección como la principal vía de contagio. Por otra parte, se observó que existe confusión en prácticas de menor riesgo, ya que el 52% considera que los besos y el 47% la frotación son vías de transmisión, lo cual evidencia mitos persistentes sobre el contacto casual que podrían generar ansiedad innecesaria, a pesar de que el 88% sabe correctamente que los abrazos no representan peligro alguno.

## Figura 9

*Decisión y medidas que tomarían ante la existencia de alguna infección de transmisión sexual*

Medida / Decisión ante ITS/VIH	Sí (n)	Sí (%)	No (n)	No (%)
Reduciría parejas sexuales	56	88 %	8	12 %
No modificaría prácticas habituales	46	72 %	18	28 %
Decidiría suspender relaciones	43	67 %	21	33 %
Relaciones sin penetración	31	48 %	33	52 %
Uso correcto y constante del condón	61	95 %	3	5 %

**Fuente:** Encuesta realizada a estudiantes del Colegio Almirante Lord Tomás

### **Análisis:**

Como podemos observar en nuestro gráfico, nos indica que el 95% usaría el preservativo de manera correcta y constante y el 94% acudiría a buscar atención médica, este patrón de respuestas refleja una postura consciente frente al autocuidado, posiblemente influenciada por la sensibilización recibida en espacios educativos y de salud sobre la relevancia de actuar con prontitud ante un diagnóstico, estos resultados tienen similitud con el estudio de Ramírez et al, quien encontró que el 92% de los que participaron en su estudio expresaba su intención de usar preservativo y acudir a controles médicos tras un diagnóstico positivo, sin embargo, también se identificó una contradicción importante aunque el 88% afirmó que disminuiría el número de parejas sexuales, el 72% señaló que no cambiaría sus prácticas sexuales habituales, lo que nos sugiere que a pesar de existir una disposición hacia el autocuidado, aún se mantiene dificultades para modificar conductas ya establecidas, posiblemente debido a la normalización de prácticas de riesgo o a la dificultad de negociar cambios dentro de la relación de pareja.

## DISCUSIÓN

Concerniente a los datos sociodemográficos, el rango de edad más predominante fue de 17 a 16 años, con un 69% de la muestra total, debido a que esta etapa corresponde a la adolescencia media-tardía donde los jóvenes se encuentran cursando el bachillerato. El sexo femenino representó el 53% y el masculino el 47%, mostrando una distribución equilibrada. En cuanto al grado escolar, el 41% pertenecía a segundo de bachillerato, seguido del 31% de tercero y 28 de primero de bachillerato.

Estos resultados tienen coherencia con lo encontrado por García et al(16), donde se destacó que el 64% de los estudiantes de secundaria se encontraban entre los 16 y 17 años, lo cual se aproxima a nuestra población predominante, en el estudio de Martínez et al (17), el 58% de los participantes eran mujeres y el 42% hombres similar con nuestro estudio, al igual que en la investigación de Paredes y Cedeño (20) quienes el 44% de los encuestados cursaba el segundo año de bachillerato, evidenciando que esta etapa educativa concentra la mayor matrícula estudiantil.

Además, el presente estudio expuso que el 83% de los estudiantes ha recibido información previa sobre infecciones de transmisión sexual, esto puede ser atribuido a las actividades de promoción de la salud realizadas en la institución educativa y al acceso a información mediante medios digitales, lo que es de vital importancia debido a que estos conocimientos constituyen la primera barrera de defensa, permitiéndoles identificar métodos de prevención efectivos y comprender las consecuencias de las prácticas de riesgo. Estos resultados se asemejan al estudio de García et al (22), en donde se detalla que el 76% de los adolescentes reportó haber recibido educación sobre las infecciones de transmisión sexual en algún momento de su formación académica.

También concuerda con la investigación de Vera et al (16), quienes determinaron que el 81% de los adolescentes latinoamericanos había accedido a información sobre salud sexual, razón que se dé al incremento de programas de educación sexual implementados en los últimos años en la región. Al igual que Paredes y Cedeño (20), en su estudio desarrollado en Ecuador, en el cual refieren que el 79% de los estudiantes

manifestó haber recibido información sobre las infecciones de transmisión sexual, aunque señalan que la calidad y profundidad de dicha información varía significativamente según la fuente.

Por otra parte, el 33% de los estudiantes recibe información principalmente de amigos y familiares, mientras que solo el 23% la obtiene de la escuela, lo cual evidencia que las fuentes informales predominan sobre las institucionales. Estos resultados coinciden con López y Ramírez et al (19), quienes encontraron que el 38% de los adolescentes consultaba principalmente a su núcleo familiar sobre dudas de sexualidad. Asimismo, Vera et al (21) reportó que el 41% de los jóvenes latinoamericanos obtenía información de fuentes no especializadas, lo cual resulta preocupante si la información transmitida no está basada en evidencia científica.

Respecto al conocimiento específico sobre cuales infecciones son de transmisión sexual, el 45% de los encuestados identificaron correctamente al VIH como una infección de transmisión sexual, mientras que otras infecciones como clamidiasis 16%, tricomoniasis 14% y gonorrea 8% presentan niveles de reconocimientos muy bajos estos resultados tienen coherencia con García et al (22), donde se destacó que el 62% de los encuestados reconocía al VIH como infección de transmisión sexual, pero solo el 12% identificaba correctamente la gonorrea y el 9% la sífilis, así mismo el estudio de Cortés et al (24), donde el 48% de los adolescentes identificaba al VIH, mientras que menos del 15% reconocía otras infecciones de transmisión sexual bacterianas, evidenciando que el conocimiento se concentra en una sola infección.

En cuanto a las actitudes evaluadas, el 73% reconoce que cualquier persona sexualmente activa puede contraer una infección de transmisión sexual y el 77% se muestra dispuesto a realizarse pruebas de detección tras una situación de riesgo, este patrón de respuesta refleja una percepción de vulnerabilidad consciente y una actitud proactiva frente al autocuidado. Estos resultados se asemejan al estudio de Paredes y Cedeño (20) en donde se determinó que el 71% de los estudiantes manifestaba disposición para el tamizaje y reconocimiento del riesgo universal.

También concuerda con la investigación de García et al (22), donde el 69% de los adolescentes demostró actitudes favorables hacia la prevención y el diagnóstico oportuno de ITS, razón que se debe al nivel de conocimiento adquirido, ya que a

más información mejor actitud preventiva. Al igual que López et al (34). En su estudio desarrollado en el 2024, en el cual refieren que el 74% de los jóvenes consideraba importante realizarse pruebas periódicas, aunque señalan que esta disposición no siempre se traduce en acción concreta.

Respecto a las prácticas, el 97% de los encuestados reconoce correctamente que las relaciones sexuales anales y el sexo buco-genital constituyen un peligro, este comportamiento puede relacionarse a que estas son las prácticas de mayor penetración y contacto de fluidos, siendo la más enfatizadas en las campañas educativas tradicionales. Estos resultados se asemejan a los de García et al (22) en donde se determinó que el 91% identificaba el coito sin protección como la principal vía de contagio.

Sin embargo, se puede observar que existe confusión en prácticas de menor riesgo, ya que el 52% considera que los besos y el 47% la frotación son vías de transmisión, lo cual evidencia mitos persistentes sobre el contacto casual que podrían generar ansiedad innecesaria, a pesar de que el 88% sabe correctamente que los abrazos no representan peligro. Estos hallazgos coinciden con los de Arteaga et al (31), quienes encontraron que el 48% de los adolescentes mantenía creencias erróneas sobre formas de transmisión nos sexuales. Asimismo, Martínez et al (17) reportaron que el 43% de los estudiantes confundía prácticas de bajo riesgo con actividades de alto contagio, lo que sugiere la necesidad de aclarar estos conceptos en los programas educativos.

Finalmente, en cuanto a las decisiones que tomarían el 95% manifestó que usaría el preservativo de manera correcta y constante y el 94% acudiría a buscar atención médica, este patrón de respuesta refleja una postura consciente frente al autocuidado, posiblemente influenciada por la sensibilización recibida en espacios educativos y de salud sobre la relevancia de actuar con prontitud. Estos resultados se asemejan al estudio de Mora et al (35), en donde el 89% manifestó intención de adherirse al uso de condón y al seguimiento médico tras un diagnóstico positivo.

No obstante, se observó una contradicción relevante; aunque el 88% reduciría el número de parejas sexuales, el 72% indicó que no modificaría sus prácticas sexuales habituales, lo cual sugiere que, a pesar de la disposición al cuidado, persisten barreras para cambiar conductas establecidas, posiblemente

influenciadas por la normalización de ciertas prácticas de riesgo o la dificultad para negociar nuevas dinámicas con la pareja. Estos hallazgos coinciden con Martínez et al (17) quien encontró que el 67% del adolescente reportaba intención de cambiar, pero mantenía las mismas conductas de riesgo. Asimismo, Vera et al (31) determinaron que el 64% de los jóvenes latinoamericanos presentaba esta discrepancia entre la intención declarada y la práctica real.

## CONCLUSIONES

Tras finalizar el estudio, se ha observado lo siguiente:

Se concluye que el conocimiento, actitud y práctica de los estudiantes es moderado, debido a que, si bien el 83% ha recibido información sobre infecciones de transmisión sexual, el reconocimiento específico de estas infecciones es limitado, identificando correctamente el 45% al VIH, mientras que otras infecciones de transmisión sexual como gonorrea, sífilis, clamidiasis y tricomoniasis fueron reconocidas por menos del 20% de los participantes. La proporción más alta de estudiantes encuestados pertenece al grupo etario de 16 a 17 años, la mayoría cursa segundo de bachillerato y existe una distribución equilibrada entre sexos. A pesar de que el 97% identifica las relaciones sexuales de mayor riesgo, persisten mitos sobre formas de transmisión, ya que el 52% considera erróneamente que los besos pueden transmitir ITS.

Por otro lado, la mayoría de los estudiantes presentan una actitud positiva frente a la prevención, ya que el 73% reconoce que cualquier persona con vida sexual activa puede adquirir una ITS y el 77% expresa estar dispuesto a realizarse pruebas de detección después de una situación de riesgo, no obstante, podemos observar una limitación significativa en la comunicación familiar, puesto que el 59% no conversa abiertamente con sus padres sobre temas de sexualidad, lo que nos indica que la mayoría de jóvenes enfrentan el cuidado de su salud sexual sin el apoyo del entorno familiar.

En relación con la práctica, la mayoría de los estudiantes indicó que utilizaría el preservativo de forma adecuada 95% y que acudiría a recibir atención médica en caso de presentar una ITS 94%, sin embargo, pudimos observar una inconsistencia importante, aunque el 88% señaló que disminuiría el número de parejas sexuales, el 72% afirmó que no cambiaría sus conductas sexuales habituales.

En base a los resultados obtenidos, el presente estudio concluye que existe una relación directa entre el conocimiento limitado sobre el espectro completo de infecciones de transmisión sexual y las actitudes preventivas, observándose que, si bien los estudiantes demuestran disposición hacia el autocuidado y el diagnóstico oportuno, el conocimiento se concentra principalmente en el VIH,

dejando otras infecciones bacterianas en un segundo plano. Asimismo, se identifica correlación entre la actitud proactiva declarada y la práctica real, evidenciándose que la intención de cambio no siempre se traduce en modificaciones conductuales sostenidas, lo que refleja la necesidad de fortalecer intervenciones educativas que no solo brinden información científica, sino que también desarrollen habilidades de negociación, autoeficacia y toma de decisiones asertivas en la población estudiantil.

## **RECOMENDACIONES**

Proveer materiales educativos claros, actualizados y adaptados al lenguaje juvenil sobre las enfermedades de transmisión sexual, además, los directivos y el personal de salud de la institución deben ofrecer sesiones periódicas de orientación sobre métodos de prevención, signos de alarma y rutas de atención, de manera que ayuden a empoderar a los estudiantes para tomar decisiones informadas y responsables sobre su salud sexual

Fomentar una actitud de escucha activa y libre de juicios hacia los adolescentes, reconociendo las dudas, presiones sociales y desafíos emocionales que enfrentan al explorar su sexualidad, dado que la comprensión, la confianza y el apoyo emocional son fundamentales para que los jóvenes se sientan seguros al consultar, prevenir y, en caso necesario, buscar tratamiento oportuno.

Establecer una rutina de prevención bien estructurada dentro del entorno escolar que incluya la promoción del autocuidado, el acceso facilitado a preservativos y la organización de jornadas de tamizaje confidencial, esto permite que los estudiantes integren prácticas protectoras en su vida diaria y gestione su salud sexual de manera eficiente, reduciendo la brecha entre la intención preventiva y la acción concreta.

## REFERENCIAS

1. Villacorte Méndez ML, Reyes Pérez ES, Muepas Estrada RR. Conocimientos y prácticas sobre prevención de ITS en estudiantes de primeros niveles FIACA - UPEC. METANOIA Rev Cienc Tecnol E Innov [Internet]. 1 de julio de 2025 [citado 7 de diciembre de 2025];11(2):187-214. Disponible en: <https://revista.uniandes.edu.ec/ojs/index.php/METANOIA/article/view/4033>
2. Rowley J, Vander Hoorn S, Korenromp E, Low N, Unemo M, Abu-Raddad LJ, et al. Chlamydia, gonorrhoea, trichomoniasis and syphilis: global prevalence and incidence estimates, 2016. Bull World Health Organ [Internet]. 1 de agosto de 2019 [citado 7 de diciembre de 2025];97(8):548-562P. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6653813/pdf/BLT.18.228486.pdf>
3. Chicaiza Bautista CA, Verónica Del Pilar VDP. Knowledge and attitudes of adolescents about sexually transmitted diseases. Salud Cienc Tecnol [Internet]. 2 de abril de 2023 [citado 7 de diciembre de 2025];3:344. Disponible en: <https://sct.ageditor.ar/index.php/sct/article/view/430>
4. Gutiérrez Domínguez KS. Conocimiento, actitudes y prácticas frente a las infecciones de transmisión sexual en el colegio 27 de febrero. 11 de noviembre de 2020 [citado 7 de diciembre de 2025]; Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/23645>
5. PAHO/WHO | Pan American Health Organization [Internet]. 2024 [citado 19 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/en>
6. Sexually transmitted infections (STIs) [Internet]. [citado 7 de diciembre de 2025]. Disponible en: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
7. Infecciones de Transmisión Sexual - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2025 [citado 7 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmision-sexual>
8. Castillo-Arcos L, Telumbre-Terrero JY, Maas-Góngora Low, Noh-Moo PM, Ramírez-Sánchez SC. Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA, resiliencia sexual y conducta sexual de riesgo en adolescentes. Rev Fac Cienc Médicas Quito [Internet]. 30 de septiembre de 2024 [citado 8 de

- diciembre de 2025];49(3):44-54. Disponible en:  
[https://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/CIENCIAS\\_MEDICAS/article/view/675](https://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/CIENCIAS_MEDICAS/article/view/675)
9. Saavedra-Alvarado CJ, García-Ruiz A, Hernández-Ortiz AF. Inicio de la vida sexual y reproductiva en la adolescencia - Unidad Educativa UPSE. Rev CEUS [Internet]. 2 de abril de 2021 [citado 7 de diciembre de 2025];3(1):19-24. Disponible en:  
<https://ceus.ucacue.edu.ec/index.php/ceus/article/view/51>
  10. Workowski KA, Bachmann LH. Centers for Disease Control and Prevention's Sexually Transmitted Diseases Infection Guidelines. Clin Infect Dis [Internet]. 15 de abril de 2022 [citado 8 de diciembre de 2025];74(Supplement\_2):S89-94. Disponible en:  
<https://doi.org/10.1093/cid/ciab1055>
  11. Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad: una [Internet]. [citado 10 de diciembre de 2025]. Disponible en:  
<https://www.unesco.org/en/articles/international-technical-guidance-sexuality-education-evidence-informed-approach>
  12. García M, Torres L, Pérez J. Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Rev Salud Pública. 2021;23(2):145-152.
  13. López R, Ramírez P. Actitudes frente al uso del preservativo en estudiantes de secundaria. Rev Latinoam Enferm. 2020;28:e3321.
  14. Martínez F, Rojas D, Silva P. Prácticas sexuales de riesgo en adolescentes escolarizados. Rev Chil Pediatr. 2019;90(4):412-420.
  15. Paredes K, Cedeño M. Conocimientos y prácticas sobre ITS en estudiantes ecuatorianos. Rev Científica Salud. 2022;6(1):55-63.
  16. Vera L, Gómez H, Andrade R. Factores asociados al comportamiento sexual de riesgo en adolescentes latinoamericanos: revisión sistemática. Rev Panam Salud Pública. 2021;45:e89.
  17. Villacorte Méndez ML, Reyes Pérez ES, Muepas Estrada RR.

- Conocimientos y prácticas sobre prevención de ITS en estudiantes de primeros niveles FIACA - UPEC. METANOIA Rev Cienc Tecnol E Innov [Internet]. 1 de julio de 2025 [citado 7 de diciembre de 2025];11(2):187-214. Disponible en: <https://revista.uniandes.edu.ec/ojs/index.php/METANOIA/article/view/4033>
18. Rowley J, Vander Hoorn S, Korenromp E, Low N, Unemo M, Abu-Raddad LJ, et al. Chlamydia, gonorrhoea, trichomoniasis and syphilis: global prevalence and incidence estimates, 2016. Bull World Health Organ [Internet]. 1 de agosto de 2019 [citado 7 de diciembre de 2025];97(8):548-562P. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6653813/pdf/BLT.18.228486.pdf>
  19. Chicaiza Bautista CA, Verónica Del Pilar VDP. Knowledge and attitudes of adolescents about sexually transmitted diseases. Salud Cienc Tecnol [Internet]. 2 de abril de 2023 [citado 7 de diciembre de 2025];3:344. Disponible en: <https://sct.ageditor.ar/index.php/sct/article/view/430>
  20. Gutiérrez Domínguez KS. Conocimiento, actitudes y prácticas frente a las infecciones de transmisión sexual en el colegio 27 de febrero. 11 de noviembre de 2020 [citado 7 de diciembre de 2025]; Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/23645>
  21. PAHO/WHO | Pan American Health Organization [Internet]. 2024 [citado 19 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/en>
  22. Sexually transmitted infections (STIs) [Internet]. [citado 7 de diciembre de 2025]. Disponible en: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
  23. Infecciones de Transmisión Sexual - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2025 [citado 7 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmision-sexual>
  24. Castillo-Arcos L, Telumbre-Terrero JY, Maas-Góngora L, Noh-Moo PM, Ramírez-Sánchez SC. Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA, resiliencia sexual y conducta sexual de riesgo en adolescentes. Rev Fac Cienc Médicas Quito [Internet]. 30 de septiembre de 2024 [citado 8 de diciembre de 2025];49(3):44-54. Disponible en: [https://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/CIENCIAS\\_MEDICAS/article/view/6757](https://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/CIENCIAS_MEDICAS/article/view/6757)
  25. Saavedra-Alvarado CJ, García-Ruiz A, Hernández-Ortiz AF. Inicio de la vida

- sexual y reproductiva en la adolescencia - Unidad Educativa UPSE. Rev CEUS [Internet]. 2 de abril de 2021 [citado 7 de diciembre de 2025];3(1):19-24. Disponible en: <https://ceus.ucacue.edu.ec/index.php/ceus/article/view/51>
26. Workowski KA, Bachmann LH. Centers for Disease Control and Prevention's Sexually Transmitted Diseases Infection Guidelines. Clin Infect Dis [Internet]. 15 de abril de 2022 [citado 8 de diciembre de 2025];74(Supplement\_2):S89-94. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/cid/ciab1055>
  27. Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad: una [Internet]. [citado 10 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://www.unesco.org/en/articles/international-technical-guidance-sexuality-education-evidence-informed-approach>
  28. Mendoza R, Torres-Gutiérrez L. Percepción de riesgo y disposición al tamizaje de ITS en adolescentes mexicanos. Rev Salud Pública Adolesc. 2024;11(2):45-58.
  29. Delgado-Fernández M, Ruiz-Pérez A. Mitos y creencias sobre transmisión de ITS en población estudiantil. Educ Salud. 2025;18(1):88-102.
  30. Morales-Castro J, Vega-Silva P. Intención de cambio conductual frente a diagnósticos de ITS en jóvenes. Rev Psicol Adolesc. 2024;9(3):112-25.
  31. Castillo-Rojas A, Herrera-Luna M. Fuentes de información sobre salud sexual en adolescentes latinoamericanos. Rev Panam Salud Pública. 2024;48:e145.
  32. Gutiérrez-Pérez L, Navarro-Sánchez R. Brecha entre conocimiento y práctica en prevención de ITS. Rev Educ Méd Super. 2025;39(1):e234.
  33. Fernández-Torres M, Díaz-Ramírez C. Actitudes preventivas y barreras para el cambio conductual en adolescentes. Rev Chil Salud Pública. 2024;28(2):67-79.

## ANEXO

Quito, 12 de mayo de 2018

Yo, **CAMILLO ANDRÉS VINCENT AZÚA**, en calidad de Gerente de la Unidad Educativa Almirante Lord Thomas, autorizo el ingreso a la Institución a las estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil: Fabiola Ortega García y Vanessa Correa Berrezueta para la realización de la encuesta titulada "Conocimiento sobre las enfermedades de transmisión sexual en adolescentes" dentro de la Institución, bajo las condiciones establecidas.

Firma del Gerente: 

Sello institucional: 



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL



Facultad de Ciencias  
de la Salud

**CARRERAS:**

Medicina  
Odontología  
Enfermería  
Nutrición, Dietética y Estética  
Terapia Física

Tel.: 3804600  
Ext. 1801-1802  
www.ucsg.edu.ec  
Anexo: 09-01-4671

Guayaquil, 10 de abril del 2026

**Srta. Fabiola Fiorella Ortega García**  
**Srta. Vanessa Lissette Correa Berrezueta**  
Estudiante de la Carrera de Enfermería  
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

De mis consideraciones:

Reciba un cordial saludo de parte de la Dirección de la Carrera de Enfermería, a la vez le comunico, que su tema de trabajo de titulación: "Conocimiento actitudes y practicas frente a las enfermedades de transmisión sexual en el Colegio Almirante Lord Thomás en el año 2026." ha sido aprobado por la Comisión Académica de la Carrera, su tutora asignada es la Lic. Sylvia Hidalgo.

Me despido deseándole éxito en la realización de su trabajo de titulación.

Atentamente,

**LCDA. ÁNGELA MENDOZA VINCÉS**  
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA**  
**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**Tema:**

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**CARRERA DE ENFERMERÍA ENCUESTA**

**Objetivo:** Recolectar información sobre Conocimiento, Actitud y Practica sobre las ETS, que tienen los estudiantes del Colegio Thomas

**Instrucciones para la/el encuestado/a:**

La encuesta es anónima no requiere incluir sus datos personales, sea lo más sincero/a posible para la veracidad de los datos que se requiere.

Escriba una "X" en los casilleros de las preguntas que a continuación se detallan.

Gracias por la colaboración

1. **Características sociodemográficas**

¿Cuál es su edad? 15

16

17

18

19

¿A que sexo pertenece ?

Hombre \_\_\_\_\_ Mujer \_\_\_\_\_

¿En qué curso esta?

1ero de bachillerato

2do de Bachillerato

3ero de Bachillerato

## Cuestionario del CAP

Conocimiento	Ha recibido información de las Infecciones de Transmisión Sexual:	SI no
	Fuentes de dónde ha recibido información. Acerca de la Infecciones de Transmisión Sexual:  Afiches/ Folletos  Amigos/ Familiares  Campañas de prevención  Enfermera/ medico  Escuela  Prensa  Radio/ T. V	SI no
	Cuáles de las siguientes infecciones son de transmisión sexual:  VIH  Gonorrea  Sífilis  Tricomoniasis	SI no
	Clamidiasis  Lepra  Hepatitis B  Hepatitis A	

Actitudes	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cree usted que el sexo es pecado.</li> <li>2. Cree usted que tiene la edad apropiada para tener relaciones sexuales.</li> <li>3. Cuando tiene relaciones sexuales se protege.</li> <li>4. El amor influye para tener relaciones sexuales prematuras.</li> <li>5. El sexo es prohibido o misterioso.</li> <li>6. Practicaría usted relaciones sexuales antes del matrimonio.</li> <li>7. Sus madres o padres hablan abiertamente de sexo en el hogar.</li> <li>8. Usted experimentaría relaciones sexuales antes del matrimonio.</li> </ol>	SI  no
Practicas	<p>Cuáles de las siguientes prácticas son riesgo para contraer Infecciones de Transmisión Sexual:</p> <p>Abrazos y caricias</p> <p>Abstinencia sexual</p> <p>Besos</p> <p>Frotación cuerpo a cuerpo</p> <p>Masturbación individual</p> <p>Sexo anal con eyaculación</p> <p>Sexo buco genital</p> <p>Sexo anal sin eyaculación</p>	SI  no
	<p>Que decisión y medidas tomaría ante la existencia de alguna Infección de Transmisión Sexual y/o VIH:</p> <p>Comencé a ser fiel a mi pareja</p>	SI  no

	<p>He disminuido el número de mi pareja</p> <p>No he cambiado en nada en mis prácticas sexuales</p> <p>No tengo relaciones sexuales</p> <p>Realizó relaciones sexuales sin penetración</p> <p>Utilizó correctamente el condón.</p>	
--	--	--



Presidencia  
de la República  
del Ecuador



Plan Nacional  
de Ciencia, Tecnología,  
Innovación y Saberes



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,  
Ciencia, Tecnología e Innovación

## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Correa Berrezueta, Vanessa Lissette**, con C.C: **0706022704** autor/a del trabajo de titulación: **Conocimiento actitudes y prácticas frente a las enfermedades de transmisión sexual en el Colegio Almirante Lord Tomás en el año 2026**, previo a la obtención del título de **Licenciadas en Enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

04 de mayo de 2026

**AUTORA**

f. 

**Correa Berrezueta, Vanessa Lissette**



**Presidencia  
de la República  
del Ecuador**



**Plan Nacional  
de Ciencia, Tecnología,  
Innovación y Saberes**



**SENESCYT**

Secretaría Nacional de Educación Superior,  
Ciencia, Tecnología e Innovación

## **DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN**

Yo, **Ortega García, Fabiola Fiorella**, con C.C: **0930558473** autor/a del trabajo de titulación: **Conocimiento actitudes y prácticas frente a las enfermedades de transmisión sexual en el Colegio Almirante Lord Tomás en el año 2026**, previo a la obtención del título de **Licenciadas en Enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

04 de mayo de 2026

**AUTORA**

f. 

**Ortega García, Fabiola Fiorella**



## REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

### FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

<b>TEMA Y SUBTEMA:</b>	Conocimiento actitudes y practicas frente a las enfermedades de transmisión sexual en el Colegio Almirante Lord Thomás en el año 2026.		
<b>AUTOR(ES)</b>	Correa Berrezueta, Vanessa Lissette Ortega García, Fabiola Fiorella		
<b>REVISOR(ES)/TUTOR(ES)</b>	Hidalgo Jurado, Sylvia Azucena		
<b>INSTITUCION:</b>	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
<b>FACULTAD:</b>	Ciencias de la Salud		
<b>CARRERA:</b>	Enfermería		
<b>TITULO OBTENIDO:</b>	Licenciatura en Enfermería		
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	04 de mayo de 2026	<b>No. PÁGINAS:</b>	(47 páginas) de
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	Salud pública, Educación sexual, Adolescentes, Conducta sexual.		
<b>PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:</b>	Conocimiento, actitudes, prácticas, enfermedades, transmisión sexual		
<b>RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):</b>			
<p>Las enfermedades de transmisión sexual representan un problema de salud pública que afecta de manera significativa a la población adolescente, y comprender sus conocimientos, actitudes y prácticas es fundamental para diseñar estrategias educativas efectivas <b>Objetivo:</b> Determinar el conocimiento, actitud y practica sobre las enfermedades de transmisión sexual que tienen los estudiantes del Colegio Almirante Lord Thomás año 2026 <b>Metodología:</b> Se realizó un estudio descriptivo, cuantitativo, de diseño no experimental, prospectivo y transversal. El instrumento utilizado es un cuestionario CAP <b>Población y muestra:</b> la muestra estuvo conformada por 64 estudiantes <b>Resultados:</b> Las características sociodemográficas evidenciaron que el 53% eran mujeres y el 47% hombres; el 69% de 16-17 años, el 83% había recibido información de ITS, aunque el conocimiento específico se limitó al VIH 45%, en actitudes, el 73% reconoció el riesgo de contagio y el 77% se mostró dispuesto al tamizaje. En prácticas el 66% reportó uso de protección y el 95% manifestó intención de usar preservativo ante un diagnóstico. <b>Conclusión:</b> Los estudiantes poseen conocimientos básicos centrados en el VIH, actitudes favorables hacia la prevención y disposición al diagnóstico, pero persisten mitos sobre transmisión y dificultades para traducir la intención preventiva en prácticas sostenidas, lo que evidencia la necesidad de fortalecer intervenciones educativas integrales que desarrollen habilidades para la toma de decisiones asertivas en salud sexual.</p>			
<b>ADJUNTO PDF:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
<b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>	<b>Teléfono: (registrar teléfonos)</b>	E-mail: <a href="mailto:vanessa.correa@cu.ucsg.edu.ec">vanessa.correa@cu.ucsg.edu.ec</a> <a href="mailto:fabiola.ortega@cu.ucsg.edu.ec">fabiola.ortega@cu.ucsg.edu.ec</a>	
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):</b>	Nombre: Lcda. Geny Margoth Rivera Salazar, Mgs		
	<b>Teléfono:</b>		
	E-mail: <a href="mailto:geny.rivera@cu.ucsg.edu.ec">geny.rivera@cu.ucsg.edu.ec</a>		
<b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>			
<b>Nº. DE REGISTRO (en base a datos):</b>			
<b>Nº. DE CLASIFICACIÓN:</b>			
<b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>			