

Conocimientos y medidas preventivas frente a infecciones de transmisión sexual en adolescentes peruanos andinos

Knowledge and prevention measures against sexually transmitted infections in Peruvians Andean adolescents

Fernán Chanamé-Zapata, Iris Rosales-Pariona, Marleny Mendoza-Zúñiga, Juana Salas-Huamani y Gina León-Untiveros

Recibido 16 febrero 2020 / Enviado para modificación 14 junio 2020 / Aceptado 14 noviembre 2020

RESUMEN

Objetivo Evaluar el nivel de conocimientos y medidas preventivas usadas frente a Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en adolescentes andinos de Perú.

Métodos Estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, con 200 adolescentes escolares de los distritos andinos de la región de Junín (Perú). Se registraron los conocimientos de conceptos, formas de transmisión y medidas preventivas ante las ITS a través de un cuestionario validado por juicio de expertos en una prueba piloto.

Resultados El 82% de los adolescentes respondió incorrectamente sobre el concepto de ITS, pero el 89% respondió de forma correcta sobre la definición de sida. Más del 85% saben que las relaciones sexuales son la principal forma de transmisión de las ITS y que las relaciones sexuales, transfusiones sanguíneas y contagio de madre a hijo son las principales formas de transmisión de VIH; sin embargo, 70% de los adolescentes no respondieron correctamente sobre la secuencia correcta del uso de preservativo.

Conclusión El nivel de conocimientos de los adolescentes andinos del Perú respecto a las infecciones de transmisión sexual, es de intermedio a bajo; por lo que es necesario reforzar las políticas públicas para la prevención de ITS en esta población vulnerable.

Palabras Clave: Conocimientos en salud; factores de riesgo; enfermedades de transmisión sexual; adolescente (*fuentes: DeCS, BIREME*).

ABSTRACT

Objective To evaluate the level of knowledge and preventive measures used against Sexually Transmitted Infections (STIs) in Andean adolescents.

Methods Quantitative, descriptive, cross-sectional study, with 200 school adolescents from the Andean districts of the Junín region - Peru. Knowledge of concepts, forms of transmission and preventive measures before STIs was recorded through a questionnaire validated by expert judgment in a pilot test.

Results 82% of adolescents answered incorrectly about the concept of STIs, but 89% responded correctly about the definition of AIDS. More than 85% know that sexual intercourse is the main form of STI transmission and that sexual intercourse, blood transfusions and mother-to-child transmission are the main forms of HIV transmission; however, 70% of adolescents did not respond correctly about the correct sequence of condom use.

Conclusion The level of knowledge of Andean adolescents in Peru regarding sexually transmitted infections is intermediate to low; Therefore, it is necessary to strengthen public policies for the prevention of STIs in this vulnerable population.

Key Words: Health knowledge; risk Factors; sexually transmitted diseases; adolescents (*source: MeSH, NLM*).

FC: Biólogo. Ph.D. Ciencias Ambientales. Universidad Peruana del Centro. Huancayo, Perú.
fernán_chz@hotmail.com
IR: Obstetra. M.Sc. Educación Superior e Investigación. Universidad Peruana del Centro, Huancayo, Perú.
iris.rosales@upecen.edu.pe
MM: Enf. M. Sc. Enfermería. Universidad Peruana del Centro. Huancayo, Perú.
mendoza@upecen.edu.pe
JS: OD. M.Sc. Estomatología. Universidad Peruana del Centro. Huancayo, Perú.
jsalashuamani@gmail.com
GL: OD. M.Sc. Estomatología. Universidad Peruana del Centro. Huancayo, Perú.
gina.leon@upecen.edu.pe

La adolescencia es la transición entre la infancia y la adultez. Según la OMS va de los 10 y 19 años, y es una etapa importante del crecimiento y desarrollo de los seres humanos (1). Durante este periodo se experimentan cambios anatómicos, fisiológicos, psicológicos y sociales (2,3) que ocurren de forma rápida. Es un período vulnerable durante el cual los adolescentes pueden incurrir en prácticas sexuales sin tener la adecuada información ni comunicación en el ambiente familiar, sumadas a las creencias en mitos y tabús que desencadenan la búsqueda y curiosidad por nuevas experiencias. Estos factores exponen a los adolescentes a situaciones de riesgo en el ámbito sexual, como el contagio de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y embarazos no planificados por no usar la adecuada protección (4).

Por otro lado, desde el punto de vista fisiológico, el revestimiento cervical en mujeres adolescentes y mujeres jóvenes las hace más predisuestas a las ITS. Los adolescentes experimentan dificultades en esta área ya que existen problemas para obtener información sobre los servicios de salud y los suministros necesarios que necesitan para evitar las ITS. También existen barreras para acceder a los servicios de prevención de ITS, porque no saben dónde encontrarlos, no tienen transporte adecuado, no pueden pagar los servicios o no se sienten cómodos en lugares donde los pueden juzgar (5).

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) están en aumento a nivel mundial; afectan a personas de diferentes edades, sexo, raza y condición social (6). En el mundo, existen alrededor de 340 millones de individuos afectados (7).

Es popularmente conocida la gravedad a la que puede llegar un paciente con VIH/sida, pero existen muchas otras infecciones de transmisión sexual como la sífilis o el virus del papiloma humano (VPH) que son un peligro para la salud si no se realiza una visita al médico a tiempo.

En Perú, la prevalencia de ITS se estima entre 30% a 45% de la población. Los grupos más susceptibles de contagiarse son los adolescentes, trabajadoras sexuales, presos y homosexuales (8). Los adolescentes son los más susceptibles de contraer infecciones, porque el desarrollo de su sistema inmunológico aún está incompleto. En el 2012, el Ministerio de Salud del Perú señaló que el 19,5% de los adolescentes de Lima metropolitana ya tuvieron su primera relación sexual; en algunos casos, estos no tienen una idea clara de cómo ocurrió, ya que solamente buscaron placer (9).

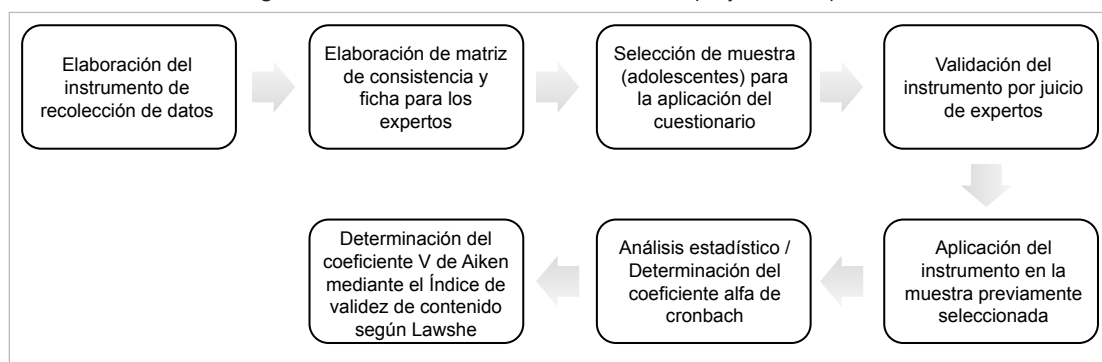
En ese contexto, el objetivo del presente estudio fue evaluar el nivel de conocimientos de los adolescentes peruanos sobre infecciones de transmisión sexual y las medidas para prevenirlas.

MÉTODOS

El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, con 250 adolescentes escolares de educación secundaria de colegios nacionales de los distritos El Tambo y Chilca de Huancayo (Perú) que fueron seleccionados a través de un muestreo de tipo no probabilístico, intencional de selección sucesiva. El proyecto de investigación fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Peruana del Centro.

Se realizó un estudio piloto con el que se validó el instrumento de recolección de datos, con base en el juicio de expertos (Figura 1). El análisis estadístico de la prueba piloto indicó que el instrumento resultó ser confiable para su aplicación en adolescentes, pues obtuvo un coeficiente alfa de Cronbach de 0,794 y un coeficiente v de Aiken (resultado de juicio de expertos) de 0,697.

Figura 1. Secuencia de validación del instrumento por juicio de expertos



El instrumento de recolección de datos está dirigido a evaluar el nivel de conocimientos de los estudiantes, con respuestas de elección múltiple relacionadas con el concepto,

tipos, formas de contagio y métodos de protección contra las infecciones de transmisión sexual. La respuesta a cada pregunta podía tener dos valores: correcta (cuando el

adolescente marca la alternativa correcta con respecto al enunciado de la pregunta), incorrecta (cuando el adolescente marca cualquiera de las cuatro alternativas incorrectas con respecto al enunciado de la pregunta).

Las primeras 13 preguntas evalúan el conocimiento del adolescente sobre las ITS y las preguntas del núm. 14 a la 18 evaluaron el conocimiento sobre las medidas preventivas para evitar las ITS. Cada respuesta correcta vale un punto, y las incorrectas, cero. Para considerar los niveles de conocimiento fue utilizada la escala de estandares (10), en función de la fórmula que es de $\pm 0,75$ por la desviación estándar. De allí se obtuvieron los puntos A y B, que son las fronteras que dividen a la distribución en tres áreas y se hallaron los límites de los intervalos agrupados en tres niveles: *bajo*, la calificación estuvo entre 1 y

7 puntos; *medio*, entre 8 y 11 puntos, y *alto*, entre 12 y 13 puntos. Para el análisis estadístico de los datos se usó el programa estadístico STATA v.15.

RESULTADOS

De los 200 adolescentes peruanos andinos incluidos en esta investigación 53% fueron del sexo femenino y 47%, del sexo masculino, con una edad media de 15,5 años (SD ± 1.30). En cuanto a los conocimientos sobre las ITS solamente el 18% tuvo una respuesta correcta sobre el concepto de las ITS, mientras que el 82% respondió incorrectamente sobre el tema. Además, tanto hombres como mujeres tuvieron más del 70% de respuestas incorrectas (Tabla 1).

Tabla 1. Conocimientos y medidas preventivas de adolescentes peruanos andinos frente a las ITS

Tópico de Pregunta	Total				Femenino				Masculino			
	Correcto		Incorrecto		Correcto		Incorrecto		Correcto		Incorrecto	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
p1 Definición de las ITS	36	18	164	82	24	22.64	82	77.36	12	12.77	82	87.23
p2 Definición de SIDA	178	89	22	11	96	90.57	10	9.43	82	87.23	12	12.77
p3 Principal forma de transmisión de las ITS	176	88.5	23	11.5	92	86.79	14	13.21	84	89.36	10	10.64
p4 Tres principales formas de transmisión del VIH	176	88.5	23	11.5	96	90.57	10	9.43	81	86.17	13	13.83
p5 Agente causal de la Sífilis	109	54.5	91	45.5	47	44.34	59	55.66	62	65.96	32	34.04
p6 Agente causal del SIDA	132	66	68	34	67	63.21	39	36.79	65	69.15	29	30.85
p7 Agentes causales de las ITS	152	76	48	24	77	72.64	29	27.36	75	79.79	19	20.21
p8 Número de fases del VIH	40	20	160	80	22	20.75	84	79.25	18	19.15	76	80.85
p9 Primera fase sintomática del VIH	16	8	184	92	8	7.55	98	92.45	8	8.51	86	91.49
p10 Pruebas de laboratorio para VIH	118	59	82	41	55	51.89	51	48.11	63	67.02	31	32.98
p11 Pruebas positivas necesarias para VIH	84	42	116	58	50	47.17	56	52.83	34	36.17	60	63.83
p12 Pruebas de diagnóstico para ITS	137	68.5	63	31.5	69	65.09	37	34.91	68	72.34	26	27.66
p13 Complicaciones de las ITS	123	61.5	77	38.5	63	59.43	43	40.57	60	63.83	34	36.17
p14 Medidas Preventivas para evitar contraer ITS	167	83.5	33	16.5	89	83.96	17	16.04	78	82.98	16	17.02
p15 Definición de Abstinencia Sexual	44	22	156	78	25	23.58	81	76.42	19	20.21	75	79.79
p16 Prácticas de Sexo Seguro para evitar las ITS	178	89	21	10.5	98	92.45	8	7.55	80	85.11	14	14.89
p17 Preservativo para evitar ITS	183	91.5	17	8.5	96	90.57	10	9.43	87	92.55	7	7.45
p18 Uso adecuado del preservativo para evitar ITS	160	80	40	20	88	83.2	18	16.98	72	76.6	22	23.4
P19 Secuencia del uso del preservativo	60	30	140	70	34	32.08	72	67.92	26	27.66	68	72.34
P20 Condiciones necesarias para uso de preservativo	153	76.5	47	23.5	85	80.19	21	19.81	68	72.34	26	27.66

En cuanto al conocimiento de la definición de *sida*, el 89% respondió de forma correcta y el 11% de forma incorrecta. Por otro lado, más del 85% de hombres y mujeres saben que las relaciones sexuales son la principal forma de transmisión de las ITS y que las relaciones sexuales, transfusiones sanguíneas y contagio de madre a hijo son las principales formas de transmisión del VIH.

Además, por lo menos el 50% de los adolescentes saben que el agente causal de la sífilis es el *Treponema pallidum*, y el del SIDA, el virus de inmunodeficiencia humana; asimismo, tienen conocimientos de la naturaleza (bacteria o virus) de los agentes patógenos de la gonorrea, el chancroide, el herpes genital, el papiloma humano y la vaginosis bacteriana.

Sin embargo, al preguntar sobre el número de fases por la que atraviesa una persona infectada con VIH o cuál

es la primera fase sintomática de la enfermedad, el 80% y el 92%, respectivamente, no tenían conocimientos al respecto (en la comparación de los resultados de hombres y mujeres no se destaca ninguna diferencia).

Al ser consultados sobre las pruebas de laboratorio para el diagnóstico de las ITS y del VIH, por lo menos el 50% conoce cuáles son. El porcentaje disminuye a 42% cuando se les consulta por las pruebas positivas necesarias para confirmar el diagnóstico de VIH. Un porcentaje similar (61,5%) sabe que el aborto, las infecciones que pueden diseminarse por todo el cuerpo y el aumento de riesgo de contagiarse de VIH son complicaciones que sufren las personas que se infectan con alguna ITS.

Uno de los objetivos de la investigación fue evaluar los conocimientos que tienen los adolescentes sobre las medidas preventivas para evitar las ITS. Se observó que,

por lo menos el 80% de ellos tiene conocimientos sobre las medidas para prevenir el contagio de una ITS, sobre prácticas de sexo seguro para evitar las ITS y el uso del preservativo como método para evitar ITS; un 76,5% tiene conocimientos sobre las condiciones necesarias para el uso de preservativo. Sin embargo, preocupa que un 70% de los adolescentes no respondieron correctamente sobre la secuencia correcta del uso de preservativo.

En resumen, los adolescentes tuvieron mayor desconocimiento sobre la definición de ITS, número de fases del VIH, primera fase sintomática del VIH, definición de abstinencia sexual y la secuencia correcta del uso del preservativo. Y tuvieron mayor conocimiento en la definición

de sida, principal forma de transmisión de ITS, tres principales formas de transmisión de VIH, agentes causales de las ITS, medidas preventivas, prácticas de sexo seguro y uso de preservativo para evitar ITS.

Se evaluó también si los adolescentes que tenían conocimientos sobre la ITS sabían cómo aplicar correctamente las medidas preventivas para evitar las ITS (Tabla 2), y se observó asociación significativa entre el conocimiento de los adolescentes que identifican las relaciones sexuales como la principal forma de la transmisión de las ITS y el conocimiento de las tres principales formas de transmisión de VIH con el conocimiento sobre las medidas preventivas que deben usar para evitar contraer la ITS ($p=0.00$).

Tabla 2. Asociación entre conocimientos sobre las ITS y medidas preventivas usadas por adolescentes peruanos andinos

	p14 medidas preventivas para evitar contraer ITS	p15 definición de abstinencia Sexual	p16 prácticas de sexo seguro para evitar las ITS	p17 preservativo para evitar ITS	p18 uso adecuado del preservativo para evitar ITS
	valor p	valor p	valor p	valor p	valor p
p1 Definición de las ITS	0,14	0,39	0,12	0,17	0,05*
p2 Definición de sida	0,14	0,02*	0,43	0,09	0,73
p3 Principal forma de transmisión de las ITS	0*	0,01*	0,01*	0,05*	0,12
p4 Tres principales formas de transmisión del VIH	0*	0,06	0,49	0,4	0,15

Además, se observó asociación entre el conocimiento de definición de sida y la identificación de las relaciones sexuales como principal forma de transmisión de ITS con el conocimiento de la abstinencia sexual como recurso y medida preventiva para la ITS. De la misma forma, los adolescentes que identificaron las relaciones sexuales como principal forma de transmisión de ITS también tienen conocimientos sobre las prácticas de sexo seguro y uso de preservativo como medida preventiva.

Sin embargo, no se observó asociación entre los adolescentes que identifican las relaciones sexuales como principal forma de transmisión de las ITS con el uso adecuado

del preservativo para evitar las ITS; pero los adolescentes que tenían el conocimiento correcto sobre la definición de las ITS sí tenían conocimiento sobre el uso adecuado del preservativo para evitarlas.

De manera general, en la población estudiada se identificó que los conocimientos sobre las ITS y las medidas preventivas en los adolescentes peruanos andinos es de un nivel medio: 76% (los porcentajes son similares para ambos sexos: 76,60% para el masculino y 75,47% para el femenino). Un 20,50% de la población tiene un nivel de conocimiento bajo y solo un 3,50%, un nivel alto de conocimiento sobre las ITS (Tabla 3).

Tabla 3. Nivel de conocimientos sobre las ITS según género de adolescentes peruanos andinos

Nivel de Conocimiento	Total		Femenino		Masculino	
	n	%	n	%	n	%
Bajo	41	20,50	22	20,75	19	20,21
Medio	152	76,00	80	75,47	72	76,60
Alto	7	3,50	4	3,77	3	3,19

DISCUSIÓN

Los diferentes cambios que ocurren, tanto biológicos, psicológicos y sociales hacen que sea la adolescencia una de las etapas más vulnerables del ser humano. Se estima que la población adolescente en el Perú corresponde al 19,3% de la población total (11). La mayoría de los adolescentes peruanos comienzan su actividad sexual aproximadamente a los 14 años, lo cual los expone a prácticas de riesgo para contraer ITS, ya que no tienen un adecuado conocimiento sobre estas enfermedades ni las medidas preventivas

necesarias (12). Una característica importante en esta investigación es que los adolescentes son de origen andino que conviven en una cultura particular. En algunas investigaciones se encontraron actitudes negativas de los pueblos autóctonos con respecto al uso de medidas físicas de protección, las relaciones sexuales fieles y monogámicas (13,14).

En este estudio, hecho en adolescentes peruanos andinos, 53% fueron del sexo femenino y 47% sexo masculino, con una edad media de 15,5 años ($SD \pm 1,30$); se identificó que los conocimientos sobre las ITS y las medidas preventivas en esta población son de un nivel medio

(76%) y que el 96,50% no tenía conocimientos adecuados sobre las ITS. Estos resultados se asemejan a los de Silva *et ál.* (15), quienes, en un estudio hecho a adolescentes de una población de Brasil, encontraron que predominaba el nivel de conocimiento regular sobre ITS; asimismo, el 90% de ellos tuvo conocimiento sobre la definición de ITS en todas las fases de la adolescencia. En contraste, un estudio hecho a adolescentes venezolanos (16) evidenció que el 85% de ellos no tenía los conocimientos adecuados sobre las ITS y similares; a ello se suma que el 66% de adolescentes no tenían información sobre ITS (16).

Fundasida (17) demostró que el 45% de adolescentes no están bien informados sobre las formas de transmisión de ITS, a diferencia de los resultados de este estudio (donde el 88.5% de la población está informada sobre las principales formas de transmisión de ITS y, en particular, las de transmisión de VIH). Por otro lado, Tapia y Tapia (18) mencionan, a partir de un estudio hecho en Ecuador, que el nivel de conocimientos sobre ITS de los adolescentes es bajo. Conocen alguna información sobre VIH/SIDA, pero no sobre pruebas de diagnóstico.

A diferencia del estudio de Tapia y Tapia, en la población de adolescentes peruanos andinos se observó que solo entre el 42% y 68% tenían conocimiento de las pruebas de laboratorio para diagnóstico de VIH, pruebas positivas necesarias para la confirmación del diagnóstico y pruebas de diagnóstico de las ITS. Esto podría deberse a la dificultad que tienen para acceder a los servicios de salud reproductiva en los diferentes establecimientos de salud (15) y a que el lenguaje usado en estos lugares puede ser poco amigable.

Otro rol importante es el de los padres, que, dentro del ambiente familiar, pueden llevar a los adolescentes a entender quiénes son y qué papel tienen en la sociedad, su identidad como sujetos de derecho, semejanzas y diferencias de sus cuerpos sexuados, sus inmensas posibilidades de placer cuando se tratan cuidadosamente, con responsabilidad, que cuando lo deseen y tengan las condiciones necesarias puedan ser madres y padres sí así lo desean, sin infecciones de transmisión sexual de por medio o embarazos no deseados (19).

El 83% de los adolescentes peruanos andinos tuvieron los conocimientos adecuados sobre las medidas preventivas para evitar las ITS, resultados similares a un estudio cubano que evidenció que el 66,6% de los participantes poseían amplios conocimientos sobre las ITS y, además, que el 64,9% sabían cómo prevenirlas (20).

Asimismo, Neira (21), en un estudio hecho en adolescentes de Sullana (Perú), obtuvo como resultado que, de 120 estudiantes de educación secundaria, el 60% poseían un nivel de conocimiento bajo en cuanto al método de abstinencia y de barrera, seguido del 65% para métodos

hormonales, el DIU y métodos quirúrgicos, y que el 85% de los adolescentes tenían un nivel de conocimiento bajo respecto al uso correcto de los métodos anticonceptivos.

Los resultados de Neira son similares a los del presente estudio, en el cual se muestra que el 78% de los adolescentes peruanos andinos no tienen claro el concepto de abstinencia sexual como método preventivo de ITS y que el 70% se equivocó en responder la secuencia correcta del uso del preservativo, a pesar de que lo conocen como medida preventiva.

Se ha demostrado que el nivel de conocimientos en adolescentes sobre salud sexual y métodos anticonceptivos son escasos: la mayoría llega a conocer el preservativo, y algunos, la píldora de emergencia como método de planificación familiar; sobre ITS conocen solamente el VIH/sida (18). Estos resultados son similares los del presente estudio, en el que el 89% de los adolescentes conoce la definición de sida, pero solo el 18% conoce la definición correcta de las ITS. Además, el conocimiento del sida no va más allá de la definición, ya que el 80% desconoce el número de fases por las que atraviesa una persona con VIH y el 92% no sabe cuál es la primera fase sintomática del VIH, mostrando que, a pesar de que conozcan, del VIH/sida, esta información es superficial.

Saura (22) describe que el riesgo de contraer una enfermedad de transmisión sexual en una población joven es mayor, debido a que tienen conocimientos parciales sobre sida y escasos sobre otras ITS. Asimismo, el riesgo de embarazo es lo que determina el uso de medidas de protección. En algunos casos, pese a que se sabe que existen los preservativos, no los usan ni las parejas formales, ni las temporales (las justificaciones al respecto son múltiples). Esto podría explicar por qué la población de adolescentes peruanos andinos, con una media de 15,5 años ($SD \pm 1.30$), no tiene clara la secuencia correcta del uso de preservativo y por qué no conoce el concepto de abstinencia sexual. Pese a que el 89% de la población conoce la definición de sida, que más del 88% manifiesta que las relaciones sexuales son la principal forma de transmisión de ITS y que, además, el 91,5% reconoce que el preservativo es un método preventivo de ITS, cabe resaltar que en esta etapa se carece de la habilidad para el uso adecuado del preservativo (23) y esto los lleva a ser más susceptibles de padecer alguna ITS.

Tapia y Tapia (18) indican que el inicio de la vida sexual empieza entre los 15 y los 17 años, y la mayoría no utiliza ningún anticonceptivo ni busca información sobre planificación familiar. Existe desconocimiento entre los jóvenes estudiantes de ambos sexos acerca de los pasos a seguir al momento de usar el preservativo, lo cual reafirma los resultados de esta investigación. Se debe considerar que el uso de preservativo, además de ser un método de barrera

anticonceptivo, es efectivo y eficaz para prevenir las ITS cuando es usado apropiadamente (9).

Otro resultado de Fundasida (17) registra que el 50% de adolescentes no conoce a fondo sobre temas como la anatomía y la fisiología sexual y reproductiva. El 70% de adolescentes sabía que el preservativo protege contra ITS como el VIH/sida, sin considerar si lo usan siempre o no, lo cual confirma los resultados encontrados en el presente estudio donde el 91,5% de los adolescentes reconoce el preservativo como medida preventiva de ITS, pero el 70% no conoce la secuencia correcta de su uso.

Según los resultados presentados se identificó la necesidad de crear y reforzar programas de educación sexual para concientizar a los adolescentes a mantener una adecuada salud sexual y reproductiva. Se sabe que en Perú la información que se les brinda a los adolescentes sobre la sexualidad, y en especial sobre las ITS, aún es incipiente, a pesar de los esfuerzos del personal de salud y de los profesores, debido a que aún es considerado como un tema tabú (15), más aún en una población nativa caracterizada por ser más conservadora, con matices machistas y donde existen mitos, estereotipos y desinformación sobre el uso de preservativo y medidas preventivas, lo cual coloca a los adolescentes en situaciones de riesgo para contraer ITS (24).

Los adolescentes peruanos andinos de la región Junín tienen un nivel de conocimientos de intermedio a bajo. Por lo tanto, presentan un alto riesgo de contagiarse de infecciones de transmisión sexual. Se observó que los adolescentes peruanos andinos tienen conocimiento sobre el sida, pero poco sobre otras infecciones de transmisión sexual. Tiene un alto conocimiento sobre uso del preservativo como medida de prevención. Sin embargo, poseen pocos conocimientos sobre su adecuado uso, lo que aumentaría el riesgo de contagiarse de infecciones de transmisión sexual.

Por lo anterior, es necesario que los padres de familia cumplan el papel de primera escuela para los temas de educación sexual; en segundo lugar, que los profesionales de la salud se involucren con esta población, cada vez más vulnerable por la edad (en la que comienzan con experiencias sexuales sin protección) y por la ubicación geográfica al interior del país, donde la información no es masiva como en las grandes ciudades.

Por último, otra frente de prevención podrían ser los profesores, los cuales pasan mayor tiempo con los adolescentes en sala de clases. Ellos podrían esclarecer las dudas sobre el tema y programar capacitaciones, charlas y foros sobre educación sexual conducidos y preparados por profesionales capacitados que sean del agrado y confianza del adolescente ♦

Conflicto de intereses: Ninguno.

REFERENCIAS

1. Portela NLC, Albuquerque LPA. Adolescence: sources of information about contraceptive methods. *Rev Enferm. UFPI*. 2014; 3(1):93-9. DOI:10.26694/reufpi.v3i1.1362.
2. Moura JRA, Figueiredo IGA, Santos TNC, Sousa EC, Vieira TF, Lima SEA. Conversas de adolescentes sobre drogas e sexualidade: um relato de experiência. *Revinter*. 2015;8(2):117-30. DOI:10.22280/revintervol8ed2.204.
3. Organización Mundial de la Salud. Desarrollo en la adolescencia [Internet]. Geneva: OMS; 2018 [cited 2020 Feb 16]. <https://bitly.co/6FBg>.
4. Carleto AP, Faria CS, Martins CBG, Souza SPS, Matos KF. Conhecimentos e práticas dos adolescentes da capital de Mato Grosso quanto às DST/AIDS. *DST J Bras Doenças Sex Transm*. 2010 [cited 2020 Feb 16]; 22(4):206-11. <https://bitly.co/6FBh>.
5. Tilson EC, Sanchez V, Ford CL, Smurzynski M, Leone PA, Fox KK et al. Barriers to asymptomatic screening and other STD services for adolescents and young adults: focus group discussions. *BMC Public Health*. 2004; 4(21):1-8. DOI:10.1186/1471-2458-4-21.
6. Organización mundial de la salud. Infecciones de transmisión sexual [Internet]. Geneva: OMS; 2013 [cited 2020 Feb 16]. <http://bit.ly/1sd4716>.
7. Onusida. Enfermedades de transmisión sexual: políticas y principios de prevención y asistencia [Internet]. Geneva: OMS; 1997 [cited 2020 Feb 16]. <https://bitly.co/6FBj>.
8. Cueto S, Saldarriaga V, Muñoz I. Conductas de riesgo entre adolescentes peruanos: un enfoque longitudinal. In: Alcázar L, Marini A, Walker I, Valdivia M, Cueto S, Saldarriaga V, Muñoz I. Salud, interculturalidad y comportamiento de riesgo. Lima: GRADE; 2011. pp. 119-58.
9. Ministerio de Salud. Situación del embarazo en adolescente. Avances y desafíos en la salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes. Lima: Ministerio de Salud; 2012.
10. Aiken, Lewis R. Test psicológicos y evaluación. Undécima edición. Pearson Educación, México, 2003. ISBN: 970-26-0431-1
11. Unicef. Estatuto de la niñez en el Perú. Lima: Unicef; 2008 [cited 2020 Feb 16]. <https://bitly.co/6FCP>.
12. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta demográfica y de salud familiar-ENDES [Internet]. Lima: INEI; 2013 [cited 2020 Feb 16]. <https://bitly.co/6FCS>.
13. Pavia-Ru N, Góngora-Biachi R, Vera-Gamboa L, Moguel-Rodríguez W, González-Martínez P. Conocimientos, actitudes y percepción de riesgo en referencia al VIH/sida en población rural de Yucatán, México. *Rev Biomed*. 2012; (23):53-60. DOI:10.32776/revbiomed.v23i2.86.
14. Benítez RM, Paiva C, Martínez G. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre la prevención de sífilis y VIH de indígenas, Distrito Dr. Juan Eulogio Estigarribia, año 2014. *Rev Inst Med Trop*. 2016; 11(1):35-44. DOI:10.18004/imt/201611135-44.
15. Silva-Fhon J, Andrade Iraola K, Palacios-Vallejos E, Rojas-Huayta VY, Mendonca-Junior DJ. Nivel de conocimientos y comportamientos de riesgo relacionados con infecciones de transmisión sexual entre adolescentes mujeres. *Enfermería Universitaria*. 2014; 11(4):139-44. DOI: 10.1016/S1665-7063(14)70926-1.
16. Rios-Chacón B, Yera-Álvarez ML, Guerrero-Montero M. Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de Barrio Adentro. *AMC*. 2009 [cited 2020 Feb 16]; 13(2). <https://bitly.co/6FCE>.
17. Fundasida. Nivel de conocimientos y actitudes sobre salud sexual y reproductiva en los adolescentes escolares de El Salvador [Internet]. El Salvador: Fundasida; 2008 [cited 2020 Feb 16]. <https://bitly.co/6FCr>.
18. Tapia MY, Tapia X. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de la comunidad Rancho Chico, Ibarra. *Vive la ciencia*; 2016;1-8.

19. Benegas M, Martínez D, Walder J. Porqué somos sujetos de derecho, Manual de lectura para niños, niñas y adolescentes organizados, Secretaría de la Niñez y la Adolescencia. Asunción, Paraguay: Edición Global Infancia; 2008.
20. Castro-Abreu I. Conocimientos y factores de riesgo sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Rev. Habana Cienc Méd. 2010; 9(5):705-16.
21. Neira J. Sexualidad y métodos anticonceptivos en estudiantes de educación secundaria "Ricardo Palma" del distrito de Marcavelica, Sullana. Acta Med Per. 2010; 26(3):175-9.
22. Saura S, Fernández J, Vicens L, Puigvert N, Mascort C, García J. Percepción del riesgo de contraer una enfermedad de transmisión sexual en población joven. Aten Primaria. 2010; 42(3):143-8. DOI:10.1016/j.aprim.2009.06.014.
23. Abreu-Naranjo R, Reyes-Amat O, García-Rodríguez GN, León-Jorge N, Naranjo-León ML. Adolescencia inicio precoz de las relaciones sexuales. Algunos factores desencadenantes. Gaceta Médica Espirituana. 2008 [cited 2020 Feb 16]; 10(2):14-22. <https://bityl.co/6FDO>.
24. Calvillo CR, Rodríguez A. Conocimiento y comportamientos en salud sexual de estudiantes indígenas guatemaltecos residentes en una comunidad rural. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2014; 30(4):467-80.