



Percepción sobre conductas sexuales y conocimiento de enfermedades de transmisión sexual en pacientes peruanas

Perception of sexual behavior and knowledge of sexually transmitted diseases in patients treated at a Peruvian public hospital

Micaela Melchora Pérez Flores¹ <https://orcid.org/0000-0002-6402-1455>

Ericson Felix Castillo Saavedra^{2*} <https://orcid.org/0000-0002-9279-7189>

¹Universidad César Vallejo. Chimbote, Perú.

²Universidad Nacional de Trujillo. Trujillo, Perú.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: ecastillos@unitru.edu.pe

RESUMEN

Introducción: La percepción de las conductas sexuales indica la manera en que las personas interpretan y afrontan el riesgo de enfermedades de transmisión sexual, y se asocia con la adopción de prácticas preventivas derivadas de los niveles de conocimiento que poseen.

Objetivo: Evaluar la asociación entre la percepción sobre conductas sexuales y conocimiento de enfermedades de transmisión sexual en pacientes atendidas en un hospital público peruano.

Métodos: Estudio analítico observacional de corte transversal, realizado en 150 mujeres atendidas en un hospital público peruano, seleccionadas por muestreo aleatorio simple de un listado oficial. Los instrumentos para medir la percepción de conducta sexual y conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual se sometieron a evaluación psicométrica de validez y confiabilidad. La prueba Rho de Spearman con una confiabilidad del 95 % estableció asociación significativa entre la percepción sobre conductas sexuales y conocimiento de enfermedades de transmisión sexual.





Resultados: El 46,7 % presentó un nivel medio de percepción de conducta sexual y el 42,7 % un nivel alto de conocimiento de enfermedades de transmisión sexual. La percepción de conducta sexual se relacionó de forma alta y significativa con el conocimiento general, preservativo como método protector, vías de transmisión y prevención del virus de inmunodeficiencia humana, además, de otras infecciones de transmisión.

Conclusiones: Una asociación positiva y muy fuerte entre los niveles de percepción de la conducta sexual y los niveles de conocimientos sobre enfermedades de transmisión sexual, indica que, a mayor conocimiento, más favorable y consciente es la percepción de las propias conductas sexuales.

Palabras clave: conducta sexual; enfermedades de transmisión sexual; salud sexual.

ABSTRACT

Introduction: Perceptions of sexual behaviors indicate how people interpret and cope with the risk of sexually transmitted infections (STIs) and are associated with the adoption of preventive practices based on their level of knowledge.

Objective: To evaluate the association between perceptions of sexual behaviors and knowledge of STIs in patients treated at a Peruvian public hospital.

Methods: A cross-sectional, observational, analytical study was conducted with 150 women treated at a Peruvian public hospital, selected by simple random sampling from an official list. The instruments used to measure perceptions of sexual behavior and knowledge of STIs underwent psychometric evaluation for validity and reliability. Spearman's rho test, with a 95% confidence level, established a significant association between perceptions of sexual behaviors and knowledge of STIs.

Results: 46.7% of participants presented a medium level of perception of sexual behavior, and 42.7% presented a high level of knowledge of STIs. Perceptions of sexual behavior were strongly and significantly related to general knowledge, the use of condoms as a protective method, transmission routes and prevention of the human immunodeficiency virus, and other sexually transmitted infections.



Conclusions: A very strong positive association between perceptions of sexual behavior and knowledge about sexually transmitted infections indicates that greater knowledge leads to a more favorable and conscious perception of one's own sexual behaviors.

Keywords: sexual behavior; sexual health; sexually transmitted diseases.

Recibido: 02/09/2025

Aprobado: 21/02/2026

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) representan un problema de salud pública en el mundo, por su alta prevalencia, complicaciones asociadas y carga social, que se generan por diversos microorganismos que se transmiten por contacto sexual, y pueden presentarse con síntomas variados.^(1,2)

La Organización Mundial de la Salud (OMS)⁽³⁾ refiere que alrededor de 490 millones de personas eran portadoras de herpes genital, y, además, se estima la existencia de 300 millones de mujeres que han contraído el virus del papiloma humano (VPH), lo que refleja la elevada expansión de estas infecciones, en especial, entre mujeres jóvenes, con consecuencia graves en su salud reproductiva.

En Perú, el Ministerio de Salud (MINSA),⁽⁴⁾ informa que la mayor parte de los casos del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) se reportan en Lima, con más del 70 %, así como también, en otras regiones como Loreto con un 7 %, Amazonas y La Libertad con 6 % y Ucayali con 5 %. Respecto al Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), Lima lidera con 46 % de los casos, Loreto con 9 %, Callao con 7 % y Lambayeque, La Libertad y Arequipa con 6 %. Por el contrario, a pesar de brindar preservativos gratuitos y asegurar su disponibilidad en los establecimientos de salud de todo el país, solo un 19 % de la población hacen uso de ello.





La percepción de la conducta sexual se sustenta de forma teórica en diversos enfoques psicológicos, socioculturales y cognitivos que explican cómo las personas interpretan y valoran las manifestaciones de la sexualidad. Desde la psicología social, se entiende que esta percepción se forma a través de normas, actitudes y aprendizajes internalizados en la interacción con su entorno más cercano. Los enfoques cognitivos señalan que las creencias, expectativas y esquemas mentales influyen de manera directa en cómo se evalúan los comportamientos sexuales, mientras que las teorías socioculturales destacan el rol del contexto, los valores y los discursos sobre género y sexualidad. En conjunto, estos marcos teóricos muestran que la percepción de la conducta sexual no es innata, sino un proceso construido y dinámico que se moldea a lo largo del desarrollo.^(5,6)

Estas situaciones son comunes en la adolescencia y constituyen un importante problema de salud pública, que abarca contraer relaciones sexuales con diferentes personas, sin emplear alguna protección, o también bajo la influencia de sustancias psicoactivas o sin comprender acerca de las consecuencias que contrae.⁽⁶⁾ A su vez, *Nascimento B* y otros,⁽⁷⁾ expresan que la percepción de la conducta sexual está condicionada por diversos factores socioculturales, como los antecedentes culturales, género, nivel educativo, edad, religión e influencia de los medios de comunicación.

La adolescencia representa una fase crucial en el desarrollo personal, pues es un momento de aprendizaje y definición de valores que contribuye a la formación de la identidad.⁽²⁾ Por otra parte, *Rivera I* y otros,⁽⁸⁾ refieren que los adolescentes perciben y se inclinan hacia prácticas sexuales seguras influenciadas por sus propias características demográficas, psicológicas y del entorno. Asimismo, algunos autores^(9,10) sostienen que, en la exploración sexual durante la juventud, se experimenta un proceso de descubrimiento de su sexualidad, que se condiciona por las expectativas de la sociedad y la cultura, así como también por las normas éticas, que pueden moldear sus decisiones íntimas. De esta manera, *Velasco I* y otros,⁽¹¹⁾ indican que la educación sexual integral es un desarrollo pedagógico continuo y adaptado a las diferentes edades, que procura facilitar a niños, jóvenes y personas adultas el conocimiento, las habilidades prácticas y los valores necesarios para comprender y experimentar su sexualidad.

El conocimiento sobre ETS se fundamenta en la teoría déficit de autocuidado de *Dorothea Orem*, que hace referencia al autocuidado y establece una acción aprendida que los individuos llevan a



cabo de forma intencional con el fin de preservar su salud, bienestar y existencia.⁽¹²⁾ De forma general, las ETS constituyen un conjunto de afecciones que se diseminan mediante el contacto íntimo con un individuo portador de la infección, originadas por bacterias, virus, hongos y protozoos.^(9,10)

En los centros hospitalarios peruanos se observa una percepción errónea sobre sus comportamientos sexuales de riesgo, no tienen una adecuada educación sexual integral, así como también el escaso conocimiento sobre las consecuencias de estas prácticas y la persistencia de mitos en torno al uso del preservativo, que contribuye a un ciclo continuo de transmisión de ETS que afecta la salud física, estabilidad emocional y las relaciones sociales.

Ante esto, se plantea como objetivo evaluar la relación entre la percepción sobre conductas sexuales y conocimiento de enfermedades de transmisión sexual en pacientes peruanas.

MÉTODOS

Diseño

Estudio analítico observacional de corte transversal realizado en un hospital público de Chimbote (Perú), en el periodo de enero a junio de 2025.

Población y muestra

La población estuvo constituida por todas las pacientes atendidas en consultorios externos durante el periodo de enero a junio de 2025. El marco muestral se conformó por 250 mujeres derivadas de listados oficiales proporcionados por la oficina de admisión del hospital. La muestra calculada a partir de una potencia de un 80 % y un nivel de significancia de 0,05 para una población finita fue de 150 mujeres. Se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple que consistió en asignar un código numérico y mediante un generador de números aleatorios se garantizó que cada paciente incluida en el estudio tenga la misma posibilidad de ser seleccionada en la muestra.

Sujetos

Pacientes que cumplieron con los criterios de selección:





- Mayor a 18 años con historia clínica registrada en el hospital.
- Acudir de forma voluntaria a su consulta externa programada.
- Recibir atención completa.
- Capacidad cognitiva para comprender y responder.

Variables

El estudio abarcó 2 variables: percepción sobre conductas sexuales y conocimiento de las enfermedades de transmisión sexual.

La percepción de la conducta sexual se define como la forma en que una persona integra y organiza la información recibida a lo largo de su vida para interpretar y regular sus comportamientos relacionados con la sexualidad.^(5,13) De manera operacional, esta variable se define como el resultado obtenido a partir de las respuestas proporcionadas por las pacientes en relación con la percepción del riesgo sobre conductas sexuales, percepción sobre el uso del preservativo, conocimiento de los antecedentes sexuales de la pareja y las fuentes de información sobre sexualidad.⁽¹⁴⁾

El conocimiento sobre las ETS se define como la comprensión integral de los procesos infecciosos que se transmiten de una persona a otra, a través del contacto sexual, que incluyen relaciones anales, vaginales y orales sin protección, y que son causadas por bacterias, virus, hongos o parásitos.^(15,16) De manera operacional, esta variable se define mediante el conocimiento general del VIH, conocimiento del preservativo como método protector, conocimiento de las vías de transmisión del VIH, conocimiento sobre la prevención del VIH conocimiento sobre otras ETS.⁽¹⁷⁾

Instrumentos de recolección de información

Los instrumentos para la recolección de datos se basaron en 2 cuestionarios que fueron adaptados al contexto de estudio.

El primer cuestionario sobre percepción de conducta sexual fue tomado de *Robles J* y otros,⁽¹⁴⁾ se constituye de 26 ítems distribuidos en las dimensiones: riesgo sobre conductas sexuales, uso de





preservativo, antecedentes sexuales de la pareja y fuentes de información de sexualidad. Se utilizó la escala de Likert de 1 a 5, con baremos ordinales de alto, medio y bajo.

El segundo cuestionario de conocimiento sobre ETS fue tomado de *Espada J y otros*,⁽¹⁷⁾ se constituye de 43 ítems distribuidos en las dimensiones: conocimiento general del VIH, preservativo como método protector, vías de transmisión y prevención de VIH y otras enfermedades de transmisión sexual. Se utilizó la escala de Likert de 1 a 5, con baremos ordinales de alto, medio y bajo.

Los instrumentos se sometieron a un análisis psicométrico para su aplicación en el contexto peruano. La validez de contenido utilizó la evaluación de 10 expertos sobre el tema de estudio y mediante V Aiken se obtuvo valores mayores a 0,9 para ambos cuestionarios. La confiabilidad se realizó en un hospital de la ciudad, con el mismo nivel de atención. Con el 10 % de la muestra, se obtuvo un alfa de Cronbach mayor a 0,8 para ambos cuestionarios.

Procedimiento

La recopilación de información se realizó en el hospital público de Chimbote entre enero y junio del 2025, se inició con la aprobación del comité de ética del hospital que cumplió con las normas éticas y legales, se continuó con la selección de 150 pacientes de la población, a quienes se les informó la finalidad del estudio, se recalcó su participación voluntaria y confidencialidad de sus respuestas.

Los participantes tuvieron conocimiento acerca del objetivo del estudio y aceptaron participar tras firmar un documento de consentimiento informado. Luego, los instrumentos fueron autoadministrados a cada uno de los participantes con la finalidad de reducir el riesgo de sesgo de deseabilidad social.

Procesamiento

La recopilación de la información se consolidó en una hoja de cálculo del programa MS-Excel 2019, y posteriormente, para su análisis descriptivo e inferencial, se empleó el programa estadístico IBM-SPSS v. 28. El análisis descriptivo consistió en la generación de tablas de doble entrada con reportes de frecuencias y porcentajes para los niveles bajo, medio y alto. El análisis inferencial se





realizó mediante la prueba de correlación Rho de Spearman con un nivel de significancia del 95 % (IC 95 %).

Aspectos bioéticos

El estudio recibió la aprobación del Comité de Ética de la Universidad César Vallejo (UCV) mediante el Código de Informe N° 00265-2025/CEI-PMGSS, se siguieron los principios fundamentales de autonomía, beneficencia, no maleficencia, justicia, integridad científica, responsabilidad y confidencialidad, y se dio cumplimiento a la totalidad de las exigencias éticas y legales aplicables a los estudios que involucran a seres humanos.

RESULTADOS

En la tabla 1 se evidencia que la mayor parte de las pacientes encuestadas percibieron su conducta sexual en un nivel medio (46,0 %) y reflejaron una autopercepción moderada respecto a su comportamiento en este ámbito, en tanto que, un porcentaje significativo la percibieron en un nivel alto (40,0 %), y una minoría en un nivel bajo (14,0 %).

Tabla 1 - Nivel de percepción de conducta sexual

Dimensiones	Bajo		Medio		Alto	
	n	%	n	%	n	%
A1. Percepción de riesgo sobre conductas sexuales	40	26,7	80	53,3	30	20,0
A2. Percepción sobre el uso del preservativo	31	20,7	119	79,3	-	0,0
A3. Conocimiento de los antecedentes sexuales de la pareja	40	26,7	110	73,3	-	0,0
A4. Fuentes de información sobre sexualidad	30	20,0	120	80,0	-	0,0
A5. Percepción de conducta sexual	21	14,0	69	46,0	60	40,0

En el análisis por dimensiones se encontró que el nivel medio predominó en la percepción de riesgo sobre conductas sexuales (53,3 %), percepción sobre el uso del preservativo (79,3 %), conocimiento de los antecedentes sexuales de la pareja (73,3 %) y fuentes de información sobre sexualidad (80,0 %).





En la tabla 2 se muestra que el mayor porcentaje de pacientes atendidas en el hospital público de Chimbote presentaron un nivel alto de conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual con un 42,7 %, seguido del nivel medio (37,3 %) y nivel bajo (20,0 %), si bien la mayoría de los pacientes tienen conocimientos adecuados sobre el tema, aún existe un porcentaje considerable de pacientes con conocimientos limitados o insuficientes.

Tabla 2 - Nivel de conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual

Dimensiones	Bajo		Medio		Alto	
	n	%	n	%	n	%
B1. Conocimiento general del VIH	30	20,0	120	80,0	-	0,0
B2. Conocimiento del preservativo como método protector	30	20,0	120	80,0	-	0,0
B3. Conocimiento de las vías de transmisión del VIH	30	20,0	40	26,7	80	53,3
B4. Conocimiento de la prevención del VIH	30	20,0	120	80,0	-	0,0
B5. Conocimiento sobre otras enfermedades de transmisión sexual	60	40,0	90	60,0	-	0,0
B6. Conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual	30	20,0	56	37,3	64	42,7

VIH: Virus de inmunodeficiencia humana.

Por otra parte, en la dimensión conocimiento de las vías de transmisión del VIH se reportó un nivel alto (53,3 %), mientras que, en el conocimiento general del VIH (80,0 %), conocimiento del preservativo como método protector (80,0 %), conocimiento de la prevención del VIH (80,0 %) y conocimiento sobre otras enfermedades de transmisión sexual (60,0 %) se encontraron en el nivel medio.

Tabla 3 - Correlación entre las dimensiones de conocimiento de enfermedad de transmisión sexual y percepción de conducta sexual

Variables	r	IC 95 %	p
A5 – B1	0,887	[0,847 – 0,917]	< 0,001
A5 – B2	0,816	[0,754 – 0,863]	< 0,001
A5 – B3	0,900	[0,864 – 0,927]	< 0,001
A5 – B4	0,887	[0,847 – 0,917]	< 0,001
A5 – B5	0,801	[0,735 – 0,852]	< 0,001
A5 – B6	0,954	[0,937 – 0,966]	< 0,001





En la tabla 3 se observan las correlaciones comprendidas entre 0,80 y 0,89, aunque ligeramente menores, que siguen representando asociaciones robustas y consistentes, respaldadas por IC 95 % relativamente estrechos. Este hallazgo refuerza la estabilidad de las relaciones observadas y reduce la probabilidad de que los coeficientes estén incrementados por error muestral.

DISCUSIÓN

La correlación observada entre las variables de estudio muestra la coexistencia de factores cognitivos y percepciones de riesgo asociados a la toma de decisiones y a los comportamientos sexuales, en relación con la prevención y el control de estas enfermedades.

Las ETS afectan principalmente a jóvenes y causan problemas sanitarios, sociales y económicos en todo el mundo, por lo que, el nivel medio de percepción de conducta sexual y sus dimensiones indicó un reconocimiento parcial de prácticas preventivas, pero también una posible falta de introspección crítica o limitada conciencia del riesgo real.⁽¹⁸⁾

Una tendencia constante hacia una percepción en proceso de aprendizaje evidenció que aún persisten limitaciones en la toma de decisiones plenamente informadas y orientadas a la prevención.⁽⁹⁾ En este sentido, la educación sexual integral es un desarrollo pedagógico continuo y adaptado a las diferentes edades, procurando facilitar a niños, jóvenes y personas adultas el conocimiento, las habilidades prácticas y los valores necesarios para comprender y experimentar su sexualidad.^(7,19)

En Grecia, *Voyiatzaki C* y otros,⁽²⁰⁾ encuentran que la mayoría de la población joven (55 %) presenta una puntuación moderada de conocimiento sobre ETS (41-60 %) y se asocia con parámetros demográficos como edad, género, preferencia sexual, número de parejas sexuales y lugar de residencia ($p < 0,05$). Asimismo, *Garibay M* y otros,⁽⁵⁾ en Perú, reportan percepciones medianamente favorables con relación a las prácticas sexuales e enfermedad de transmisión sexual. De esta manera, la percepción de la conducta sexual se establece como la capacidad basada en el conocimiento, mediante la cual, las personas en etapas de adolescencia y juventud logran identificar, valorar y anticipar las consecuencias negativas de determinadas prácticas sexuales.^(5,8)





Por otra parte, el nivel alto en el conocimiento sobre ETS logró que el conocimiento explícito se transforme en conocimiento tácito, es decir, se integre en la propia estructura cognitiva y se convierte en parte de la forma de pensar y actuar. Este proceso implicó la reflexión sobre el conocimiento recibido, su aplicación práctica y su conexión con experiencias previas, lo que permitió que el conocimiento se arraigue y se convierta en algo propio del sujeto.^(21,22)

En los resultados por dimensiones se observó diferencias por niveles, es así que, los aspectos específicos como el conocimiento general del VIH, prevención del VIH, uso del preservativo como método protector y otras ETS; la mayoría de las pacientes se ubicaron en el nivel medio. Se evidenció una comprensión parcial o superficial sobre estos temas, que expresa que, aunque los pacientes pueden haber sido expuestos a información sobre ETS, no siempre se traduce en un conocimiento sólido, actualizado o integral.^(10,12)

Por otro lado, el nivel alto de conocimiento de las vías de transmisión del VIH reflejó que las campañas realizadas por los profesionales de salud en los centros hospitalarios, así como la difusión en diferentes medios de comunicación, lograron internalizar que la sangre, semen, fluidos vaginales, leche materna u otros representan formas de transmisión, y que un conocimiento alto es esencial para reducir la propagación del virus y adoptar medidas adecuadas de prevención.⁽²³⁾

Al respecto, tener un conocimiento adecuado sobre las ETS, que incluye el uso correcto y constante del preservativo, la reducción de parejas sexuales, las pruebas periódicas de detección y las prácticas sexuales seguras reduce el riesgo de infección.^(10,22) Soares J y otros,⁽²⁴⁾ reportan un conocimiento general aceptable sobre VPH y otras ETS en adolescentes, con diferencias significativas según sexo. Además, se encontró que, las mujeres tienen mayor conocimiento y preocupación por las ETS, así como mayor propensión a buscar atención médica.

Otro aspecto prioritario a considerar en el conocimiento sobre ETS, es el nivel cultural, Mutabazi S y otros,⁽¹⁵⁾ en Uganda, encuentran diferencias entre niveles de instrucción con respecto a los tipos, síntomas, causas y prevención de las ETS.

Los resultados muestran correlaciones positivas altas y muy altas entre las variables analizadas, con coeficientes que oscilan entre $r = 0,801$ y $r = 0,900$. Todos los intervalos de confianza al 95 % son estrechos y no incluyen el valor cero, lo que indica asociaciones estadísticamente significativas



y estimaciones precisas, favorecidas por el tamaño muestral ($n=150$). En particular, las correlaciones cercanas o superiores a 0,90 sugieren una relación muy fuerte entre las variables, y puede interpretarse como evidencia de alta validez convergente cuando las medidas evalúan constructos teóricamente relacionados. Sin embargo, valores tan elevados también pueden indicar solapamiento conceptual o redundancia entre indicadores, especialmente en contextos psicométricos, por lo que resulta pertinente evaluar la estructura interna del instrumento mediante análisis factorial o modelos de ecuaciones estructurales.

Desde el punto de vista teórico, el conocimiento se refiere al dominio cognitivo de información objetiva, mientras que la percepción de la conducta sexual corresponde a un componente actitudinal y valorativo que guía la interpretación y la toma de decisiones frente a prácticas sexuales. Por tanto, la alta correlación puede explicarse por la coherencia esperable entre saber y percibir, sin que ello suponga solapamiento de ítems o falta de discriminación conceptual, ya que cada dimensión evalúa niveles distintos del comportamiento humano. En este sentido, los resultados respaldan una relación funcional y complementaria entre los constructos, más que una redundancia metodológica, manteniéndose la diferenciación teórica entre ambos.^(25,26)

Del mismo modo, se obtuvieron resultados similares cuando se relacionó percepción de conducta sexual con las dimensiones del conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual. *Oharume J*⁽²¹⁾ en Nigeria y *Achachagua A* y otros⁽²³⁾ en Perú observan asociaciones significativas entre el conocimiento y la percepción del riesgo de contraer ETS.

Chitneni P y otros,⁽⁹⁾ sostienen que la naturaleza compleja de las ETS genera confusiones en temas de salud sexual en entornos de una baja calidad educativa, por lo que, las personas que se inician sexualmente requieren de una consejería que permita comprender los signos, síntomas y tratamientos de las ETS.

De esta manera, la información y la comprensión sobre las ETS son herramientas necesarias para la prevención y la promoción de la salud sexual. Al aumentar el conocimiento, se puede fomentar una mayor percepción del riesgo y, por ende, una conducta sexual más responsable.^(15,18)

En conjunto, los hallazgos apoyan la consistencia y coherencia de las variables estudiadas; no obstante, se recomienda complementar estos resultados con análisis adicionales que permitan



descartar multicolinealidad excesiva y clarificar el aporte específico de cada variable al constructo evaluado.

Se concluye que, existe una asociación positiva y muy fuerte entre los niveles de percepción de la conducta sexual y los niveles de conocimiento sobre las enfermedades de transmisión sexual, lo que indica que, a mayor conocimiento, más favorable y consciente es la percepción de las propias conductas sexuales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Calderón F, Cricencio G, Echevarría M, Fuentes C, Hidalgo P, Rodríguez M, et al. Educación sexual, conocimiento de ITS y conductas protectoras/de riesgo en personas entre 18 y 30 años [Internet]. Rev Chil Obstet Ginecol. 2024; 89(1):3-9. DOI: [10.24875/rechog.23000002](https://doi.org/10.24875/rechog.23000002)
2. Abreu C, Sá L, Santos P. Adolescents' knowledge and misconceptions about sexually transmitted infections: a cross-sectional study in middle school students in Portugal [Internet]. Healthcare (Basel). 2024; 12(22):2283. DOI: [10.3390/healthcare12222283](https://doi.org/10.3390/healthcare12222283)
3. Organización Mundial de la Salud. Infecciones de transmisión sexual (ITS) [Internet]. 2024. [acceso: 15/08/2025]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
4. Ministerio de Salud (MINSA). Situación epidemiológica del VIH-sida en el Perú [Internet]. Lima: MINSA; 2024. [acceso: 15/08/2025]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/vih/uploads/nacional_vih.html
5. Garibay M, Fuentes M, Morán C. Percepción sobre prácticas sexuales e infecciones de transmisión sexual en jóvenes universitarios de Lima, Perú [Internet]. Rev Enferm Herediana. 2024; 17:e5714. DOI: [10.20453/renh.v17i.2024.5714](https://doi.org/10.20453/renh.v17i.2024.5714)
6. Liu H, Ke W, Chen H, Liang C, Yang L. The perceptions of sexuality and sexually transmitted diseases among adolescent STD patients: a qualitative study [Internet]. J Pediatr Nurs. 2022; 66:e54-60. DOI: [10.1016/j.pedn.2022.05.018](https://doi.org/10.1016/j.pedn.2022.05.018)





7. Nascimento B, Pozzi E, Boeri L, Capogrosso P, Bernie H, Bajic P, et al. Perceptions and attitudes toward sexual norms: key insights from the International Society of Sexual Medicine Young Researchers Committee survey [Internet]. Sex Med. 2025; 13(2):qf032. DOI: [10.1093/sexmed/qf032](https://doi.org/10.1093/sexmed/qf032)
8. Rivera I, Márquez M. Modelo de conducta sexual segura en adolescentes con carencia de cuidado parental [Internet]. Index Enferm. 2022 [acceso: 13/08/2025]; 31(3):199-203. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962022000300013&lng=es
9. Chitneni P, Owembabazi M, Kanini E, Mwima S, Bwana M, Psaros C, et al. Sexually transmitted infection (STI) knowledge and perceptions among people in HIV-sero-different partnerships in rural southwestern Uganda [Internet]. PLoS Glob Public Health. 2024; 4(1):e0002817. DOI: [10.1371/journal.pgph.0002817](https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0002817)
10. Cortez M, Santos L, Chávez J, Morales W. Knowledge and attitudes about sexually transmitted infections in Peruvian women's [Internet]. Health Leadersh Qual Life. 2024; 3(1):1-44. DOI: [10.56294/hl2024.44](https://doi.org/10.56294/hl2024.44)
11. Velasco I, Polo A, Gutiérrez L, Arias Á, Tejera-Muñoz A. Encuesta para conocer la percepción sobre la educación sexual en adolescentes [Internet]. Rev Esp Salud Publica. 2024 [acceso: 13/08/2025]; 98(1):9. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1135-57272024000100122
12. Groumpos P. Creating new knowledge through intelligent & cognitive control: reconsidering control and automation science [Internet]. IFAC PapersOnLine. 2019; 52(25):551-5. DOI: [10.1016/j.ifacol.2019.12.604](https://doi.org/10.1016/j.ifacol.2019.12.604)
13. Aguirre J, Restrepo J. Conducta sexual en jóvenes universitarios: estudio de revisión [Internet]. Psicogente. 2022; 25(48):1-25. DOI: [10.17081/psico.25.48.5500](https://doi.org/10.17081/psico.25.48.5500)
14. Robles J, Aranda M, Montes B. Diseño y validación de la Escala de percepción del riesgo para conducta sexual en jóvenes ecuatorianos [Internet]. Suma Psicol. 2022; 29(1):48-58. DOI: [10.14349/sumapsi.2022.v29.n1.5](https://doi.org/10.14349/sumapsi.2022.v29.n1.5)





15. Mutabazi S, Esaete J, Kansime E. Education level, students' knowledge and attitude towards STIs in selected secondary schools in Kisoro municipality, Western Uganda [Internet]. Soc Sci Humanit Open. 2023; 7(1):100475. DOI: [10.1016/j.ssaho.2023.100475](https://doi.org/10.1016/j.ssaho.2023.100475)
16. Al-Gburi G, Al-Shakarchi A, Al-Dabagh JD, Lami F. Assessing knowledge, attitudes, and practices toward sexually transmitted infections among Baghdad undergraduate students for research-guided sexual health education [Internet]. Front Public Health. 2023; 11(1):1017300. DOI: [10.3389/fpubh.2023.1017300](https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1017300)
17. Espada J, Guillén A, Morales A, Orgilés M, Sierra J. Validación de una escala de conocimiento sobre el VIH y otras infecciones de transmisión sexual en población adolescente [Internet]. Aten Primaria. 2014; 46(10):558-64. DOI: [10.1016/j.aprim.2014.03.007](https://doi.org/10.1016/j.aprim.2014.03.007)
18. Rodríguez L, Becerra A. Percepciones asociadas a conductas sexuales de riesgo [Internet]. Horizonte sanitario. 2022; 21(2):292-8. DOI: [10.19136/hs.a21n2.4562](https://doi.org/10.19136/hs.a21n2.4562)
19. Balakrishnan V, Yong K, Tiong C, Ng N, Ni Z. A scoping review of knowledge, awareness, perceptions, attitudes, and risky behaviors of sexually transmitted infections in Southeast Asia [Internet]. Healthcare (Basel). 2023; 11(8):1093. DOI: [10.3390/healthcare11081093](https://doi.org/10.3390/healthcare11081093)
20. Voyiatzaki C, Venetikou M, Papageorgiou E, Anthouli F, Simitzis P, Chaniotis D, et al. Awareness, knowledge and risky behaviors of sexually transmitted diseases among young people in Greece [Internet]. Int J Environ Res Public Health. 2021; 18(19). DOI: [10.3390/ijerph181910022](https://doi.org/10.3390/ijerph181910022)
21. Oharume I. Knowledge, sexual behaviours and risk perception of sexually transmitted infections among students of the polytechnic, Ibadan, Oyo State [Internet]. Afr Health Sci. 2020; 20(1):39-44. DOI: [10.4314/ahs.v20i1.7](https://doi.org/10.4314/ahs.v20i1.7)
22. Raia T, Gannard I, Virieux D, Del Aguila C, Nekaa M, Chauvin F, et al. Health students' knowledge of sexually transmitted infections and risky behaviors before participation to the health promotion program [Internet]. Med Mal Infect. 2020; 50(4):368-71. DOI: [10.1016/j.medmal.2020.01.015](https://doi.org/10.1016/j.medmal.2020.01.015)



23. Achachagua A, Díaz I, Silupu J, Mateo A, Alcoser S, Tiza B. Knowledge about HIV/AIDS and attitudes towards sexuality of undergraduate students at a Peruvian university [Internet]. Open Public Health J. 2022; 15:e187421062202230. DOI: [10.2174/18749445-v15-e2204210](https://doi.org/10.2174/18749445-v15-e2204210)
24. Soares J, Oliveira H, Luquetti C, Zuchelo L, Arruda E, Raimundo J, et al. Adolescents' knowledge of HPV and sexually transmitted infections at public high schools in São Paulo: a cross-sectional study [Internet]. Clinics. 2022; 77:100138. DOI: [10.1016/j.clinsp.2022.100138](https://doi.org/10.1016/j.clinsp.2022.100138)
25. Zabala B, Sánchez N, Duany LE, Omayda M, Rodríguez J, Cabada Y. Knowledge about sexually transmitted infections in adolescents from the Naiguatá Parish. La Guaira. Venezuela, 2021 [Internet]. MediSur. 2023 [acceso: 10/08/2025]; 21(5):960-9. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1727-897X2023000500960
26. Rodríguez A, Martínez B, Prieto R, Rodríguez M, Torrado Plasencia GE. Conocimientos sobre VIH en personas de 15 a 24 años [Internet]. Rev Cubana Med Gen Integr. 2019 [acceso: 12/08/2025]; 35(1):e734. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-21252019000100007

Conflictos de interés

Los autores declaran que no existe conflicto de interés.

Contribución de los autores

Conceptualización: *Micaela Melchora Pérez Flores.*

Análisis formal: *Micaela Melchora Pérez Flores, Ericson Felix Castillo Saavedra.*

Curación de datos: *Micaela Melchora Pérez Flores.*

Investigación: *Micaela Melchora Pérez Flores, Ericson Felix Castillo Saavedra.*

Metodología: *Micaela Melchora Pérez Flores, Ericson Felix Castillo Saavedra.*

Validación: *Micaela Melchora Pérez Flores, Ericson Felix Castillo Saavedra.*

Redacción-borrador original: *Ericson Felix Castillo Saavedra.*

Redacción-revisión y edición: *Ericson Felix Castillo Saavedra.*





Disponibilidad de datos

Los conjuntos de datos generados y analizados durante el presente estudio son confidenciales y contienen información que podría comprometer la privacidad individual de los participantes, conforme a los principios éticos establecidos y el consentimiento informado obtenido. Por lo tanto, no pueden ser divulgados públicamente ni compartidos. Dichos datos se encuentran almacenados de forma segura por el equipo de investigación de la Universidad César Vallejo. Para consultas o solicitudes adicionales, que serán evaluadas en cumplimiento estricto con las normativas éticas institucionales y de confidencialidad, puede contactarse directamente con el autor a través del correo electrónico: micaelaperezflores@gmail.com

