



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE TECNOLOGÍA MÉDICA EN
LABORATORIO CLÍNICO Y ANATOMÍA PATOLÓGICA**

Tesis

Nivel de conocimiento sobre sífilis en adolescentes de 5to año de secundaria de
dos instituciones educativas Chimbote – 2025

Para optar el Título Profesional de
Licenciado en Tecnología Médica en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica

Presentado por:

Autor: Acuña Alayo, Bryan Alexander

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4667-0790>

Asesora: Mg. Cossio Villar, Mery Ann

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3224-4849>

Lima – Perú


2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Acuña Alayo Bryan Alexander egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Tecnología Médica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de **investigación** “**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SÍFILIS EN ADOLESCENTES DE 5TO AÑO DE SECUNDARIA DE DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS CHIMBOTE – 2025**” Asesorado por el docente: **MG. COSSIO VILLAR MERY ANN** DNI 42348307 ORCID 0000-0002-3224-4849 tiene un índice de similitud de 14 % con código oid:14912:47179752 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

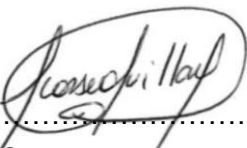
1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....

Firma de autor 1
ACUÑA ALAYO BRYAN ALEXANDER
DNI: 76410137

.....
 Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:



.....

Firma
Asesor: Mery Ann Cossio Villar
DNI: 42348307

Lima, 30 de 05 de 2025

Dedicatoria

A Dios, por brindarme la fortaleza y sabiduría necesarias para culminar esta meta. Esta dedicatoria también es para todos aquellos que creyeron en mí incluso en los momentos más difíciles.

Agradecimiento

Agradezco en primer lugar a Dios, fuente de inspiración y guía durante todo este proceso académico. A mis padres, por su amor, apoyo constante y por ser mi mayor motivación. A mis docentes de la Facultad de Tecnología Médica, quienes con su conocimiento y vocación formaron en mí un compromiso con la ciencia y la salud.

Índice

Portada	i
Título	ii
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
Índice de tablas	viii
Índice de gráficos.....	ix
Resumen	x
Abstract.....	xi
Introducción.....	xii
CAPÍTULO 1: EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos.....	4
1.3. Objetivos.....	4
1.3.1. General.....	4
1.3.2. Específico	4
1.4. Justificación	5
1.4.1. Teórica.....	5

1.4.2. Metodológica.....	5
1.4.3. Practica.....	6
1.5. Delimitaciones de investigación.....	6
1.5.1 Temporal.....	6
1.5.2 Espacial.....	7
1.5.3 Población o unidad de análisis.....	7
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	8
2.1. Antecedentes Internacionales	8
Antecedentes Nacionales.....	13
2.2 Bases teóricas	18
2.3. Hipótesis	25
2.3.1 Hipótesis general.....	25
2.3.2 Hipótesis específicas	26
CAÍTULO III: METODOLOGÍA	27
3.1. Método de investigación	27
3.2. Enfoque de investigación	27
3.3. Tipo de investigación	27
3.4. Diseño de la Investigación	28
3.5. Población, muestra y muestreo	28
3.6. Variables y operacionalización	31
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	32
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	33

3.9. Aspectos éticos.....	35
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	36
4.1. Resultados.....	36
4.1.1. Análisis descriptivo	36
4.1.2. Análisis inferencial	40
4.1.3. Discusión de resultados	45
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	49
5.1. Conclusiones.....	49
5.2. Recomendaciones	50
Anexos.....	58

Índice de tablas

Tabla 1: Nivel de conocimiento	35
Tabla 2: Nivel de conocimiento según la dimensión aspectos generales	36
Tabla 3: Nivel de conocimiento según la dimensión medios de transmisión	37
Tabla 4: Nivel de conocimiento según la dimensión medios de prevención	38
Tabla 5: Contraste de hipótesis general	39
Tabla 6: Contraste de hipótesis específica 1	40
Tabla 7: Contraste de hipótesis específica 2	41
Tabla 9: Contraste de hipótesis específica 3	42

Índice de gráficos

Gráfico 1: Nivel de conocimiento	35
Gráfico 2: Nivel de conocimiento según la dimensión aspectos generales	36
Gráfico 3: Nivel de conocimiento según la dimensión medios de transmisión	37
Gráfico 4: Nivel de conocimiento según la dimensión medios de prevención	38

Resumen

Objetivo: Determinar la diferencia en el nivel de conocimiento sobre sífilis entre los adolescentes de 5to año de secundaria de dos instituciones educativas de Chimbote, en el año 2025. **Metodología:** el método fue hipotético deductivo, enfoque cuantitativo, tipo básica y comparativo. La población fue de 180 estudiantes de dos colegios, la muestra fue de 62 para el colegio A y 62 para el colegio B. Como técnica se utilizó la encuesta y el instrumento fue el cuestionario. **Resultados:** Los estudiantes del Colegio B evidencian un mayor conocimiento sobre la sífilis en comparación con el Colegio A. En el Colegio A predomina el nivel bajo, especialmente en los aspectos generales (59,7%) y formas de transmisión (43,5%). En cambio, en el Colegio B destacan los niveles medio y alto en todas las dimensiones evaluadas, con mejor desempeño en prevención (56,5% nivel medio) y transmisión (37,1% nivel alto). **Conclusión:** Existe una diferencia significativa en el nivel de conocimiento sobre sífilis entre los adolescentes de 5to año de secundaria de las dos instituciones educativas de Chimbote, en el año 2025.

Palabras claves: Conocimiento, Sífilis, Adolescentes.

Abstract

Objective: To determine the difference in the level of knowledge about syphilis among 5th year secondary school adolescents from two educational institutions in Chimbote, in the year 2025. **Methodology:** The method was hypothetical-deductive, quantitative approach, basic and comparative type. The population was 180 students from two schools, the sample was 62 for School A and 62 for School B. The technique used was the survey and the instrument was the questionnaire. **Results:** Students from School B show greater knowledge about syphilis compared to School A. In School A, the low level predominates, especially in general aspects (59.7%) and modes of transmission (43.5%). In contrast, in School B, the medium and high levels stand out in all the dimensions evaluated, with better performance in prevention (56.5% medium level) and transmission (37.1% high level). **Conclusion:** There is a significant difference in the level of knowledge about syphilis among adolescents in the fifth year of secondary school at the two educational institutions in Chimbote, in the year 2025.

Keywords: Knowledge, Syphilis, Adolescents

Introducción

La sífilis es una infección de transmisión sexual (ITS) causada por *Treponema pallidum*, cuyo impacto en la salud pública ha cobrado relevancia en las últimas décadas debido a su resurgimiento, especialmente entre poblaciones jóvenes. Esta enfermedad, si no es detectada y tratada oportunamente, puede generar graves complicaciones sistémicas, así como contribuir a la transmisión vertical materno-fetal, incrementando la morbimortalidad perinatal. En ese contexto, la adolescencia representa una etapa crítica en la adquisición de conocimientos y formación de conductas sexuales responsables, por lo que resulta fundamental evaluar su nivel de conocimiento respecto a las ITS, como la sífilis.

En ese marco, la presente tesis tiene como propósito evaluar el nivel de conocimiento sobre sífilis en los estudiantes de 5to año de secundaria de dos instituciones educativas de Chimbote en el año 2025. Los resultados permitirán identificar diferencias en el conocimiento entre ambas instituciones y servirán como base para proponer estrategias educativas más eficaces orientadas a la promoción de la salud sexual y reproductiva en adolescentes.

Este trabajo se estructura en cinco capítulos: el Capítulo I expone el problema de investigación, objetivos, hipótesis y justificación del estudio. El Capítulo II aborda los antecedentes y bases teóricas que fundamentan el estudio. El Capítulo III describe la metodología utilizada. El Capítulo IV presenta y discute los resultados obtenidos. Finalmente, el Capítulo V expone las conclusiones y recomendaciones derivadas del análisis, seguidos de los anexos respectivos.

CAPÍTULO 1: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Se conoce a la enfermedad de transmisión sexual (ETS) sífilis, también conocida como la “gran imitadora” porque puede presentarse con una variedad de síntomas que a menudo son pasados por alto por los pacientes, lo que dificulta su identificación y diagnóstico en las primeras etapas. Este conjunto de características juega un papel importante en su transmisión, ya que estudios previos en este ámbito han demostrado que su transmisión se produce principalmente por contacto sexual, transmisión vertical de madre a hijo o mediante transfusión de sangre contaminada. (1,2).

Actualmente, la incidencia de la enfermedad muestra una alarmante tendencia ascendente, especialmente entre los jóvenes de 10 a 16 años. Las personas de este grupo de edad se considera grupos de alto riesgo porque muchos comienzan su vida sexual en esta etapa sin conocimientos suficientes sobre métodos de prevención eficaces. La falta de información, combinada con factores sociales y educativos, agrava el problema de salud pública que plantea la sífilis (3).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), se señala que la gran mayoría de las infecciones causadas por la bacteria patógena *Treponema pallidum* suelen ser asintomáticas o pasar desapercibidas, por lo que requieren una detección temprana y un tratamiento adecuado. En el año 2022, alrededor de 8 millones de personas, con edades comprendidas entre 15 y 49 años, contrajeron sífilis, evidenciando un notable incremento significativo de casos entre los grupos más jóvenes (3). Si la infección no se diagnostica y trata a tiempo, puede provocar complicaciones graves, como daños neurológicos, enfermedades cardiovasculares

y un mayor riesgo de contraer otras enfermedades de transmisión sexual, agravando su impacto en la salud individual y colectiva (4).

En 2023, solo en Argentina, el Boletín Epidemiológico Nacional (BEN) reportó un total de 32.293 casos de sífilis, lo que corresponde a un promedio de 88 diagnósticos por día, el registro más alto de las últimas décadas. La mayor parte de los contagios se concentró en personas jóvenes de entre 15 y 34 años. Además, entre 2018 y 2023 se notificaron un total de 129.620 casos, lo que indica un aumento alarmante de la prevalencia de la enfermedad. Los datos de 2023 mostraron un aumento del 42% en comparación con los 22.734 casos registrados en 2018, lo que ha generado preocupación en el sector de la salud pública (5).

Por otro lado, en 2018, el Ministerio de Salud registró un aumento significativo en el número de casos de sífilis: de 2.265 casos registrados en 2018 a 3.924 casos en 2021. Hay 100.000 hombres y 95,79 mujeres. El aumento fue especialmente pronunciado entre la población más joven, de 18 a 29 años, con una tasa de 106,59 para los hombres y 264,17 para las mujeres, lo que supone un 147% más que en años anteriores (6).

La sífilis sigue siendo un importante problema de salud pública en América Latina. De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS), los trabajadores sexuales son uno de los grupos más vulnerables, con tasas de prevalencia de sífilis que varían entre el 0,5% y el 14% en distintos países de la región. Aunque se han logrado avances en la detección y tratamiento de esta enfermedad, su control efectivo continúa siendo un desafío considerable, lo que pone de relieve la necesidad de mejorar las estrategias de prevención y una atención sanitaria integral (7, 8).

Los informes de casos de sífilis en Perú muestran que las tasas más alarmantes se encuentran en las zonas rurales y la región amazónica. En la región amazónica de Alamango la situación es grave con 10 mil casos por cada 10 mil habitantes de alto riesgo. En la región Ayacucho, los distritos de Carmen Alto y Tambillo reportaron incidencias de 3.703,70 y 10.000 casos al año, respectivamente. 10.000 habitantes.

En la región Callao, la cifra fue de 1,612.90, mientras que en la región Megantoni del Cusco, la cifra fue de 248.76. En la región Ucayali, la situación es alarmante en los distritos de Raimondi y Tavanilla, especialmente este último, donde hay 16.666,67 casos por cada 100 mil habitantes. 10.000 residentes vulnerables. Estos datos revelan la gravedad de los problemas que afectan a todas las regiones del país y ponen de relieve la necesidad de fortalecer las estrategias de prevención y atención en las zonas más afectadas (9).

Respecto a información de la Red Integrada de Salud Lima Este (Diris), cabe señalar que entre el 2019 y 2024 se registraron 724 casos de sífilis en la jurisdicción, entre ellos Até y El Agustino. La mayor incidencia se presentó en la región El Agustino. La imagen panorámica muestra que el problema continúa incluso en zonas urbanas densamente pobladas (10).

En Chimbote en particular, el alarmante aumento de casos de sífilis en adolescentes plantea un grave problema de salud pública. Este fenómeno no sólo afecta al bienestar de la gente moderna, sino que también supone un gran riesgo para el futuro de la sociedad. Frente a esta situación, resulta fundamental analizar el nivel de conocimiento que poseen los estudiantes de quinto grado de secundaria en la región acerca de la sífilis. El estudio pretende no sólo concienciar sobre un importante problema de salud pública, sino también servir como un llamado a la

acción para las instituciones educativas, las autoridades sanitarias y la sociedad en general. La iniciativa pretende abordar la problemática de manera integral, promoviendo la educación y la prevención como pilares claves para mitigar su impacto.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

- ¿Cuál es la diferencia en el nivel de conocimiento sobre sífilis entre los adolescentes de 5to año de secundaria de dos instituciones educativas de Chimbote en 2025?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la diferencia en el conocimiento sobre aspectos generales de la sífilis entre los adolescentes de ambas instituciones educativas?
- ¿Cuál es la diferencia en el conocimiento sobre las formas de transmisión de la sífilis entre los adolescentes de ambas instituciones educativas?
- ¿Cuál es la diferencia en el conocimiento sobre la prevención de la sífilis entre los adolescentes de ambas instituciones educativas?

1.3. Objetivos

1.3.1. General

- Determinar la diferencia en el nivel de conocimiento sobre sífilis entre los adolescentes de 5to año de secundaria de dos instituciones educativas de Chimbote, en el año 2025.

1.3.2. Específico

- Comparar el nivel de conocimiento sobre aspectos generales de la sífilis entre los adolescentes de ambas instituciones.

- Comparar el nivel de conocimiento sobre formas de transmisión de la sífilis entre los adolescentes de ambas instituciones.
- Comparar el nivel de conocimiento sobre prevención de la sífilis entre los adolescentes de ambas instituciones.

1.4. Justificación

1.4.1. Teórica

El presente estudio mide el nivel de conocimiento que tienen los adolescentes de 5to año de secundaria sobre sífilis, el cual es fundamental porque aborda un problema de salud pública que impacta al Perú y el mundo. La carencia de conocimiento sobre su transmisión, síntomas y prevención es un elemento clave que favorece a su propagación, principalmente entre los adolescentes por ello es importante evaluar el nivel de información que poseen sobre esta enfermedad permitiendo fortalecer estrategias educativas para su comprensión. La educación es un rol muy importante para disminuir el impacto de las infecciones de transmisión sexual (ITS), abordando un enfoque de prevención primaria y promoción de la Salud, buscando reducir el riesgo de contagio mediante el conocimiento y la concientización en los estudiantes.

1.4.2. Metodológica

La investigación adopta un diseño descriptivo con un enfoque cuantitativo, permitiendo obtener datos objetivos antes y después de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento sobre sífilis en adolescentes de 5to año de secundaria. Además, para la recolección de datos se utilizarán encuestas estructuradas garantizando la validez y fiabilidad de manera sistemática. Esta metodología servirá de base para futuras investigaciones sobre enfermedades de

transmisión sexual en adolescentes, siendo replicable en otros estudios con poblaciones juveniles.

1.4.3. Practica

En la práctica, permitirá conocer el nivel de información que manejan los estudiantes sobre la sífilis logrando detallar qué aspectos del conocimiento sobre la sífilis requieren mayor refuerzo en los estudiantes de quinto año de secundaria, facilitando la implementación de estrategias educativas seguras dentro del ambiente escolar. Los resultados adquiridos valdrán como una herramienta clave para que las instituciones educativas fortalezcan la enseñanza sobre las infecciones de transmisión sexual, permitiendo el acceso de información clara y precisa a los adolescentes sobre la sífilis.

Así mismo esta investigación busca fortalecer la educación en salud dentro de las escuelas, promoviendo una cultura de prevención que impacte positivamente en las decisiones de los adolescentes contribuyendo a la reducción de conductas de riesgos en la salud sexual.

1.5. Delimitaciones de investigación

1.5.1 Temporal

La investigación se llevará a lo largo del año académico 2024, específicamente entre los meses de noviembre y diciembre; Este tiempo nos permitirá recoger información actual sobre el conocimiento que tienen los adolescentes sobre la sífilis.

1.5.2 Espacial

El estudio se centrará en dos escuelas de Chimbote. Se eligió estas escuelas porque representan bien a la población adolescente de la ciudad y son accesibles para hacer la investigación.

1.5.3 Población o unidad de análisis

La población que se estudiará son los estudiantes de 5to año de secundaria de las dos escuelas seleccionadas. Buscamos incluir un grupo que nos dé una idea clara sobre lo que saben y cómo piensan acerca de la sífilis y otras infecciones de transmisión sexual.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes Internacionales

Freire TR. (11, 2021) llevó a cabo un proyecto en Colombia, para evaluar el conocimiento de los jóvenes sobre la sífilis en dos instituciones educativas del distrito de Buenaventura. Para ello se utilizó un diseño descriptivo, incluyó a 420 estudiantes de entre 12 a 18 años. Para recopilar información, se aplicó una encuesta anónima que abarcó aspectos sociodemográficos, hábitos sexuales y conocimientos generales sobre infecciones de transmisión sexual (ITS).

Los hallazgos revelaron que, aunque el 91% de los adolescentes tenían algún grado de información sobre las ETS, sólo el 22,4% fue capaz de identificar los signos y síntomas de estas infecciones. En el caso específico de la sífilis, el 51,9% de los participantes conocía el término, pero sólo el 10% era capaz de identificar sus síntomas y sólo el 16% conocía las medidas preventivas asociadas. En general, sólo el 4% de los estudiantes demostraron conocimientos suficientes sobre el trastorno. Además, se observó que el 58,7% de los participantes ya había comenzado a tener relaciones sexuales y el 28% informó haber comenzado a tener relaciones sexuales a los 11 años o antes.

Al analizar el conocimiento de los estudiantes sobre la sífilis en ambas instituciones educativas, se encontró que sólo el 8,9% de los estudiantes de las escuelas rurales y el 3% de los estudiantes de las escuelas urbanas tenían un buen conocimiento de la enfermedad. Por lo tanto, este estudio sugiere que los jóvenes evaluados tenían un conocimiento insuficiente sobre la sífilis, lo que se refleja en una pobre capacidad para reconocer los síntomas y tomar medidas preventivas. Estos hallazgos sugieren que la información disponible actualmente es

insuficiente para abordar eficazmente este problema, lo que resalta la necesidad de estrategias educativas más integrales y accesibles.

Rincón et al. (12, 2022), en el mismo país, Realizaron un estudio titulado “Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y comportamientos sexuales en jóvenes universitarios de Cúcuta, Colombia”, centrándose en la vulnerabilidad de los jóvenes a la salud sexual. Este estudio utilizó un enfoque cuantitativo no experimental y analizó a 2.605 estudiantes de una institución de educación superior del noreste de Colombia.

Se empleó un método de muestreo probabilístico para determinar la selección de los participantes en el estudio con distribución proporcional para obtener un grupo representativo de 525 estudiantes de 12 programas académicos. Los resultados del estudio mostraron diferencias significativas entre el conocimiento de los participantes jóvenes sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS) y su comportamiento sexual. Esta diferencia sugiere que, si bien muchos estudiantes tienen conocimientos básicos sobre las enfermedades de transmisión sexual, adoptan comportamientos que no siempre son coherentes con estos conocimientos, lo que incrementa su vulnerabilidad ante posibles infecciones.

Con base en estos hallazgos, los investigadores enfatizan la necesidad urgente de desarrollar e implementar estrategias de concientización y educación para promover un comportamiento sexual más responsable y saludable. El objetivo principal de estas intervenciones debe ser reducir el riesgo de infecciones de transmisión sexual en este grupo poblacional universitario, apoyando un enfoque integral que combine información de fácil acceso, cambio de actitudes y una mayor sensibilización respecto a la relevancia de la prevención en el ámbito de la salud.

Chicaiza y Cantuñi (13, 2023), en Ecuador, realizaron un estudio titulado “Conocimientos y actitudes de los adolescentes hacia las enfermedades de transmisión sexual” para analizar el grado de información y las percepciones de los adolescentes sobre las enfermedades de transmisión sexual (ETS). Estas enfermedades son causadas por microorganismos que pueden transmitirse a través del contacto sexual, aunque también existen otras vías de transmisión no sexual. El estudio utilizó métodos cuantitativos no experimentales y adoptó un diseño transversal. Este estudio incluyó a 102 estudiantes de enfermería que estaban en su fase de evaluación. Para obtener los datos, se emplearon dos herramientas previamente validadas, con coeficientes de confiabilidad de 0.88 y 0.66, respectivamente. El primer instrumento consistía en 24 preguntas de opción múltiple enfocadas en el VIH y otras enfermedades de transmisión sexual, mientras que el segundo conjunto contenía 10 preguntas destinadas a explorar las actitudes de los participantes hacia estas enfermedades.

Los resultados mostraron que la mayoría de los estudiantes eran mujeres, representando el 82,4%, de las cuales el 43,1% aún no había comenzado a tener relaciones sexuales. En general, los jóvenes evaluados tenían un nivel moderado de conocimientos sobre las enfermedades venéreas. Aunque los jóvenes tienen información básica sobre la infección y sus consecuencias, aún necesitan aprender más sobre aspectos específicos, como las medidas preventivas y una comprensión integral de la enfermedad. La importancia de las estrategias educativas en la prevención y atención de la salud. Desde la perspectiva de enfermería, estas intervenciones son esenciales para mejorar la educación sanitaria y reducir el riesgo de transmisión de ITS entre los jóvenes.

Valdivia et al (14, 2021), En Cuba, realizaron un estudio titulado “Conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes con epilepsia”, donde tuvo como propósito analizar el nivel de conocimientos que poseía este grupo sobre los riesgos asociados a la salud sexual y reproductiva. El estudio utilizó un diseño descriptivo e incluyó 93 adolescentes atendidos en el Hospital Juan Miguel Márquez durante el año 2016. Los hallazgos revelaron que el 58,1% de los participantes tenían epilepsia parcial y el 17% había sufrido recientemente una crisis epiléptica.

Respecto a los canales de información sobre salud sexual y reproductiva, la encuesta reveló que el 86% de los adolescentes obtuvieron sus conocimientos de la escuela o de sus amigos, y el 57% de los adolescentes dijeron que sus madres eran la fuente de ayuda más importante. Aunque todos los participantes indicaron que sabían cómo usar condones y estaban conscientes del VIH/SIDA, sólo el 8,1% conocía los riesgos asociados al embarazo. Además, sólo el 2,2% conocía los efectos de la epilepsia y los fármacos antiepilépticos sobre la fertilidad y el embarazo.

Estos hallazgos sugieren que la educación sexual de los jóvenes con epilepsia es gravemente deficiente, en particular con respecto a la salud reproductiva y el impacto específico de su condición. En este sentido, los autores enfatizan la necesidad de implementar programas educativos más inclusivos y adaptados a esta población para fortalecer sus conocimientos y reducir los riesgos que supone el desconocimiento de la salud sexual y reproductiva. Este enfoque resulta fundamental para preservar el bienestar integral de la población juvenil que enfrentan desafíos adicionales debido a condiciones médicas.

Dallen de Araujo et al. (15, 2024), En Paraguay, Realizaron un proyecto denominado “Conocimientos Anticonceptivos Entre Estudiantes de Enseñanza Media del Centro Educativo Asunción en Paraguay”, que tuvo como objetivo evaluar el conocimiento de los estudiantes sobre diferentes métodos anticonceptivos, los cuales se dividieron en cuatro categorías principales: barrera, químico, quirúrgico y natural. El estudio utilizó un diseño descriptivo e incluyó a 51 estudiantes del Centro Educativo María Serrana. Los hallazgos obtenidos del estudio dieron a conocer que el conocimiento de los estudiantes ante los métodos anticonceptivos varía.

Los resultados del estudio mostraron que 34 estudiantes sabían sobre los anticonceptivos intrauterinos (DIU), 18 estudiantes estaban familiarizados con el anillo vaginal, 38 estudiantes estaban familiarizados con las píldoras anticonceptivas, 43 estudiantes sabían sobre las píldoras anticonceptivas de emergencia, 38 estudiantes estaban familiarizados con los métodos anticonceptivos. pastillas. Se les presentó el condón femenino y 50 estudiantes se familiarizaron con las píldoras anticonceptivas de emergencia. Los estudiantes aprenden sobre los condones masculinos. Además, respecto a las infecciones de transmisión sexual (ITS), el 84% de los participantes pudieron identificar enfermedades como el VIH/SIDA, la sífilis y el herpes genital.

Aunque gran parte de los estudiantes sabían que el condón masculino es un método anticonceptivo, los resultados resaltan la necesidad de mejorar la educación sexual integral enfocada al uso correcto y efectivo de los métodos anticonceptivos y la prevención de infecciones de transmisión sexual. Estas intervenciones educativas son esenciales para proporcionar a los jóvenes herramientas prácticas y conocimientos suficientes para tomar decisiones

informadas sobre su salud sexual y reproductiva y ayudar a reducir los riesgos asociados.

Antecedentes Nacionales

Lévano P. (16, 2023), realizó el proyecto “Nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y actitudes ante conductas sexuales de riesgo en estudiantes de quinto grado de secundaria de una institución educativa de Chincha, Perú, 2023”. Este estudio descriptivo involucró a 155 estudiantes de la Institución Educativa José Pardo y Barreda y tuvo como objetivo evaluar sus conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual (ITS) y percepciones frente a comportamientos que pueden aumentar el riesgo en la salud sexual.

Los hallazgos en la encuesta muestran que el 52% de los estudiantes tenían un nivel moderado de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual, esto sugiere que, a pesar de que la mayoría de los participantes tienen alguna base de información, carecen de una comprensión profunda de estas infecciones y su importancia. Por otro lado, el estudio mostró que el 57% de los adolescentes se muestran indiferentes ante conductas sexuales de riesgo, ante la negativa de no cuidarse con condón de forma constante, mantener encuentros sexuales con múltiples parejas o con mayor frecuencia, etc.

En conclusión, los resultados indican una necesidad urgente de fortalecer la educación sexual integral en las instituciones educativas, enfocándose en la prevención de enfermedades de transmisión sexual y la promoción de una conducta sexual responsable. Aunque un número significativo de estudiantes demostró algún conocimiento sobre las enfermedades de transmisión sexual, esto no es suficiente para garantizar un comportamiento seguro y actitudes positivas hacia la salud sexual. Por lo tanto, se necesitan estrategias educativas más

efectivas para aumentar el sentido de responsabilidad y reducir los riesgos entre este grupo étnico.

García (17, 2023), realizó el estudio “Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y conductas de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto grado de secundaria, I.E.P Agropecuario N°13 Huancabamba – Piura, 2023”. El objetivo principal del estudio fue explorar la conexión entre el conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual (ITS) y el comportamiento de riesgo entre jóvenes estudiantes de secundaria. Se llevó a cabo un estudio cuantitativo con un diseño no experimental, considerando una muestra representativa de 123 jóvenes. Para recopilar datos, utilizamos una encuesta estructurada con 32 preguntas, diseñada para medir el conocimiento de los participantes sobre las ITS y la prevalencia de conductas de riesgo asociadas.

Los hallazgos revelaron que el 42,3% de los participantes demostraba un alto grado de conocimiento sobre las enfermedades de transmisión sexual y tenía una comprensión completa de la infección, las vías de transmisión y las medidas de prevención. Además, el 83,8% de los participantes no incurrió en conductas de riesgo, como no utilizar métodos anticonceptivos o tener relaciones sexuales sin protección. Además, también se encontró una correlación que de manera estadística fue significativa entre el nivel de conocimiento y la falta de conductas de riesgo con un valor p de 0,019 ($\alpha = 0,05$).

Este hallazgo sugiere que los estudiantes con mayores niveles de conocimiento tienen menos probabilidades de participar en conductas que contribuyan a las infecciones de transmisión sexual. La investigación resalta la necesidad de reforzar la educación en salud como una herramienta fundamental para la prevención de infecciones de transmisión sexual. Los datos obtenidos respaldan

la opinión de que un mayor nivel de conocimiento no sólo ayuda a reducir los comportamientos de riesgo entre los jóvenes, sino que también los alienta a tomar decisiones informadas que contribuyen de manera favorable al bienestar sexual y reproductivo. Este enfoque educativo se considera una herramienta importante para reducir la propagación de enfermedades de transmisión sexual entre los jóvenes.

Chiroque (18, 2024), realizó el estudio titulado “Conocimientos y prevención de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de quinto año de secundaria del Colegio IE Divino Jesús de Castilla-Piura”. El objetivo del estudio fue analizar el grado de conocimientos y medidas preventivas sobre las ITS en estudiantes de este centro educativo.

El estudio utilizó métodos cuantitativos y descriptivos e incluyó a 67 estudiantes de quinto grado de secundaria. Cuando se recopilaron los datos, los resultados mostraron que el 77,6% de los participantes conocían las infecciones de transmisión sexual. En cuanto a las dimensiones de conocimientos específicos, el estudio mostró que el 95,5% de los participantes estaba familiarizado con el concepto de las ITS, el 65,7% comprendía las vías de transmisión y el 70,1% era capaz de identificar manifestaciones clínicas. Sin embargo, una proporción significativa (76,1%) no estaba familiarizada con los patógenos de las ITS ni con los métodos de diagnóstico adecuados. Además, la encuesta también mostró que el 70,1% de los estudiantes tienen una actitud positiva hacia la prevención de infecciones de transmisión sexual.

Por otro lado, ante los factores de riesgo, el 80,6% de la población se mostró a favor y el 62,7% manifestó el deseo de tener relaciones sexuales seguras, lo que refleja que las personas reconocen la importancia de las medidas de protección

durante la vida sexual. En conclusión, los estudiantes del Liceo Divino Jesús tienen un buen conocimiento de las enfermedades de transmisión sexual y tienen una actitud positiva hacia la prevención de estas infecciones. Estos resultados subrayan la relevancia de seguir impulsando la educación sobre salud sexual y reproductiva para reforzar el conocimiento y alentar a los jóvenes a adoptar prácticas seguras y responsables.

Pacheco et al (19, 2021), hizo un estudio titulado "Conocimientos y actitudes de los estudiantes varones hacia las infecciones de transmisión sexual" para examinar el aumento progresivo de los casos de ITS en todo el mundo y su impacto en un importante problema de salud pública, en particular con respecto al impacto en los jóvenes. La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo con un diseño prospectivo, transversal y analítico e incluyó estudiantes varones desde el año 2021 hasta el Ciclo II. El objetivo principal fue investigar el conocimiento de los estudiantes sobre las infecciones de transmisión sexual y sus actitudes hacia la prevención y el tratamiento de estas infecciones.

Los resultados revelaron que el 63% de alumnos demostró un buen nivel de conocimientos sobre las enfermedades de transmisión sexual, lo que indica que una gran proporción de los participantes están informados sobre los aspectos básicos, los riesgos y los métodos de prevención de estas infecciones. Sin embargo, la proporción de personas con una actitud positiva hacia la prevención y el tratamiento de las ITS fue relativamente baja, lo que sugiere que, a pesar del conocimiento, todavía existen barreras a la voluntad de adoptar medidas preventivas. Asimismo, los resultados de este estudio se compartirán con los líderes escolares para promover iniciativas integrales de educación sobre salud sexual. Estas actividades tienen como objetivo fortalecer la educación preventiva

y fomentar que los estudiantes adopten una actitud más responsable y consciente, contribuyendo a minimizar la incidencia de las infecciones de transmisión sexual en este colectivo.

Peralta y Rojas. (20, 2022), realizaron el estudio denominado “Nivel de Conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual y sus Medidas de Prevención en Estudiantes de Tercero, Cuarto y Quinto Grado de Educación Secundaria de Instituciones Educativas Públicas de Lima, 2021”, cuyo objetivo principal fue evaluar el nivel de conocimiento sobre las Infecciones de Transmisión Sexual y sus Medidas de Prevención en Estudiantes de Tercero, Cuarto y Quinto Grado de Educación Secundaria de Instituciones Educativas Públicas de Lima, 2021. Conocimiento sobre las enfermedades de transmisión sexual. infecciones de transmisión entre estudiantes de secundaria. Nivel de conocimiento Educar a los estudiantes sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS) y sus estrategias de prevención.

El estudio se centra en la importancia de las ITS como un importante problema de salud pública, especialmente para las personas sexualmente activas, y enfatiza que la adolescencia es un período particularmente vulnerable debido a la actividad sexual temprana y al comportamiento de riesgo. El estudio utilizó métodos cuantitativos y descriptivos y los sujetos fueron 174 estudiantes de la institución educativa estatal “No. 7230”. Se empleó un cuestionario previamente validado para la recopilación de datos y para analizar los resultados se utilizó el software STATA versión 16. Los resultados del estudio revelaron que hasta el 98,9% de los estudiantes tenían poco conocimiento de las ETS y de las medidas preventivas adecuadas.

Los resultados muestran que existe una falta de información entre los jóvenes sobre los riesgos asociados a las infecciones de transmisión sexual y las estrategias para evitarlas. En conclusión, este estudio mostró que los estudiantes de tercero, cuarto y quinto grado en instituciones educativas públicas carecen de conocimientos adecuados sobre las infecciones de transmisión sexual y las medidas de prevención, lo que resalta la necesidad urgente de implementar programas educativos efectivos para abordar esta brecha y problema de conocimiento con el fin de promover conductas más responsables y preventivas entre los jóvenes.

2.2 Bases teóricas

Nivel de conocimiento:

El conocimiento puede conceptualizarse como un conjunto de conocimientos, perspectivas, competencias y vivencias propias de una persona o a una comunidad y se adquieren a través de un proceso de aprendizaje, observación y reflexión. Este proceso surge como consecuencia de una interacción constante entre la mente humana y el medio ambiente, y es considerado un recurso estratégico en la organización, y el objetivo de una gestión adecuada es mejorar el desempeño, promover la innovación y optimizar la toma de decisiones. Desde una perspectiva epistemológica, el conocimiento incluye no sólo la información adquirida, sino también la verificación, actualización y construcción continua de esta información.

Este proceso se produce a través del análisis crítico y la interacción constante con nuevos conocimientos, permitiendo que el conocimiento se desarrolle y se expanda con el tiempo. El conocimiento se presenta en diferentes niveles, desde el nivel más conceptual (comprensión de ideas abstractas y generales) hasta el

nivel más práctico (aplicación del conocimiento a situaciones cotidianas). Este nivel de conocimiento ayuda a mejorar la capacidad de las personas para resolver problemas, tomar decisiones inteligentes y adaptarse a diferentes situaciones, enriqueciendo su experiencia y comprensión del mundo que las rodea. (21).

Tipos de conocimiento

Nivel de Conocimiento Conceptual

El conocimiento conceptual hace alusión a la habilidad de un individuo para clasificar, nombrar y organizar información utilizando conceptos abstractos. A través de este nivel de conocimiento se generan ideas generales y universales que permiten comprender la realidad de forma lógica y ordenada. En este proceso, las personas utilizan el conocimiento previo almacenado en la memoria y lo aplican a nuevas situaciones, lo que implica el uso de la imaginación, la memoria cognitiva y la fantasía. Esta interacción ayuda a la abstracción y al aprendizaje de nuevos conceptos, promoviendo una comprensión más profunda de ellos. El objetivo principal de este nivel de conocimiento es crear una comprensión general de los conceptos para que puedan aplicarse en diferentes contextos y situaciones. Este conocimiento es esencial para resolver problemas de forma estructurada y coherente. (22).

Nivel de Conocimiento Práctico

El conocimiento práctico se refiere a la capacidad inherente del ser humano para aplicar técnicas adquiridas mediante la observación, imitación o práctica, que sirven para generar cambios inmediatos en su entorno, estos cambios se pueden dar en torno a una sola oportunidad o de forma constante, en un periodo de tiempo indeterminado, el conocimiento práctico resulta trascendente en la vida cotidiana porque permite desenvolverse en un entorno, labor o tarea de forma eficiente. (22).

Nivel de Conocimiento Holístico

El conocimiento holístico se centra en una comprensión integral y compleja de todo el fenómeno. En lugar de considerar las partes de forma aislada, este enfoque busca analizar los procesos e interacciones entre los diversos elementos que conforman un fenómeno, considerando tanto sus componentes individuales como las relaciones que los unen. El conocimiento en este nivel es integrador e interpretativo, brindando una visión más completa y detallada de los procesos, temas y objetos en su contexto. Esto es importante para comprender realidades complejas y desarrollar una inteligencia crítica capaz de abordar eficazmente situaciones multifacéticas. El objetivo principal de este enfoque es comprender los fenómenos en su conjunto y observar cómo sus interacciones y su complejidad inherente contribuyen a una comprensión más rica y detallada de la realidad en su conjunto (22).

Sífilis

La sífilis apareció durante la invasión de Italia por las tropas francesas a finales del siglo XV. En este caso, los médicos italianos informaron sobre una enfermedad que afectaba a los soldados franceses y que se caracterizaba por graves erupciones cutáneas. La enfermedad se extendió rápidamente por toda Europa y, a medida que avanzaba, recibió diferentes nombres en diferentes países: en Italia se la llamó "enfermedad francesa", en Francia se la llamó "enfermedad napolitana", en Portugal se la llamó "enfermedad de Calle". "Enfermedad de Estiria" que causó estigma. xenofobia, vinculándola con enemigos en diferentes regiones. En 1530, el médico Girolamo Fracastoro introdujo la palabra "sífilis" en sus escritos. Los expertos tienen diferentes discusiones sobre el origen de la enfermedad.

La "hipótesis de Colón" afirma que la sífilis fue llevada a Europa por los marineros de Cristóbal Colón después de su llegada a América. Por el contrario, la hipótesis precolombina sostiene que la enfermedad ya existía en Europa antes de expediciones de Colón, posiblemente introducida a lo largo de las rutas comerciales que conectaban África y Asia. Ambas teorías siguen siendo controvertidas y no hay un consenso claro sobre el verdadero origen de la sífilis (23).

La sífilis es una de las ITS más comunes a nivel global, con una elevada tasa de ocurrencia. De acuerdo, con la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2020 se notificaron aproximadamente 7,1 millones de infecciones en personas de entre 15 y 49 años. Dentro de este panorama, existen grupos específicos que requieren especial atención por su alta incidencia y mayor riesgo de complicaciones graves. Por ejemplo, alrededor del 7,5% es correlacionado a hombres homosexuales y otros que mantienen relaciones con personas del mismo sexo, registra una notable tasa de contagio lo que es mucho más alto que la tasa de infección del 0,5% entre los hombres en general (24).

La sífilis es una enfermedad infecciosa que puede tener consecuencias devastadoras si no se trata rápida y adecuadamente. El impacto en las mujeres embarazadas infectadas es especialmente preocupante, ya que la enfermedad aumenta la morbilidad tanto de la madre como del recién nacido. A medida que dicha enfermedad progresa a etapas clínicas más graves, puede causar complicaciones graves, como daños neurológicos y cardiovasculares, muchos de los cuales son irreversibles. Además, la sífilis durante el embarazo puede causar complicaciones no deseadas, como aborto espontáneo, parto prematuro o transmisión simultánea del virus de inmunodeficiencia humana (VIH), lo que

puede empeorar aún más la situación. El desafío es particularmente agudo en los países en desarrollo, donde la incidencia está aumentando significativamente en varios países de América Latina y partes de Europa occidental.

Patogenia de la infección por sífilis

La sífilis es provocada por la bacteria en forma de espiroqueta *Treponema pallidum*, la cual pertenece a la familia *Treponemacetaceae* y fue descubierta en 1905 por los investigadores Schaudin y Hoffmann. *Treponema pallidum* es muy sensible a condiciones ambientales adversas, como temperaturas extremas, deshidratación y altos niveles de oxígeno, que limitan su capacidad de sobrevivir fuera de un huésped. Su tasa de replicación es relativamente lenta, lo que conduce al carácter crónico de la enfermedad. El tiempo de incubación de la sífilis varía entre diez días y tres meses, y el principal modo de transmisión es el contacto sexual. Sin embargo, también puede adquirirse por contacto directo con lesiones características de la enfermedad o por transfusiones de sangre de donantes en fases tempranas de la infección, lo que supone un riesgo adicional.

Aunque la sífilis es una enfermedad bien documentada y ampliamente investigada en todo el mundo, diagnosticar esta infección suele ser difícil. Esto se debe a que la enfermedad tiene una amplia gama de manifestaciones clínicas, desde síntomas cutáneos hasta complicaciones sistémicas, lo que dificulta su diagnóstico preciso. Además, algunos síntomas de la sífilis pueden parecerse a los de otras ETS, lo que puede causar confusión y retrasar la provisión del tratamiento adecuado. Estas dificultades diagnósticas indican la necesidad de aumentar la concienciación y la educación en salud pública, así como de implementar programas de detección más eficaces, especialmente entre las poblaciones de alto riesgo. (25).

Evolución de la enfermedad

Sífilis primaria

Tras la fase de incubación, surgen pápulas en el sitio de la infección, las cuales evolucionan rápidamente hasta formar un chancro. Este tipo de chancro se caracteriza por una base limpia y endurecida, falta de exudado y dolor mínimo o nulo. Las personas con sistemas inmunes debilitados pueden desarrollar múltiples chancros en los que se puede detectar fácilmente la presencia de *Treponema pallidum*. Las zonas donde el chancro aparece con mayor frecuencia incluyen los genitales externos, el cuello uterino, la boca y el área perianal. Además del chancro, también se observó linfadenopatía regional, caracterizada por agrandamiento moderado de los ganglios linfáticos sin supuración. Por lo general, un chancro tiende a curarse en un plazo de tres a seis semanas sin dejar secuelas notables, pero la linfadenopatía puede durar más tiempo (25).

Sífilis secundaria

Esta fase clínica corresponde al estadio más visible de la infección y suele comenzar entre dos y ocho semanas tras la manifestación del chancro, aunque en algunos casos aún puede persistir. Durante esta fase, *Treponema pallidum* invade todos los órganos y la mayoría de los fluidos corporales, lo que produce una variedad de manifestaciones clínicas. Lo más común es una erupción, que puede aparecer como lesiones maculopapulares o pustulosas, puede comprometer cualquier área de la piel y persistir desde unos pocos días hasta 8 semanas. La aparición de estas lesiones en las palmas de las manos y planta de los pies es una pista diagnóstica importante. En las zonas intertriginosas, las pápulas pueden crecer y erosionarse, dando lugar a la formación de parches infecciosos llamados

eczema, que también pueden aparecer en las membranas mucosas. Los síntomas generales durante esta fase incluyen fiebre leve, faringitis, pérdida de apetito, dolor en las articulaciones y ganglios linfáticos inflamados en todo el cuerpo. Una característica particular de este diagnóstico es la afectación del ganglio supratroclear. Además, algún órgano del cuerpo puede resultar comprometido, incluido el sistema nervioso central, manifestándose con síntomas como cefalea y rigidez del cuello se presentan en aproximadamente el 40% de los casos. También pueden verse afectados otros órganos, como los riñones, el hígado y el tracto gastrointestinal, y pueden desarrollarse afecciones como sinovitis y osteítis (25).

Sífilis latente

La fase latente de la sífilis se distingue por la falta de síntomas visible, aunque la infección continúa y las pruebas específicas para *Treponema pallidum* siguen siendo positivas. Durante esta fase pueden producirse recaídas, lo que significa que el individuo sigue siendo contagioso. La sífilis latente tardía se considera una enfermedad de progresión lenta con inflamación limitada, pero puede afectar múltiples órganos, especialmente cuando se asocia con formas más graves de la enfermedad, como la neurosífilis, la sífilis cardiovascular o la goma, que es una lesión inflamatoria que puede afectar a todos los órganos. tipos de tejido orgánico. Aunque esta etapa es menos activa, puede causar complicaciones graves si no se trata adecuadamente (25).

Sífilis congénita

Cualquier mujer no tratada puede transmitir la sífilis a su feto, y esto es más común en las primeras etapas de la infección. Aunque la infección antes de los cuatro meses de embarazo es poco frecuente, la gravedad clínica puede variar ampliamente, desde un aborto espontáneo tardío y un nacimiento prematuro puede

provocar desde la muerte neonatal hasta infecciones en el recién nacido o infecciones latentes. La sífilis congénita se clasifica en formas tempranas y tardías.

La forma temprana aparece antes de los dos años de edad y puede ser muy grave, manifestándose con lesiones generalizadas o mucosas, osteocondritis, anemia, hepatoesplenomegalia y compromiso del sistema nervioso central. Por otro lado, la forma tardía se presenta después de los dos años de edad y puede causar queratitis intersticial, deformidades esqueléticas y dentales, sordera por afectación del octavo par craneal, neurosífilis y otras manifestaciones terciarias de la enfermedad. Las manifestaciones clínicas de la sífilis congénita son diversas, siendo las más características la rinitis serosa o hemorrágica y el exantema maculopapular descamativo. También se pueden observar osteocondritis, pericondritis, disfunción hepática, anemia, neumonía grave o hemorragia pulmonar y glomerulonefritis. En los casos de sífilis latente, a menudo se desarrolla queratitis intersticial y, si no se trata adecuadamente, puede manifestarse entre los seis y doce meses de vida. Además, la neurosífilis, tanto sintomática como asintomática, también es común en estos casos, mientras que la sífilis cardiovascular es menos común. (26).

2.3. Hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

- **H0:** No existe diferencia significativa en el nivel de conocimiento sobre sífilis entre los adolescentes de 5to año de secundaria de las dos instituciones educativas de Chimbote, en el año 2025.

- **Ha:** Existe una diferencia significativa en el nivel de conocimiento sobre sífilis entre los adolescentes de 5to año de secundaria de las dos instituciones educativas de Chimbote, en el año 2025.

2.3.2 Hipótesis específicas

- **Ho1:** No existen diferencias significativas en el conocimiento sobre aspectos generales.
- **Ha1:** Existen diferencias significativas en el conocimiento sobre aspectos generales de la sífilis entre los adolescentes de ambas instituciones.
- **Ho2:** No existen diferencias significativas en el conocimiento sobre transmisión.
- **Ha2:** Existen diferencias significativas en el conocimiento sobre las formas de transmisión de la sífilis entre los adolescentes de ambas instituciones.
- **Ho3:** No existen diferencias significativas en el conocimiento sobre prevención.
- **Ha3:** Existen diferencias significativas en el conocimiento sobre prevención de la sífilis entre los adolescentes de ambas instituciones.

CAÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

El método del estudio fue hipotético-deductivo, debido a que se partió de la formulación de una hipótesis basada en el conocimiento teórico existente sobre el nivel de conocimiento de la sífilis en adolescentes. Posteriormente, se procedió a la recolección y análisis de datos empíricos en una muestra específica, con el propósito de contrastar la hipótesis planteada. Este método permitió establecer comparaciones entre dos grupos, evaluar las diferencias y validar o refutar la hipótesis a partir de los resultados obtenidos. (29).

3.2. Enfoque de investigación

El enfoque cuantitativo utilizado en este estudio posibilitará la medición objetiva del nivel de conocimiento acerca de la sífilis entre los adolescentes de quinto año de secundaria. Mediante la recopilación de datos numéricos, será posible realizar análisis estadísticos que permitirán identificar patrones y establecer relaciones significativas en lo que respecta al conocimiento sobre esta enfermedad de transmisión sexual (30).

3.3. Tipo de investigación

La investigación elegida para este estudio corresponde a un enfoque básico, dado que se focaliza en la comprensión del nivel de conocimiento sobre la sífilis entre los adolescentes de quinto año de secundaria (31).

Asimismo, fue comparativo, debido a que se buscó identificar y analizar las diferencias en el nivel de conocimiento sobre sífilis entre los adolescentes de 5to año de secundaria de dos instituciones educativas. Esta comparación permitió determinar si existían contrastes significativos entre ambos grupos en las dimensiones evaluadas: aspectos generales, transmisión y prevención,

contribuyendo así a una mejor comprensión de las necesidades educativas en salud de cada contexto escolar (31).

3.4. Diseño de la Investigación

El diseño fue no experimental, debido a que no se manipularon intencionalmente las variables del estudio, sino que se observaron y analizaron tal como ocurren en su contexto natural. Se recolectaron datos en un solo momento, sin intervención alguna por parte del investigador, con el propósito de comparar los niveles de conocimiento sobre sífilis entre los adolescentes de dos instituciones educativas, manteniendo las condiciones existentes sin alterar la realidad (32).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

La población objetivo de la investigación está constituida por 180 adolescentes que cursan el quinto año de secundaria en instituciones educativas ubicadas en Chimbote. Esta población abarca a estudiantes de ambos géneros, cuya edad varía entre los 15 y 17 años. Con el fin de garantizar una representación diversa, se seleccionarán 2 instituciones educativas, tanto de carácter público como privado, lo que permitirá obtener una visión más amplia y comprensiva sobre el nivel de conocimiento que poseen los adolescentes acerca de la sífilis (33).

3.5.2. Muestra

En el contexto de una investigación, la muestra representa a un grupo específico seleccionado dentro de la población general. Dado que es impracticable estudiar a toda la población debido a su extensión, se selecciona una fracción de la misma que cumpla con criterios definidos y específicos, con el propósito de garantizar que dicha muestra sea representativa de las características generales de la población en estudio. Mediante esta muestra, es posible obtener conclusiones que,

por su representatividad, pueden ser extrapoladas y generalizadas al conjunto completo de la población (33).

En este estudio, se determinó un tamaño muestral de (123) utilizando la fórmula para poblaciones conocidas.

3.5.2. Muestreo

Para calcular el tamaño de la muestra se empleará la fórmula de muestreo para poblaciones finitas:

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

Donde:

- n: Tamaño de la muestra.
- N: Tamaño de la población total (90 estudiantes por escuela, sumando 180).
- Z: Nivel de confianza (usualmente 95%, donde $Z=1.96$).
- p: Proporción esperada (generalmente asumida como 0.5 para máxima variabilidad).
- q: Complemento de p ($q=1-p$).
- d: Margen de error permitido (usualmente 5%, $d=0.05$).

$$N=180, Z=1.96, p=0.5, q=0.5, d=0.05$$

Se procederá a realizar los cálculos para determinar el tamaño de la muestra.

El tamaño de la muestra calculado para esta investigación es de aproximadamente 124 estudiantes. Este número asegura que la muestra sea representativa de la

población total de 180 estudiantes, considerando un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%.

3.5.3. Criterios de selección

3.5.3.1. Criterios de inclusión

- Ser estudiantes que cursen el 5to año de secundaria en las instituciones educativas seleccionadas.
- Tener entre 16 y 18 años de edad.
- Estar disponibles para participar en el momento de la recolección de datos.

3.5.3.2. Criterios de exclusión

- No estar presentes durante la recolección de datos programada.
- Haber participado en estudios similares en un periodo reciente lo que podría influir en la validez de los resultados.

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Se llevó a cabo la aplicación de la encuesta, dado que este método facilitó la recolección de datos de manera eficiente, los instrumentos están debidamente estructurados y serán administrados de manera presencial a los adolescentes de las dos instituciones educativas, asegurando la obtención de información precisa en dos momentos distintos del proceso.

3.7.2 Descripción de instrumentos

El instrumento por emplear fue un cuestionario, el cual incluyó preguntas de antes y después de la charla informática brindada, el consta de preguntas que abordan puntos estratégicos como: Aspectos generales, transmisión y prevención. Este instrumento se validó previamente para asegurar su fiabilidad y consistencia en la medición de las variables.

3.7.3 Validación

Para asegurar la validez del instrumento de recolección de datos, este fue sometido a una evaluación por parte de tres expertos que evaluaron su relevancia, claridad y lógica en referencia a los objetivos del estudio. Se realizaron todas las adaptaciones necesarias para mejorar la fiabilidad del instrumento basadas en sus observaciones. Después de incorporar las mejoras, se realizó una verificación final para comprobar que los ítems propuestos miden adecuadamente las variables definidas en la investigación, con el fin de hacer el cuestionario utilizable y apropiado para la población objetivo.

3.7.4 Confiabilidad

Con el fin de evaluar la fiabilidad del instrumento, se aplicó el coeficiente alfa de Cronbach, que permitió la evaluación de la consistencia interna de las dimensiones y si se correlacionaban adecuadamente entre sí. Se consideró un valor mínimo de 0.90 como aceptable, lo que asegura que las respuestas reflejen con precisión los constructos tal como fueron definidos en la investigación. En caso de que el valor del alfa de Cronbach esté por debajo del umbral esperado, se realizó un análisis de la correlación total corregida de los ítems, que mostró si algunos ítems tenían una baja correlación con el resto de la escala. Si se detectaron ítems con puntuaciones inferiores a 0.30, se racionalizan esos ítems para establecer si se debe reconsiderar el enfoque, pero al hacerlo es probable que algunos o varios de esos ítems necesiten alteración o eliminación, mejorando así la fiabilidad del instrumento.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

El procesamiento y análisis de los datos obtenidos en esta investigación se llevará a cabo de manera sistemática y rigurosa, con el objetivo de obtener una comprensión precisa del nivel de conocimiento sobre la sífilis en adolescentes de 5to año de secundaria en dos instituciones educativas de Chimbote. A continuación, se describen las etapas que conformarán este plan:

Revisión y preparación de los datos

Tras finalizar la recopilación de los cuestionarios estructurados, se procederá a la revisión y depuración de los datos. En esta fase, se verificará la coherencia y validez de las respuestas, asegurándose de que no existan datos incompletos, inconsistentes o erróneos. Cualquier registro que no cumpla con los requisitos de calidad será eliminado o corregido, según corresponda. La información recopilada se estructurará en una base de datos digital para agilizar su análisis posterior.

Codificación y categorización

A continuación, se procederá a la codificación de las respuestas de los cuestionarios. Las respuestas abiertas serán clasificadas en categorías predefinidas, y se asignarán códigos numéricos a las opciones de respuesta cerrada para su análisis cuantitativo. Esto permitirá estructurar la información de manera que sea fácilmente procesable mediante herramientas estadísticas.

Análisis descriptivo

El análisis comenzará con una evaluación descriptiva de los datos, lo que permitirá obtener una perspectiva general sobre el nivel de conocimiento de los adolescentes acerca de la sífilis. Se calcularán frecuencias, porcentajes, medias y desviaciones estándar para describir el nivel de conocimiento sobre transmisión, signos y síntomas, así como prevención, tanto antes como después de la intervención educativa. Los resultados de estas medidas descriptivas permitirán observar tendencias generales y patrones de respuestas en cada uno de los ítems evaluados.

Análisis de áreas de conocimiento y necesidades educativas

El procesamiento de los datos facilitará la detección de las áreas específicas donde los adolescentes muestren carencias en su conocimiento sobre la sífilis. A partir de los resultados obtenidos, se podrán identificar las áreas que requieren mayor atención y enfoque en las futuras estrategias educativas, tales como la prevención, los síntomas o la transmisión de la enfermedad. Además, este análisis facilitará la identificación de grupos de adolescentes que pueden necesitar intervenciones adicionales para mejorar su comprensión y prácticas preventivas.

Interpretación de los resultados y elaboración de conclusiones

Finalmente, los resultados del análisis serán interpretados en función de los objetivos establecidos para la investigación. Se evaluará la efectividad de la

intervención educativa en función de la mejora del conocimiento sobre la sífilis entre los adolescentes y se proporcionarán recomendaciones sobre las áreas que deben ser fortalecidas a través de futuras acciones educativas. Asimismo, se discutirán las implicancias de los hallazgos para el diseño de estrategias de prevención y programas de educación en salud orientados a adolescentes, con el propósito de fortalecer su comprensión y reducir el riesgo de enfermedades de transmisión sexual.

3.9. Aspectos éticos

Una vez que el comité de ética de la Universidad Privada Norbert Wiener aprobó el trabajo de investigación, se solicitó el permiso correspondiente a los directores de ambas instituciones de Chimbote, Institucion Educativa Publica Micaela Bastidas y al Institucion Educativa Particular Niño Dios, para llevar a cabo la ejecución del estudio. A continuación, se informó detalladamente a los participantes sobre los objetivos específicos de la investigación, el tipo de datos que se recolectaron y los fines para los cuales fueron utilizados. Posteriormente, se les solicitó el consentimiento informado, el cual incluyó detalles sobre la naturaleza voluntaria de la participación, el derecho a retirarse en cualquier momento sin consecuencias y las medidas adoptadas para garantizar la protección de su privacidad. En cuanto a la protección de la confidencialidad y el anonimato, todos los datos recolectados fueron codificados para evitar que los estudiantes puedan ser identificados de manera directa y la información personal fue tratada con estricta confidencialidad y almacenada en sistemas seguros, accesibles únicamente al equipo de investigación autorizado.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo

Tabla 1.

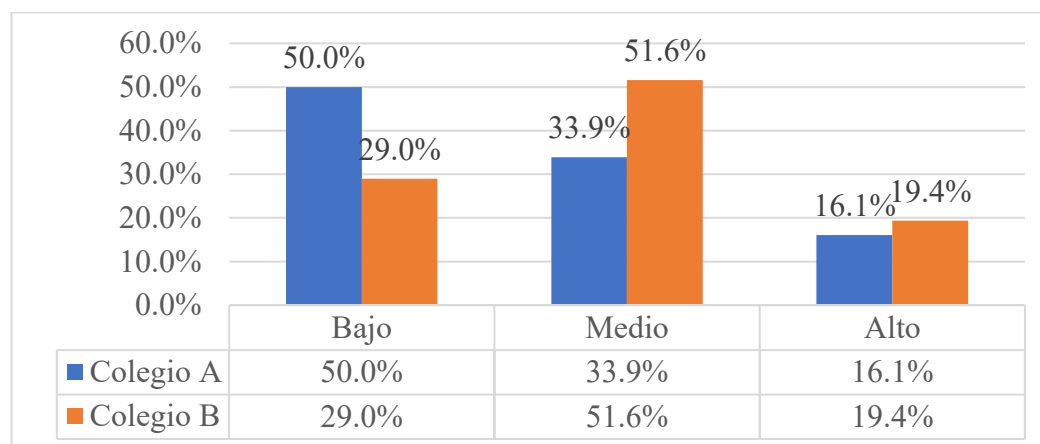
Nivel de conocimiento

	Colegio A		Colegio B	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	31	50,0	18	29,0
Medio	21	33,9	32	51,6
Alto	10	16,1	12	19,4
Total	62	100,0	62	100,0

Fuente: Datos obtenidos del cuestionario tomado antes y después en ambos colegios

Gráfico 1.

Nivel de conocimiento



Fuente: Datos obtenidos del cuestionario tomado antes y después en ambos colegios

Interpretación:

Los estudiantes del Colegio B muestran un mayor nivel de conocimiento sobre sífilis en comparación con los del Colegio A. En el Colegio A predomina el nivel bajo (50,0%), seguido por el nivel medio (33,9%) y un menor porcentaje en el

nivel alto (16,1%). En cambio, en el Colegio B, el nivel medio es el más frecuente (51,6%), seguido del nivel bajo (29,0%) y el nivel alto (19,4%).

Tabla 2.

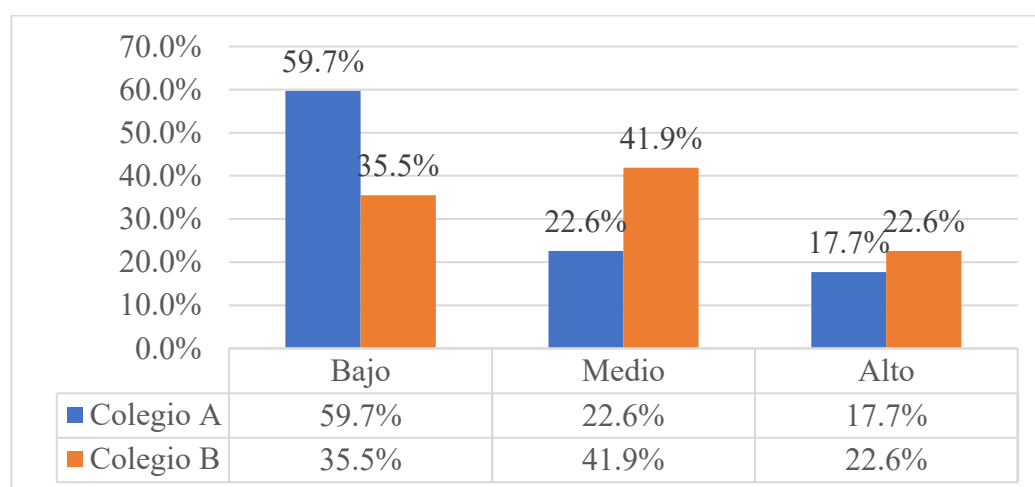
Nivel de conocimiento según la dimensión aspectos generales

	Colegio A		Colegio B	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	37	59,7	22	35,5
Medio	14	22,6	26	41,9
Alto	11	17,7	14	22,6
Total	62	100,0	62	100,0

Fuente: Datos obtenidos del cuestionario tomado antes y después en ambos colegios

Gráfico 2.

Nivel de conocimiento según la dimensión aspectos generales



Fuente: Datos obtenidos del cuestionario tomado antes y después en ambos colegios

Interpretación:

En la dimensión aspectos generales del conocimiento sobre sífilis, los estudiantes del Colegio B muestran un mejor desempeño comparado con los del Colegio A.

En el Colegio A, predomina el nivel bajo con un 59,7%, seguido del nivel medio con 22,6% y el nivel alto con 17,7%. En el Colegio B, el nivel medio es el más

frecuente con 41,9%, seguido del nivel bajo con 35,5% y el nivel alto con 22,6%. Esto indica que el Colegio B presenta una distribución más favorable en el conocimiento básico sobre sífilis.

Tabla 3.

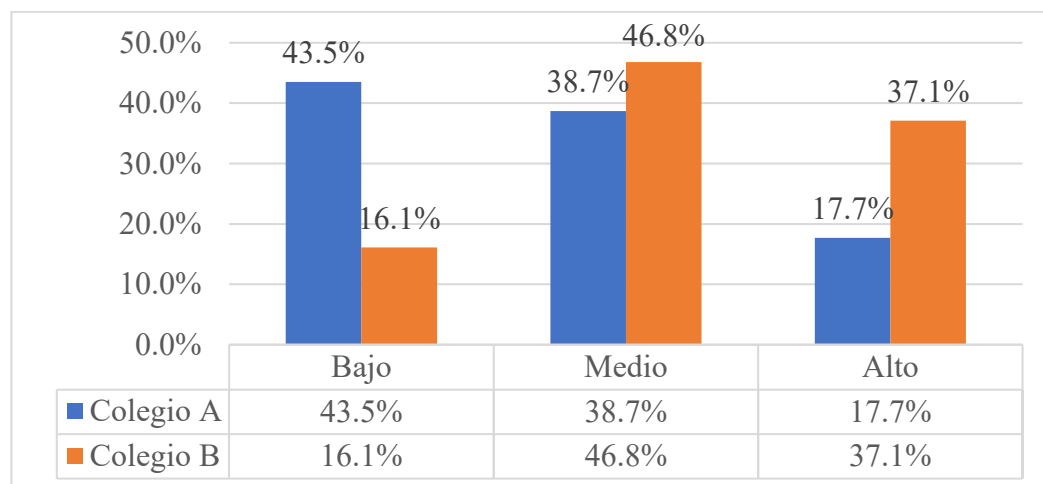
Nivel de conocimiento según la dimensión medios de transmisión

	Colegio A		Colegio B	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	27	43,5	10	16,1
Medio	24	38,7	29	46,8
Alto	11	17,7	23	37,1
Total	62	100,0	62	100,0

Fuente: Datos obtenidos del cuestionario tomado antes y después en ambos colegios

Gráfico 3.

Nivel de conocimiento según la dimensión medios de transmisión



Fuente: Datos obtenidos del cuestionario tomado antes y después en ambos colegios

Interpretación:

En la dimensión medios de transmisión del conocimiento sobre sífilis, los estudiantes del Colegio B presentan un mayor nivel de conocimiento en comparación con los del Colegio A. En el Colegio A, el 43,5% tiene un nivel bajo,

el 38,7% un nivel medio y solo el 17,7% alcanza un nivel alto. En contraste, en el Colegio B, solo el 16,1% presenta un nivel bajo, mientras que el 46,8% tiene un nivel medio y el 37,1% un nivel alto. Estos resultados evidencian una mayor comprensión sobre los mecanismos de transmisión de la sífilis en los estudiantes del Colegio B.

Tabla 4.

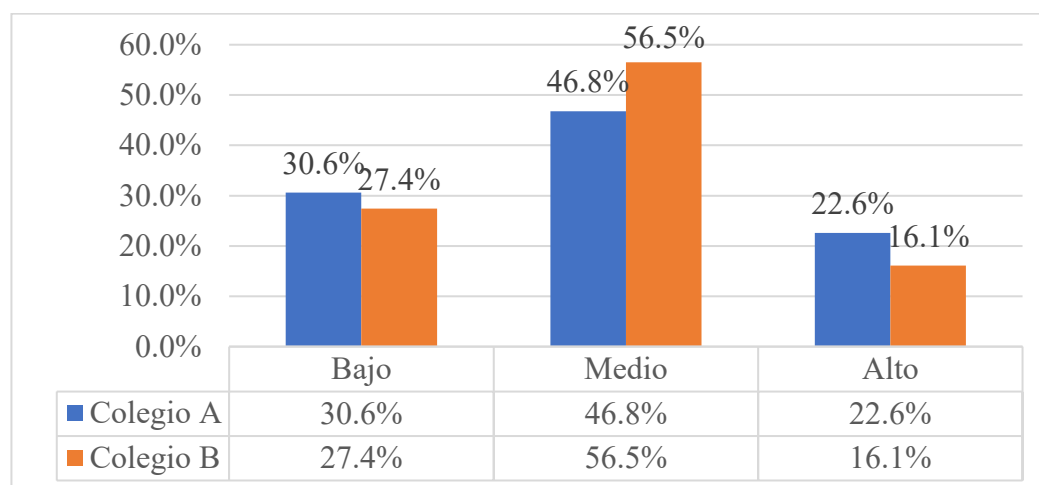
Nivel de conocimiento según la dimensión medios de prevención

	Colegio A		Colegio B	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	19	30,6	17	27,4
Medio	29	46,8	35	56,5
Alto	14	22,6	10	16,1
Total	62	100,0	62	100,0

Fuente: Datos obtenidos del cuestionario tomado antes y después en ambos colegios

Gráfico 4.

Nivel de conocimiento según la dimensión medios de prevención



Fuente: Datos obtenidos del cuestionario tomado antes y después en ambos colegios

En la dimensión medios de prevención del conocimiento sobre sífilis, los estudiantes de ambos colegios presentan un predominio del nivel medio. En el Colegio A, el 46,8% se ubica en el nivel medio, seguido del 30,6% en nivel bajo y el 22,6% en nivel alto. En el Colegio B, el 56,5% presenta un nivel medio, el 27,4% un nivel bajo y solo el 16,1% alcanza un nivel alto. Estos resultados muestran que, aunque el nivel medio es predominante en ambas instituciones, los estudiantes del Colegio A presentan un porcentaje ligeramente mayor de conocimiento alto respecto a los medios de prevención.

4.1.2. Análisis inferencial

Hipótesis general

H0: No existe diferencia significativa en el nivel de conocimiento sobre sífilis entre los adolescentes de 5to año de secundaria de las dos instituciones educativas de Chimbote, en el año 2025.

Ha: Existe una diferencia significativa en el nivel de conocimiento sobre sífilis entre los adolescentes de 5to año de secundaria de las dos instituciones educativas de Chimbote, en el año 2025.

Tabla 5

Contraste de hipótesis general

	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
					Inferior	Superior
A	24,500	61	,000	1,73984	1,5993	1,8804
B	29,150	61	,000	1,97561	1,8414	2,1098

Fuente: Datos obtenidos del cuestionario tomado antes y después en ambos colegios

Interpretación

Los resultados demuestran que los adolescentes de ambas instituciones presentan un nivel de conocimiento estadísticamente significativo sobre la sífilis, con valores de $p = 0.000$ en ambos casos, lo que indica una diferencia real respecto al valor de referencia. La institución A mostró un promedio de 1.73984 y la B un promedio superior de 1.97561, lo que sugiere que, si bien en ambas escuelas el conocimiento es significativo, los estudiantes del colegio B alcanzaron una media más alta, evidenciando un mayor nivel de conocimiento. Se concluye que los adolescentes evaluados poseen un nivel de conocimiento significativo sobre sífilis.

Hipótesis específica 1

Ho1: No existen diferencias significativas en el conocimiento sobre aspectos generales.

Ha1: Existen diferencias significativas en el conocimiento sobre aspectos generales de la sífilis entre los adolescentes de ambas instituciones.

Tabla 6

Contraste de hipótesis específica 1

	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
					Inferior	Superior
Generales A	22,947	61	,000	1,56911	1,4337	1,7045
Generales B	27,283	61	,000	1,93496	1,7946	2,0754

Fuente: Datos obtenidos del cuestionario tomado antes y después en ambos colegios

Interpretación

La prueba t para muestras únicas evidenció que ambos colegios presentan niveles de conocimiento significativamente mayores que el valor de referencia ($p < 0.001$). El Colegio A obtuvo una media de 1,56911 y el Colegio B una media superior de 1,93496, lo que indica un mayor conocimiento en este último. Por tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, concluyendo que existen diferencias significativas en el conocimiento sobre aspectos generales de la sífilis entre los adolescentes de ambas instituciones.

Hipótesis específica 2

Ho2: No existen diferencias significativas en el conocimiento sobre transmisión.

Ha2: Existen diferencias significativas en el conocimiento sobre las formas de transmisión de la sífilis entre los adolescentes de ambas instituciones.

Tabla 7

Contraste de hipótesis específica 2

	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
					Inferior	Superior
Transmisión A	25,378	61	,000	1,74797	1,6116	1,8843
Transmisión B	34,286	61	,000	2,13008	2,0071	2,2531

Fuente: Datos obtenidos del cuestionario tomado antes y después en ambos colegios

Interpretación

La prueba t para muestras únicas revela que ambos colegios poseen un conocimiento significativamente superior al valor de referencia (valor de prueba = 0) respecto a las formas de transmisión de la sífilis ($p < 0.001$). El Colegio A presentó una media de diferencia de 1.74797 (IC 95%: 1.6116–1.8843), mientras

que el Colegio B obtuvo una media más alta de 2.13008 (IC 95%: 2.0071–2.2531). Estas cifras evidencian que, si bien en ambas instituciones el conocimiento es significativo, los estudiantes del Colegio B demuestran un mayor nivel. En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_a), concluyendo que existen diferencias significativas en el conocimiento sobre las formas de transmisión de la sífilis entre los adolescentes de ambas instituciones.

Hipótesis específica 3

H_0 3: No existen diferencias significativas en el conocimiento sobre prevención.

H_a 3: Existen diferencias significativas en el conocimiento sobre prevención de la sífilis entre los adolescentes de ambas instituciones.

Tabla 7

Contraste de hipótesis específica 3

	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
					Inferior	Superior
Prevención A	28,235	61	,000	1,80488	1,6783	1,9314
Prevención B	32,244	61	,000	1,96748	1,8467	2,0883

Fuente: Datos obtenidos del cuestionario tomado antes y después en ambos colegios

Interpretación

La prueba t para muestras únicas aplicada a la dimensión de prevención de la sífilis indica que ambos colegios presentan niveles de conocimiento significativamente superiores al valor de prueba (0), con una significancia bilateral de $p = 0.000$ en ambos casos, lo que confirma una alta significancia estadística ($p < 0.05$). El

Colegio A obtuvo una media de diferencia de 1.80488 (IC 95%: 1.6783–1.9314), mientras que el Colegio B alcanzó una media superior de 1.96748 (IC 95%: 1.8467–2.0883). Esto sugiere que, aunque en ambas instituciones los adolescentes tienen un conocimiento significativo sobre prevención, los del Colegio B evidencian un mayor nivel. En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_a), concluyéndose que existen diferencias significativas en el conocimiento sobre la prevención de la sífilis entre los adolescentes de ambas instituciones.

4.1.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Según el objetivo general del estudio, los resultados evidencian que los adolescentes de ambas instituciones educativas evaluadas poseen un nivel de conocimiento estadísticamente significativo sobre la sífilis, sustentado por valores de significancia $p = 0.000$ en ambos casos. Esto implica que existe una diferencia real respecto al valor de referencia, descartando que los resultados sean producto del azar. La institución A presentó una media de 1.73984, mientras que la institución B alcanzó un promedio mayor de 1.97561, lo cual sugiere que, si bien en ambas escuelas el nivel de conocimiento es relevante, los estudiantes del colegio B presentan un conocimiento más elevado sobre la enfermedad.

Estos hallazgos se relacionan con los resultados obtenidos por Chicaiza y Cantuñi (10), quienes concluyeron que los jóvenes evaluados mostraban un nivel moderado de conocimientos sobre enfermedades venéreas. Aunque contaban con información básica sobre la infección y sus consecuencias, se evidenció la necesidad de reforzar aspectos específicos, como las medidas preventivas y una comprensión más integral de estas enfermedades.

Sin embargo, los resultados difieren de lo reportado por Peralta y Rojas (13), quienes encontraron que los estudiantes de tercero, cuarto y quinto grado de instituciones educativas públicas carecían de conocimientos adecuados sobre las infecciones de transmisión sexual y sus formas de prevención. Esta situación resalta la urgencia de implementar programas educativos eficaces que promuevan prácticas informadas y responsables entre los adolescentes.

En relación con el objetivo específico 1, los resultados obtenidos evidencian que ambos colegios presentan niveles de conocimiento significativamente superiores al valor de referencia ($p < 0.001$) en cuanto a los aspectos generales de la sífilis.

El Colegio A alcanzó una media de 1,56911, mientras que el Colegio B presentó una media mayor de 1,93496, lo que sugiere que los estudiantes de este último tienen un nivel de conocimiento más elevado. Este hallazgo permitió rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, concluyéndose que existen diferencias significativas en el conocimiento general sobre la sífilis entre los adolescentes de ambas instituciones educativas.

Estos resultados coinciden con los hallazgos de Pacheco et al. (19), quienes reportaron que el 63% de los alumnos evaluados tenían un buen nivel de conocimientos sobre las enfermedades de transmisión sexual (ETS), reflejando que una mayoría significativa de los jóvenes está informada sobre los conceptos básicos, riesgos y formas de prevención. Esta similitud podría explicarse por factores comunes como la presencia de programas escolares de educación sexual, campañas de salud pública o el acceso a información mediante redes sociales y medios digitales, que han aumentado la visibilidad de las ITS, incluida la sífilis.

Sin embargo, estudios como el de Freire (11) reflejan un panorama parcialmente diferente. Aunque el 51.9% de los estudiantes reconoció el término "sífilis", solo una minoría identificó síntomas (10%) o medidas preventivas (16%), y únicamente el 4% demostró un conocimiento adecuado. Este contraste podría atribuirse a diferencias en el enfoque educativo, al grado de implementación de estrategias de prevención en los centros escolares o al contexto sociocultural de las poblaciones evaluadas.

Asimismo, Dallen de Araujo et al. (15) subrayan que el nivel de conocimientos sobre infecciones como la sífilis varía significativamente según el acceso a la información confiable, el nivel educativo de los padres y el rol activo del personal docente en temas de salud sexual. Por tanto, los resultados obtenidos en esta

investigación podrían estar influenciados positivamente por la existencia de intervenciones educativas más efectivas en el Colegio B, lo que explicaría su promedio superior en conocimientos generales.

Respecto al segundo objetivo específico, donde ambos colegios presentan un conocimiento significativamente superior al valor de referencia sobre las formas de transmisión de la sífilis, son consistentes con hallazgos reportados por diversos autores. Por ejemplo, Chiroque (17) evidenció que el 65,7% de los adolescentes evaluados comprendía adecuadamente las vías de transmisión de las infecciones de transmisión sexual. De forma similar, García (18) encontró una correlación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la ausencia de conductas de riesgo ($p = 0.019$), lo que sugiere que un mayor conocimiento puede estar relacionado con prácticas más seguras. Del mismo modo, Rincón et al. (12) reportaron que una proporción considerable de adolescentes presentaba conocimientos específicos sobre las ITS, incluyendo sus formas de transmisión, lo cual reforzaba la importancia de la información oportuna en contextos escolares.

La similitud entre estos hallazgos podría deberse a factores comunes como la inclusión de temas de salud sexual en los programas escolares, la difusión de campañas preventivas en medios digitales y centros de salud, así como al acceso que tienen los adolescentes a información a través de redes sociales o plataformas educativas. Estos canales de aprendizaje podrían estar facilitando un nivel de conocimiento más amplio entre los estudiantes, especialmente en temas sensibles como la transmisión de enfermedades de transmisión sexual.

Los resultados obtenidos respecto al objetivo específico 3 indican que ambos colegios presentan un nivel de conocimiento significativamente alto sobre la prevención de la sífilis ($p = 0.000$), con un promedio más elevado en los estudiantes del Colegio B. Estos hallazgos concuerdan con los resultados reportados por Valdivia et al. (14), quienes encontraron que el 86% de los adolescentes obtenían información sobre salud sexual y reproductiva principalmente de la escuela y amigos, y que el 57% señalaban a sus madres como fuente importante de apoyo. Asimismo, Lévano (16) identificó que el 52% de los estudiantes tenían un conocimiento moderado sobre infecciones de transmisión sexual, lo cual indica que, si bien existe una base informativa, aún persisten vacíos en la comprensión profunda del tema.

La coincidencia de estos resultados puede explicarse por la influencia de factores comunes en los contextos educativos y familiares, como la inclusión parcial de temas sobre salud sexual en el currículo escolar y el rol formativo de los padres, especialmente de la madre, en la educación sexual informal. Además, el entorno social, el acceso a redes de información y la normalización del diálogo sobre sexualidad entre pares podrían estar facilitando que los adolescentes adquieran conocimientos básicos sobre prevención, aunque en algunos casos de forma superficial o incompleta.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- PRIMERA: Se evidencian que los adolescentes de ambas instituciones educativas evaluadas poseen un nivel de conocimiento estadísticamente significativo sobre la sífilis, sustentado por valores de significancia $p = 0.000$, además los estudiantes del colegio B presentan un conocimiento más elevado sobre la enfermedad.
- SEGUNDA: Existen diferencias significativas en el conocimiento sobre aspectos generales de la sífilis entre los adolescentes de ambas instituciones. El Colegio A obtuvo una media de 1,56911 y el Colegio B una media superior de 1,93496, lo que indica un mayor conocimiento en este último.
- TERCERA: Existen diferencias significativas en el conocimiento sobre las formas de transmisión de la sífilis entre los adolescentes de ambas instituciones. El Colegio A obtuvo una media de 1,74797 y el Colegio B una media superior de 2,13008, lo que indica un mayor conocimiento en este último.
- CUARTA: Existen diferencias significativas en el conocimiento sobre la prevención de la sífilis entre los adolescentes de ambas instituciones. El Colegio A obtuvo una media de 1,80488 y el Colegio B una media superior de 1,96748, lo que indica un mayor conocimiento en este último.

5.2. Recomendaciones

- Se recomienda a los profesionales en Tecnología Médica en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica fortalecer su rol en la educación y prevención de la sífilis mediante la participación activa en programas de promoción de salud dirigidos a adolescentes
- Se sugiere que el Colegio A fortalezca sus actividades informativas y preventivas en salud sexual mediante talleres, charlas con profesionales de la salud y material didáctico actualizado para igualar o superar el nivel de conocimiento observado en el Colegio B. Además, se recomienda realizar evaluaciones periódicas para medir el impacto de estas intervenciones.
- Se aconseja que las instituciones incorporen en su currículo escolar y actividades extracurriculares módulos específicos sobre las vías de transmisión de infecciones de transmisión sexual (ITS), con énfasis en la sífilis, para que los estudiantes puedan identificar claramente los riesgos y adoptar conductas preventivas adecuadas.
- Se recomienda a los docentes de las instituciones, promover campañas de sensibilización y educación práctica dirigidas a los adolescentes para reforzar la importancia del uso correcto y constante de métodos preventivos, como el preservativo, y fomentar hábitos saludables. Asimismo, se sugiere involucrar a la comunidad educativa y a las familias para crear un entorno de apoyo y diálogo abierto sobre salud sexual.

Referencias

1. Gómez Caballero M, Criado Alcázar A, Sánchez-Barba Izquierdo MI, Ortega Trompeta B, Hoyo Fernández AE. La sífilis: una enfermedad siempre presente. *Medicina General y de Familia*. 2023;4:186-8. Disponible en: https://mgyf.org/wp-content/uploads/2023/10/MGYF2023_034.pdf
2. Gaspar PC, Bigolin A, Boulosa Alonso Neto J, dos Santos Pereira ED, Bazzo ML. Protocolo Brasileño para Infecciones de Transmisión Sexual 2020: pruebas de diagnóstico de sífilis. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. 2021;30:1679-94. Disponible en: http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v30nesp1/es_2237-9622-ess-30-esp1-e2020616.pdf
3. Madrid Mercado ML, Mesías Mercado EM, Méndez Caicedo MG. Conocimientos y prácticas para prevención y detección de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes. *Conecta Libertad* [Internet]. 26 de abril de 2020 [citado 21 de octubre de 2024];4(1):50-9. Disponible en: <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/125>
4. Organización Mundial de la Salud. Sífilis. 21 de mayo de 2024. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/syphilis>
5. Ministerio de Salud de la República Argentina, Dirección de Epidemiología. Boletín Epidemiológico Nacional N° 719, SE 34. 02 de septiembre de 2024;2442-6998. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2024/04/ben_719_se_34_292024_0.pdf
6. Quevedo C. Sífilis en adolescentes. Estudio de las características de una población de Maldonado, Uruguay. *Sociedad Ginecológica del Uruguay*. 2023;1:31-8. Disponible en: <https://www.bing.com/search?pglt=43&q=S%C3%ADfilis+en+adolescentes.+IS>

- SN+1510%E2%80%938678+Estudio+de+las+caracter%C3%ADsticas+de+una
+poblaci%C3%B3n+de+Maldonado%2C+Uruguay+Syphilis+in+adolescents.+S
tudy+of+the+characteristics+of+a+population+of+Maldonado%2C+Uruguay&c
vid=2d770e4eac1c47129bc838b77de859d4&gs_lcrp=EgRIZGdlKgYIABBFGD
kyBggAEEUYOdIBBzgyNWowajGoAgCwAgA&FORM=ANAB01&PC=LCT
S
7. Zambrano Alava SN, Ruiz Alava KJ, Mina Ortiz JB, Jaime Mora VA. Sífilis congénita en América Latina: prevalencia, factores de riesgo y complicaciones en la salud materno-fetal. BIOSANA [Internet]. 4 de agosto de 2024 [citado 15 de octubre de 2024];4(4):104-19. Disponible en: <https://soeici.org/index.php/biosana/article/view/204>
 8. Mangala C, Maulot-Bangola D, Moutsinga A, Okolong-Mayani SC, Matsomo-Kombet GE, Moundanga M, Mombo-Maganga C, Mabika-Obanda AK, Fokam J. Prevalence and factors associated with transfusion-transmissible infections (HIV, HBV, HCV and Syphilis) among blood donors in Gabon: Systematic review and meta-analysis. PloS one. 2024 Aug 19;19(8):e0307101.
 9. Ministerio de Salud del Perú. CASOS NOTIFICADOS DE SIFILIS CONGENITA. SE. 31. 2024. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/cdistritos/2024/31/MALARIA%20POR%20P.%20VIVAX.pdf>.
 10. Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación. Vigilancia epidemiológica de VIH - SIDA - ITS - Sífilis Materna y Sífilis Congénita en DIRIS Lima Este. SE. 22-2024. Disponible en: <http://www.dirislimaeste.gob.pe/downloadSql.asp?ff0d813dd5d2f64dd372c6c4b6aed086=11&59b8d02757e1bd7790e2fadf4ca3cea1=15760>

11. Viveros S A, Valdés M PA, Gallego P AS, Freire T ME. Nivel de conocimiento de sífilis en adolescentes de dos Instituciones Educativas del distrito de Buenaventura. *Revista de la Asociación Colombiana de Ciencias Biológicas*. 2021;33:10-20. DOI: 10.47499/revistaaccb.v1i32.226
12. Rincón Ramón JM, Gutiérrez Suárez CA, Cordero-Galindo K-D. Knowledge about sexually transmitted infections and sexual practices among young university students in the city of Cucuta. *Gac Méd Caracas* [Internet]. 23 de julio de 2022 [citado 22 de octubre de 2024];130(3S). Disponible en: http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_gmc/article/view/24162
13. Chicaiza Bautista CA, Cantuñi Carpio V del P. Conocimientos y actitudes en adolescentes frente a enfermedades de transmisión sexual. *Salud Ciencia y Tecnología*. 2023;3:344. DOI: <https://doi.org/10.56294/saludcyt2023344>
14. Valdivia Álvarez I, Castro Blondell J, Abadal Borges GV. Conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes epilépticos. *Rev Cuba Med Gen Integr*. 2021;37(3):[páginas]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252021000300015&lng=en&nrm=iso&tlng=en
15. Conocimiento sobre el uso de anticonceptivos en los alumnos del nivel medio de un centro educativo en Asunción, Paraguay. *Rev. investig. cient. tecnol.* [Internet]. 2024 Jun. 2 [cited 2024 Oct. 22];4(1):81-7. Available from: <https://revista.serrana.edu.py/riict/article/view/295>
16. Levano Palomino FF. Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y actitudes frente a las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de quinto año de secundaria de una Institución Educativa de Chincha – Perú, 2023 [tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San

- Marcos;2023. Disponible en:
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/fcc45380-b7b7-498b-a36f2f86fa8f42d5/content>
17. García Melendres F, Aristedes J. Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y conductas de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E.P Agropecuario N° 13 Huancabamba-Piura, 2023 [tesis]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.13032/36290>
18. Chiroque Riofrio F, Elizabet R. Conocimiento y prevención sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes de 5to grado de secundaria de la I.E. Divino Jesús, Castilla - Piura, 2024 [tesis]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/37131>
19. Pacheco Larrea CC, Taya Tenorio S. Conocimiento y actitud de estudiantes varones frente a infecciones de transmisión sexual - Centro Preuniversitario UNSCH septiembre - noviembre 2021 [tesis]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2021. Disponible en:
<http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/4048>
20. Peralta Jimenez VC, Rojas Huaman PE. Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y sus medidas preventivas en estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria de una institución educativa pública de Lima, 2021 [tesis]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2022. Disponible en:
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/12852/Nivel_PeraltaJimenez_Valeria.pdf?sequence=1
21. Cañarte Vélez J, Espinoza Barreto M, Pin Pin Ángel. Revisión sistemática sobre la teoría del conocimiento y la epistemología en la administración en salud.

- SERIE [Internet]. 23dic.2020 [citado 22oct.2024];14(1):116-30. Available from:
<https://publicaciones.uci.cu/index.php/serie/article/view/728>
22. Pereira Rodríguez Y, Pereira Calvo J, Quirós Figueroa L. Sífilis: abordaje clínico y terapéutico en primer nivel de atención . Rev.méd.sinerg. [Internet]. 1 de agosto de 2020 [citado 16 de octubre de 2024];5(8):e559. Disponible en:
<https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/559>
23. Rojas Rioja AB. Prevalencia de sífilis gestacional en la región Lambayeque, Perú en el período 2016-2019 [tesis]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2023. Disponible en:
<https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6390859>
24. Canani RG, Souza MCF de, Bellinati NV da C, Masiero AV, Silva BF da. Prevalência de sífilis gestacional e fatores associados: um panorama da Serra Catarinense. Revista Recien [Internet]. 13º de março de 2022 [citado 11º de outubro de 2024];12(37):323-3. Disponível em:
<https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/576>
25. Cuba X, Quiroz L, Mas V, Sacchi F, Bidengain E, Lopes E. Sífilis: las sombras en el diagnóstico. A propósito de un caso clínico. Rev Urug Med Interna. 2023 Feb;1:46-53. doi: 10.26445/08.01.5. Licencia Creative Commons cc-by. Disponible en:
<https://revistamedicinainterna.uy/index.php/smiu/article/download/195/166/307>.
26. Steff Hernández R, Ariza Varón MA. Neurosífilis. Acta Neurol Colomb. 2021;37(1 Supl. 1). doi: 10.22379/24224022337. Disponible en:
<http://ref.scielo.org/9n874z>.
27. Montes Iturrizaga I. Investigación educativa: técnicas para el recojo y análisis de la información. Lima, Perú: PUC; 2021. p. 10-87.

28. Pereira Rodríguez Y, Pereira Calvo J, Quirós Figueroa L. Sífilis: abordaje clínico y terapéutico en primer nivel de atención . Rev.méd.sinerg. [Internet]. 1 de agosto de 2020 [citado 21 de octubre de 2024];5(8):e559. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/559>
29. Guevara Alban GP, Verdesoto Arguello AE, Castro Molina NE. Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). RECIMUNDO [Internet]. 16 de julio de 2020 [citado 22 de octubre de 2024];4(3):163-7. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/860>
30. Guerrero Támara V. Enfoque cuantitativo: taxonomía desde el nivel de profundidad de la búsqueda del conocimiento. L [Internet]. 28 de junio de 2022 [citado 17 de octubre de 2024];2(1):Pág. 13-27. Disponible en: <https://revistas.unasam.edu.pe/index.php/llalliq/article/view/936>
31. Vizcaíno Zúñiga PI, Cedeño Cedeño RJ, Maldonado Palacios IA. Metodología de la investigación científica: guía práctica. Ciencia Latina [Internet]. 27 de septiembre de 2023 [citado 18 de octubre de 2024];7(4):9723-62. Disponible en: <https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7658>
32. García-González JR, Sánchez-Sánchez PA. Diseño teórico de la investigación: instrucciones metodológicas para el desarrollo de propuestas y proyectos de investigación científica. Inform Tecnol. 2020;31(6). doi: 10.4067/S0718-07642020000600159. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-07642020000600159.
33. Condori-Ojeda P. Universo, población y muestra. Curso Taller. 2020. Disponible en: <https://www.academica.org/cporfirio/18>.

34. Fernández-Sánchez H., King K., Enríquez-Hernández C.B.. Revisiones Sistemáticas Exploratorias como metodología para la síntesis del conocimiento científico. *Enferm. univ* [revista en la Internet]. 2020 Mar [citado 2024 Dic 05] ; 17(1): 87-94. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632020000100087&lng=es. Epub 22-Dic-2020. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2020.1.697>.
35. Hernández-Muñoz Eduardo A., Gil-Lozada Jessica, Díaz-Ramírez Jorge B., Zavala-Sánchez Eugenio V., Lara-Lona Elia. Oportunidades perdidas en la prevención de la sífilis congénita en México. *Gac. Méd. Méx* [revista en la Internet]. 2024 Abr [citado 2024 Dic 05] ; 160(2): 187-194. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132024000200187&lng=es. Epub 25-Oct-2024. <https://doi.org/10.24875/gmm.24000037>.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA				
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre sífilis en adolescentes de 5to año de secundaria de dos instituciones educativas de Chimbote - 2025?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre sífilis en adolescentes de 5to año de secundaria de dos instituciones educativas de Chimbote – 2025, respecto a transmisión, signos - síntomas y prevención antes de la intervención educativa?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre sífilis en adolescentes de 5to año de secundaria de dos instituciones educativas de Chimbote – 2025, respecto a transmisión, signos - síntomas y prevención después de la intervención educativa?</p> <p>¿Cuáles son las áreas que requieren mayor atención y estrategias educativas para abordar el tema de sífilis con adolescentes de 5to año de secundaria de dos instituciones educativas de Chimbote – 2025?</p>	<p>Determinar el nivel de conocimiento sobre sífilis en adolescentes de 5to año de secundaria de dos instituciones educativas de Chimbote – 2025</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <p>Evaluar el nivel de conocimiento sobre sífilis en adolescentes de 5to año de secundaria de dos instituciones educativas de Chimbote – 2025, respecto a transmisión, signos - síntomas y prevención antes de la intervención educativa.</p> <p>Evaluar el nivel de conocimiento sobre sífilis en adolescentes de 5to año de secundaria de dos instituciones educativas de Chimbote – 2025, respecto a transmisión, signos - síntomas y prevención después de la intervención educativa.</p> <p>Identificar las áreas que requieran mayor atención y estrategias educativas.</p>	<p>Ho: No Existe conocimiento sobre sífilis en adolescentes de 5to año de secundaria de dos instituciones educativas de Chimbote - 2025</p> <p>Ha: Existe conocimiento sobre sífilis en adolescentes de 5to año de secundaria de dos instituciones educativas de Chimbote - 2025</p>	<p>Variable 1: Nivel de conocimiento</p> <p>Variable 2: Sífilis</p>	<p>Método Descriptivo</p> <p>Enfoque Cuantitativo</p> <p>Tipo de Investigación: Basico</p>

Anexo 2: Cuestionario**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SIFILIS EN ADOLESCENTES DE 5TO AÑO DE SECUNDARIA DE DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE CHIMBOTE – 2025**

Este cuestionario es anónimo y busca evaluar el nivel de conocimiento sobre sífilis en alumnos de 5to año de secundaria de dos instituciones educativas, la información recolectada se usará para el proyecto de tesis.

A continuación, encontraras 20 preguntas con opciones de respuestas, marca con un aspa "X" la opción que consideres correcta.

Se agradece tu sinceridad al responder, ya que es vital para la validez de la investigación.

Aspectos Generales,**1. ¿Qué es la sífilis?**

- a) Una enfermedad viral
- b) Una enfermedad bacteriana (Respuesta correcta)
- c) Una alergia
- d) Una enfermedad autoinmune

2. ¿Cuál es el agente causante de la sífilis?

- a) Virus
- b) Bacteria (Respuesta correcta)
- c) Hongo
- d) Parásito

3. ¿Cuál es un síntoma temprano de la sífilis?

- a) Fiebre alta.
- b) Úlceras en los genitales (Respuesta correcta)

- c) Tos persistente.
- d) Dolor en el pecho.

4. ¿Cómo se puede diagnosticar la sífilis?

- a) Análisis de sangre (Respuesta correcta)
- b) Examen físico
- c) Radiografía
- d) Ambos a y b

5. ¿La sífilis es curable?

- a) Sí, con tratamiento adecuado (Respuesta correcta)
- b) No, es crónica
- c) Solo en las primeras etapas
- d) No estoy seguro

6. ¿Es cierto que la sífilis puede no presentar síntomas en las etapas iniciales?

- a) Sí (Respuesta correcta)
- b) No.
- c) Depende de la persona.
- d) No sé.

7. ¿Cuáles son las etapas de la sífilis?

- a) Primaria, secundaria y terciaria (Respuesta correcta)
- b) Aguda y crónica.
- c) Leve y severa.
- d) No hay etapas.

Transmisión**8. ¿Cómo se transmite la sífilis?**

- a) Por contacto sexual
- b) A través de fluidos corporales
- c) De madre a hijo durante el embarazo
- d) Todas las anteriores (Respuesta correcta)

9. ¿La sífilis puede transmitirse a través del sexo oral?

- a) Sí (Respuesta correcta)
- b) No
- c) Solo si hay síntomas
- d) No estoy seguro

10. ¿Puede la sífilis ser transmitida de madre a hijo durante el embarazo?

- a) Sí (Respuesta correcta)
- b) No.
- c) Solo si tiene síntomas.
- d) No sé.

11. ¿Qué factores aumentan el riesgo de contraer sífilis?

- a) Tener múltiples parejas sexuales
- b) No usar preservativos
- c) Consumo de drogas
- d) Todas las anteriores (Respuesta correcta)

12. ¿Es posible contraer sífilis por compartir objetos personales?

- a) Sí
- b) No (Respuesta correcta)
- c) Solo si están húmedos

d) No estoy seguro

13. ¿Se puede transmitir la sífilis por transfusiones de sangre?

a) Sí, si la sangre está infectada (Respuesta correcta)

b) No, nunca se transmite de esa manera.

c) Solo si la persona tiene síntomas.

d) No sé

14. ¿Se puede transmitir si una persona toca a otra?

a) Si

b) No (Respuesta correcta)

Prevención

15. ¿Cuál es una de las mejores maneras de prevenir la sífilis?

a) Usar preservativos (Respuesta correcta)

b) Evitar el alcohol

c) No compartir ropa

d) No tener relaciones sexuales

16. ¿Es importante hacerse pruebas regularmente si eres sexualmente activo?

a) Sí (Respuesta correcta)

b) No

c) Solo si tienes síntomas

d) No estoy seguro

17. ¿Qué debe hacer una persona si sospecha que tiene sífilis?

a) Esperar a que desaparezca

b) Visitar a un médico (Respuesta correcta)

c) Consultar a un amigo

d) No hacer nada

18. ¿Es cierto que los anticonceptivos orales previenen la sífilis?

- a) Sí, son muy efectivos.
- b) No, solo los condones previenen la transmisión (Respuesta correcta).
- c) Depende del tipo de anticonceptivo.
- d) No sé.

19. ¿Es posible prevenir la sífilis mediante la abstinencia?

- a) Sí (Respuesta correcta)
- b) No
- c) Solo en algunos casos
- d) No estoy seguro

20. ¿Qué puede suceder si la sífilis no se trata?

- a) Mejora sola
- b) Puede afectar órganos vitales (Respuesta correcta)
- c) Solo afecta la piel
- d) No hay consecuencias

Anexo 3: Validación de Instrumento

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO: JUICIO DE EXPERTOS

Teniendo en cuenta como base los criterios que a continuación se presenta, solicito su opinión sobre la tesis NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SIFILIS EN ADOLESCENTES DE 5TO AÑO DE SECUNDARIA DE DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS CHIMBOTE – 2025 para lo cual se requiere que pueda calificar, marcando con un aspa (X) en la casilla correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

Ítem N°	Criterio	SI	NO	Observación
1	La información permite dar respuesta al problema	x		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	x		
3	El instrumento contiene a las variables de estudio	x		
4	La estructura del instrumento es adecuada	x		
5	El instrumento responde a la operacionalización de la variable	x		
6	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	x		
7	Los ítems son claros en lenguaje entendible	x		
8	El número de ítems es adecuado para su aplicación	x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad:

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

Apellidos y Nombres del juez validador Mg. Cesar Alfonso Champa Guevara

DNI: 09850357

Especialidad del validador: Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica

Fecha: 10/03/2025



Firma del juez experto

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO: JUICIO DE EXPERTOS

Teniendo en cuenta como base los criterios que a continuación se presenta, solicito su opinión sobre la tesis NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SIFILIS EN ADOLESCENTES DE 5TO AÑO DE SECUNDARIA DE DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS CHIMBOTE – 2025 para lo cual se requiere que pueda calificar, marcando con un aspa (X) en la casilla correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

Ítem N°	Criterio	SI	NO	Observación
1	La información permite dar respuesta al problema	x		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	x		
3	El instrumento contiene a las variables de estudio	x		
4	La estructura del instrumento es adecuada	x		
5	El instrumento responde a la operacionalización de la variable	x		
6	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	x		
7	Los ítems son claros en lenguaje entendible	x		
8	El número de ítems es adecuado para su aplicación	x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad:

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

Apellidos y Nombres del juez validador : Mg. Víctor Raúl Huamán Cárdenas

DNI: 70092305

Especialidad del validador: Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica

Fecha: 10/03/2025



Firma del juez experto

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO: JUICIO DE EXPERTOS

Teniendo en cuenta como base los criterios que a continuación se presenta, solicito su opinión sobre la tesis NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SIFILIS EN ADOLESCENTES DE 5TO AÑO DE SECUNDARIA DE DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS CHIMBOTE – 2025 para lo cual se requiere que pueda calificar, marcando con un aspa (X) en la casilla correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

Ítem N°	Criterio	SI	NO	Observación
1	La información permite dar respuesta al problema	x		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	x		
3	El instrumento contiene a las variables de estudio	x		
4	La estructura del instrumento es adecuada	x		
5	El instrumento responde a la operacionalización de la variable	x		
6	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	x		
7	Los ítems son claros en lenguaje entendible	x		
8	El número de ítems es adecuado para su aplicación	x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad:

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

Apellidos y Nombres del juez validador: Mg. Stefany Saragoza Valenzuela Martínez

DNI: 46368715

Especialidad del validador: Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica

Fecha: 11/03/2025



 Firma del juez experto

Anexo 4: Evidencia fotográfica



ANEXO 4: Confiabilidad de Instrumento

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.881	20

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	32,3000	64,853	-,361	,901
P2	32,4000	57,937	,404	,878
P3	32,1500	54,555	,484	,876
P4	32,5500	60,682	,036	,888
P5	32,0000	53,789	,547	,874
P6	32,5000	55,947	,686	,872
P7	32,1000	53,042	,691	,869
P8	31,9500	53,839	,564	,873
P9	32,4000	56,042	,658	,872
P10	32,2000	55,116	,524	,875
P11	31,9000	53,674	,606	,872
P12	32,3500	55,713	,707	,871
P13	32,2500	53,145	,705	,868
P14	31,9500	55,103	,455	,877
P15	32,4500	56,682	,575	,874
P16	32,0500	53,734	,647	,870
P17	32,0500	54,050	,556	,873
P18	32,5000	55,947	,686	,872
P19	32,0500	52,682	,751	,867
P20	32,0000	57,895	,211	,887

Anexo 5: Aprobación del comité de ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 17 de marzo de 2025

Investigador(a)
Bryan Alexander Acuña Alayo
Exp. N°: 0351-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SÍFILIS EN ADOLESCENTES DE 5TO AÑO DE SECUNDARIA DE DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS CHIMBOTE – 2025" con fecha 22/02/2025.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Bryan Alexander Acuña Alayo.

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. La **vigencia** de la aprobación es de **dos años (24 meses)** a partir de la emisión de este documento.
2. Toda **enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
3. Si aplica, la **Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Raúl Antonio Rojas Ortega
Presidente

Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
UPNW



Anexo 6: Autorización para recolección de datos



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"



Lima, 04 de Abril de 2025

CARTA N° 0158-2025-GYT-UPNW-CP

Dir. Víctor Zúñiga Alarcón
Director
Institución Educativa Niño Dios
Jr. Progreso 429 Santa - Chimbote
Ancash.-



ASUNTO: Autorización para aplicación de estudio de campo

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y a la vez **presentar** al bachiller de la carrera profesional de Tecnología Médica en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica; **Bryan Alexander Acuña Alayo**, con código de matrícula N° 2021102059 con la finalidad de solicitar se brinde todas las facilidades pertinentes para que pueda aplicar los instrumentos de recolección de datos a 60 estudiantes del quinto año de secundaria.

Toda la información que solicite el tesista **Bryan Alexander Acuña Alayo**, para la elaboración de su proyecto de investigación denominado: "**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SIFILIS EN ADOLESCENTES DE 5TO AÑO DE SECUNDARIA DE DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS CHIMBOTE – 2025**" dirigido por la asesora de tesis Mg. Mg. Mery Ann Cossio Villar para la obtención del título profesional de Tecnología Médica en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica.

Agradeciendo por anticipado su autorización a la tesista para que logre su propósito, hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi consideración y estima personal.

Atentamente,



Mg. Eduardo Falcón Puicón
Jefe de Grados y Títulos
Universidad Privada Norbert Wiener S.A.

Se autoriza la aplicación de estudio de campo.



[Handwritten signature]
Prof. Víctor M. Zúñiga Alarcón
DIRECTOR



"Año de la recuperación y consolidación de la
economía peruana"



Lima, 04 de Abril de 2025

CARTAN° 0157-2025-GYT-UPNW-CP

Lic. Marco Antonio Alvites Quezada
Director
Institución Educativa Micaela Bastidas
Urb. El Carmen Mz 6 y 7 s/n Santa - Chimbote
Ancash.-



ASUNTO: Autorización para aplicación de estudio de campo

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y a la vez **presentar** al bachiller de la carrera profesional de Tecnología Médica en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica; **Bryan Alexander Acuña Alayo**, con código de matrícula N° **2021102059** con la finalidad de solicitar se brinde todas las facilidades pertinentes para que pueda aplicar los instrumentos de recolección de datos a 60 estudiantes de quinto año de secundaria.

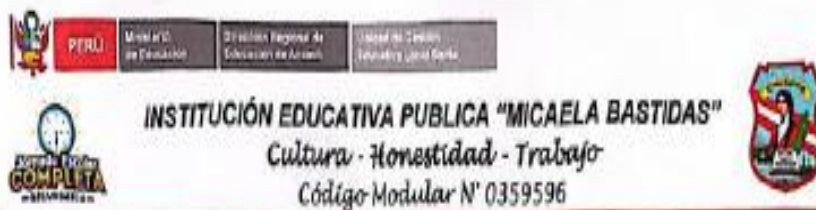
Toda la información que solicite el tesista **Bryan Alexander Acuña Alayo**, para la elaboración de su proyecto de investigación denominado: "**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SIFILIS EN ADOLESCENTES DE 5TO AÑO DE SECUNDARIA DE DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS CHIMBOTE - 2025**" dirigido por la asesora de tesis Mg. Mg. Mery Ann Cossio Villar para la obtención del título profesional de Tecnología Médica en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica.

Agradeciendo por anticipado su autorización a la tesista para que logre su propósito, hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi consideración y estima personal.

Atentamente,



Mg. Eduardo Falcón Puicón
Jefe de Grados y Títulos
Universidad Privada Norbert Wiener S.A.



"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

Chimbote, 09 de abril, 2025

OFICIO N° 088 - 2025-ME/DRE-AUGEL-S.I.E. "M.B"-D.

Señor:

Mg. Eduardo Falcón Pulcón

Jefe de Grados y Títulos

Universidad Privada Norbert Wiener S.A.

Presente. -

ASUNTO : Autorización para la aplicación de instrumentos de recolección de datos (estudio de campo).

Es grato dirigirme a usted a fin de expresarle mi cordial saludo y a la vez manifestarle que en atención al oficio N.º 0157-2025-GYT-UPNW-CP de fecha 04 de abril del presente, mediante el cual se solicita autorización para que el bachiller Bryan Alexander Acuña Alayo, estudiante de la carrera profesional de Tecnología Médica en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica, pueda aplicar instrumentos de recolección de datos a 60 estudiantes del quinto año de secundaria en esta institución educativa, cumpla con informarle que se autoriza la ejecución del mencionado estudio.

El proyecto de investigación titulado:

"Nivel de conocimiento sobre sífilis en adolescentes de 5to año de secundaria de dos instituciones educativas Chimbote - 2025".

Agradecemos a la Universidad Norbert Wiener por fomentar la investigación en temas de salud pública en beneficio de nuestros adolescentes.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,



IEP.
“NIÑO DIOS”
 Instituto Municipal N° 0731
 Congregación Oblatos de San José
 “Educando la mente y corazón”

“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

Chimbote, 09 de abril de 2025

OFICIO N° 063-2025-ME/CTAR-A/ DRE/ DUGEL-S/ IEPGPC-ND-D.

Señor:
 Mg. Eduardo Falcón Paicón
 Jefe de Grados y Títulos
 Universidad Privada Norbert Wiener S.A.
 Presente. -

ASUNTO : *Autorización para la aplicación de Instrumentos de recolección de datos (estudio de campo)*

Es grato dirigirme a usted a fin de expresarle mi cordial saludo y a la vez manifestarle que en atención al oficio N° 0158-2025-GYT-UPNW-CP de fecha 4 de abril del presente, mediante el cual se solicita autorización para el bachiller Bryan Alexander Acuña Alayo, estudiante de la carrera profesional de Tecnología Médica en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica, pueda aplicar instrumentos de recolección de datos a 60 estudiantes del quinto año de secundaria en esta institución educativa, cumpla con informarle que se autoriza la ejecución del mencionado estudio.

El proyecto de investigación titulado:

“Nivel de conocimiento sobre sífilis en adolescentes de 5to año de secundaria de dos instituciones educativas Chimbote - 2025”.

Agradecemos a la Universidad Norbert Wiener por fomentar la investigación en temas de salud pública en beneficio de nuestros adolescentes.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,



ANEXO 7: NIVEL DE TURNITIN

Reporte de similitud	
NOMBRE DEL TRABAJO	AUTOR
TESIS1 ACUÑA BRYAN 0407.docx	bryan47 acuña47
RECuento DE PALABRAS	RECuento DE CARACTERES
11849 Words	67250 Characters
RECuento DE PÁGINAS	TAMAÑO DEL ARCHIVO
56 Pages	138.2KB
FECHA DE ENTREGA	FECHA DEL INFORME
Jul 4, 2025 5:29 PM GMT-5	Jul 4, 2025 5:31 PM GMT-5
<p>● 14% de similitud general</p> <p>El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 12% Base de datos de Internet • Base de datos de Crossref • 9% Base de datos de trabajos entregados • 4% Base de datos de publicaciones • Base de datos de contenido publicado de Crossref <p>● Excluir del Reporte de Similitud</p> <ul style="list-style-type: none"> • Material bibliográfico • Material citado • Material citado • Coincidencia baja (menos de 10 palabras) 	

● 14% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 12% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 9% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	3%
2	repositorio.ucv.edu.pe Internet	1%
3	repositorio.uladech.edu.pe Internet	<1%
4	Escuela Nacional Superior de Folklore José María Arguedas on 2018-1... Submitted works	<1%
5	repositorio.undar.edu.pe Internet	<1%
6	researchgate.net Internet	<1%
7	Universidad Nacional de Educacion Enrique Guzman y Valle on 2024-0... Submitted works	<1%
8	repositorio.esup.edu.pe Internet	<1%