



UNIVERSIDAD PRIVADA TELESUP

FACULTAD DE SALUD Y NUTRICIÓN

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

TEMA

**“CONOCIMIENTO Y PERCEPCIÓN SOBRE INFECCIONES
DE TRASMISIÓN SEXUAL Y ACTITUD HACIA
CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ESTUDIANTES
DE CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE UNA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTATAL DE ATE –
VITARTE, 2019”.**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

AUTOR:

Bach. CRUZ CHAVARRIA, NITZA PATRICIA

LIMA – PERÚ

2019

ASESOR DE TESIS

Dr. EUGENIO CRUZ TELADA

JURADO EXAMINADOR

Dr. PEDRO PABLO ALVAREZ FALCONI
Presidente

Dr. ROSA ESTHER CHIRINOS SUSANO
Secretario

Dr. NANCY MERCEDES CAPACYACHI OTAROLA
Vocal

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mis padres; Aurelio y Esperanza, y a mis queridos hijos, Angel y Melissa porque son mi gran motivación y parte fundamental para el desarrollo de mi investigación. Ellos me dieron la fuerza y apoyo en momentos de debilidad, su amor incondicional y su confianza para lograr este sueño alcanzado.

AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento inicial a Dios por este logro, por darme salud y paciencia para superar las dificultades, por darme fuerza y enseñarme a conservar la calma en momentos de debilidad.

A mis padres por darme la vida, por amarme como soy y por confiar en mí en esta larga y ardua carrera.

A mi familia, quienes son la razón de mi continua lucha y superación, muchas gracias por su comprensión y paciencia en estos largos años de ausencia donde tenía que dividir mi tiempo entre la familia, el trabajo y los estudios.

A mis profesores por sus enseñanzas impartidas durante mi formación profesional, a mis compañeros de aula porque también formaron parte de mi desarrollo profesional.

RESUMEN

El objetivo del presente estudio fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y percepción sobre infecciones de transmisión sexual y actitud hacia conductas sexuales de riesgo. **La población** estudiada estuvo constituida por 154 estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de una Institución Educativa Estatal de Ate- Vitarte, 2019. **El tipo de estudio** realizado en la investigación fue: Básico, el nivel correlacional, descriptivo y de diseño no experimental, **los instrumentos** de medición (Cuestionario y escala de actitudes) con el fin de evaluar el conocimiento y percepción y la actitud hacia conductas sexuales de riesgo. Con la información obtenida se procesaron los datos utilizando excel 2010 y SPS. En cuanto **al resultado**, en relación al nivel de conocimiento y percepción de las ITS se halló un conocimiento y percepción medio del 64,9%, alto de 26,6% y bajo del 8,4% y según la actitud hacia conductas sexuales de riesgo predominó la actitud indiferente del 61,7% y actitud de rechazo el 22,1%, el 16,2% tiene actitud de aceptación hacia conductas sexuales de riesgo, se halló que existe relación positiva moderada entre conocimiento y percepción y actitud hacia conductas sexuales de riesgo. Se **concluye**, que existe relación moderada positiva entre conocimiento y percepción y actitud hacia conductas sexuales de riesgo y Conocimiento y percepción medio y actitud indiferente a conductas sexuales de riesgo.

Palabras Claves: conocimiento y percepción, ITS, actitud y conductas sexuales de riesgo.

ABSTRACT

The objective of the present study was to determine the relationship between the level of Knowledge and perception about Sexually Transmitted Infections and Attitude towards Risk Sexual Behaviors. The studied population consisted of 154 fourth and fifth year high school students from a State Educational Institution of Ate-Vitarte, 2019. The type of study carried out in the research was: Basic, the correlational level, descriptive and non-experimental design, The measurement instruments (questionnaire and attitude scale) in order to evaluate knowledge and perception and attitude towards risky sexual behaviors. With the information obtained, the data was processed using Excel 2010 and SPS. Regarding the result, in relation to the level of knowledge and perception of STIs, an average knowledge and perception of 64.9% was found, high of 26.6% and low of 8.4% and according to the attitude towards sexual behaviors of risk prevailed the indifferent attitude of 61.7% and attitude of rejection of 22.1%, 16.2% have an attitude of acceptance towards risky sexual behaviors, it was found that there is a moderate positive relationship between knowledge and perception and attitude towards behaviors risky sex. It is concluded that there is a moderate positive relationship between knowledge and perception and attitude towards risky sexual behaviors and Medium knowledge and perception and indifferent attitude to risky sexual behaviors.

Key Words: Knowledge and Perception, ITS, Attitude and sexual risk behaviors.

ÍNDICE DE CONTENIDO

CARÁTULA	i
ASESOR DE TESIS	ii
JURADO EXAMINADOR	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
ÍNDICE DE CONTENIDO	viii
ÍNDICE DE TABLAS	xi
ÍNDICE DE FIGURAS	xii
INTRODUCCIÓN	xiii
I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	15
1.1. Planteamiento del problema	15
1.2. Formulación del problema	17
1.2.1. Problema general	17
1.2.2. Problemas específicos	17
1.3. Justificación del estudio	18
1.3.1. Justificación teórica	18
1.3.2. Justificación Metodológica	18
1.3.3. Justificación práctica	19
1.4. Objetivos de la investigación	19
1.4.1. Objetivo general	19
1.4.2. Objetivos específicos	20
II. MARCO TEÓRICO	21
2.1. Antecedentes de la investigación	21
2.1.1. Antecedentes nacionales	21
2.1.2. Antecedentes internacionales	26
2.2. Bases Teóricas de las variables	30
2.2.1. Teorías psicológicas	30
2.2.2. Variables de estudio	34

2.3. Definición de términos básicos	49
III. MÉTODOS Y MATERIALES	51
3.1. Hipótesis de la investigación	51
3.1.1. Hipótesis General	51
3.1.2 Hipótesis Específicas	51
3.2. Variables de estudio.....	51
3.2.1. Definición Conceptual	52
3.2.2. Definición operacional	55
3.3. Tipo y nivel de la investigación	55
3.4. Diseño de la investigación	56
3.5. Población y muestra de estudio.....	56
3.5.1. Población.....	56
3.5.2. Muestra.....	57
3.5.3. Muestreo.....	57
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	58
3.6.1. Técnicas de recolección de datos.....	58
3.6.2. Instrumentos de recolección de datos	58
3.7. Validez y confiabilidad de los instrumentos	60
3.8. Métodos de análisis de datos	61
3.9. Aspectos éticos	62
IV. RESULTADOS	64
4.1. Resultados de los datos generales.....	64
4.2. Resultados descriptivos de las variables	68
4.3. Resultados inferenciales de las variables.....	71
4.3.1 Hipótesis de la prueba de normalidad	71
4.3.2. Hipótesis General	72
V. DISCUSIÓN.....	74
5.1. Discusión de resultados	74
VI. CONCLUSIONES.....	76
VI. RECOMENDACIONES.....	77
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	78

ANEXOS	83
Anexo 1: Matriz de consistencia	84
Anexo 2: Matriz de operacionalización	85
Anexo 3: Instrumentos	87
Anexo 4: Validación de Instrumentos.....	93
Anexo 5: Matriz de datos	96

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Opinión de la aplicación del instrumento por expertos:	60
Tabla 2.	Grado y sección de los estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Estatal “Juan Andrés Vivanco Amorín” Vitarte, 2019	64
Tabla 3.	Edades de los estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Estatal “Juan Andrés Vivanco Amorín” Vitarte, 2019	65
Tabla 4.	Sexo de los estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Estatal “Juan Andrés Vivanco Amorín” Vitarte, 2019	66
Tabla 5.	Con quién viven los estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Estatal “Juan Andrés Vivanco Amorín” Vitarte, 2019	67
Tabla 6.	Nivel de conocimientos y percepción sobre infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Estatal “Juan Andrés Vivanco Amorín” Vitarte, 2019	68
Tabla 7.	Actitud hacia conductas sexuales de riesgo de los estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de la Institución Educativa Estatal “Juan Andrés Vivanco Amorín”. Vitarte, 2019.....	69
Tabla 8.	Cruce entre el nivel de conocimiento y percepción de las infecciones de transmisión sexual y la actitud hacia conductas sexuales de riesgo de los estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de la Institución Educativa Estatal “Juan Andrés Vivanco Amorín”. Vitarte, 2019.....	70
Tabla 9.	Pruebas de normalidad del nivel de conocimiento y percepción de las infecciones de transmisión sexual y la actitud hacia conductas sexuales de riesgo de los estudiantes de cuarto y quinto de secundaria	71
Tabla 10.	Correlación de Spearman entre el nivel de conocimiento y percepción de las Infecciones de transmisión sexual y la actitud hacia conductas sexuales de riesgo de los estudiantes de cuarto y quinto de secundaria.....	73

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Grado y sección de los estudiantes.....	64
Figura 2. Edades de los estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria.....	65
Figura 3. Sexo de los estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria.....	66
Figura 4. Con quién viven los estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria	67
Figura 5. Nivel de conocimientos y percepción sobre infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria	68
Figura 6. Actitud hacia conductas sexuales de riesgo de los estudiantes de cuarto y quinto de secundaria	69
Figura 7. Cruce entre el nivel de conocimiento y percepción de las Infecciones de transmisión sexual y la actitud hacia conductas sexuales de riesgo de los estudiantes de cuarto y quinto de secundaria.....	70

INTRODUCCIÓN

El incremento de jóvenes que contraen infecciones de transmisión sexual representan una problemática actual en el mundo, poniendo en riesgo su salud sexual, es por ello la importancia de estudios en base a modelos psicológicos con el fin prevenir, educar y promover la salud sexual de los adolescentes. Según los últimos registros de la OMS existen más de 340 millones de casos nuevos al año de los cuales, los más comunes y según el orden de frecuencia son: tricomoniasis, infección por clamidia, gonorrea y sífilis.

En estudios recientes en Perú, se han identificado que, de cada diez mujeres jóvenes una presenta infección por *Chlamydia trachomatis*, y tres de cada diez, presentan vaginosis bacteriana y la prevalencia de herpes es casi 24%. Paralelo a ello, también nos refieren que está en crecimiento y que al año 2010 la población adolescente joven de 15 a 24 años representó 1.116 millones y se estima que para el 2025 llegará a ser 1.222 mil millones.

El incremento de casos de ITS, han generado una gran preocupación en la OMS y más aún cuando los más afectados son los adolescentes, siendo la etapa de la vida más vulnerable a tener conductas de riesgo y consecuentemente a infectarse, dentro de los factores que influyen a hacerlos más propensos a adoptar estas conductas de riesgo que están en la falta de autocontrol de sus impulsos, la ambivalencia emocional, los cambios emotivos y conductuales, y la sobrestimación de estos riesgos, por otro lado una maduración sexual cada vez más temprana, los inclina a buscar relaciones sexuales más tempranamente, lo que los conlleva a tener un comportamiento arriesgado y los exponen a ser víctimas comunes de las ITS. Las mujeres son más susceptibles a las infecciones que las mujeres mayores debido a la inmadurez del cuello uterino, es por eso que al iniciar las relaciones sexuales tempranamente pueden presentar una lesión en el tejido de la vagina lo que la predispone al contagio de una Infección de transmisión sexual; así mismo tendrán más probabilidad de relacionarse sexualmente con un mayor número de compañeros durante su vida. Esto es un problema que no se debe de tomar a la ligera, ya que las Infecciones de transmisión sexual pueden conllevar a los adolescentes a situaciones y/o complicaciones muy graves, afectando su

sexualidad; Que comprenden aspectos biológicos, psicológicos, conductuales, morales y culturales.

Al conocer esta situación y sobre todo que la población de estudiantes es el más susceptible, bajo este contexto el presente proyecto de investigación: “Conocimiento y percepción sobre las infecciones de transmisión sexual y la actitud hacia conductas sexuales de riesgo en estudiantes de cuarto y quinto año de educación secundaria de una Institución Educativa Estatal de Ate-Vitarte, 2019”. Tiene como objetivo general: Determinar la relación existente entre el nivel de conocimientos de las infecciones de transmisión sexual y la actitud hacia conductas sexuales de riesgo de los estudiantes del cuarto y quinto año de educación secundaria. Cuyo propósito como Psicóloga será brindar información del resultado obtenido en la investigación, también se planteará la propuesta de valor que le servirá como herramienta para la realización de actividades de promoción, prevención y educación a los estudiantes y padres de familia, para que puedan adquirir un desarrollo emocional positivo y así adoptar adecuadas actitudes hacia conductas sexuales de riesgo, de esta manera se contribuirá a mejorar su calidad de vida sexual y psicosocial.

La tesis consta de siete capítulos. En el capítulo I, se encuentra el planteamiento del problema, que nos llevará a la formulación del problema, seguido de la justificación y finalizando con los objetivos generales y específicos de la investigación. En el capítulo II, está el marco teórico, donde se halla los antecedentes de la investigación, seguido de las bases teóricas de las variables y definición de términos básicos. En el capítulo III, se encuentra la metodología, donde se hace referencia a la hipótesis, seguido de las variables de estudio, tipo y nivel de investigación, diseño de la investigación, además de la descripción de la población y muestra, la técnica e instrumento de recolección de datos, métodos de análisis de datos y finalmente, los aspectos éticos de la investigación. En el capítulo IV, se presentan los resultados obtenidos, donde se menciona el porcentaje, así como los datos estadísticos. En el V capítulo, se encuentran los resultados. En el VI capítulo, se encuentra la discusión de la presente investigación. En el VII capítulo, se hallan las conclusiones. En el VIII capítulo, se encuentran las recomendaciones que se brindan a partir del estudio realizado.

I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

La psicología de la sexualidad estudia el comportamiento sexual en todas las etapas del desarrollo, esta investigación se enfocará en los estudiantes de cuarto y quinto del nivel secundario, para conocer sobre el conocimiento y percepción en relación a las infecciones de transmisión sexual y actitud hacia conductas sexuales de riesgo, ya que es la etapa inicial de la pubertad para la mayoría, hay tendencias al egocentrismo, imitar estereotipos desorganizados, dependencia de los padres y elección de amigos con los mismos gustos y aficiones; en la segunda etapa, en la adolescencia de 11 hasta los 15 años; desarrolla órganos sexuales, pensamientos abstractos, aparecen los conflictos con padres, buscan aprobación social, preocupación por el aspecto físico, cambios de humor, rechazan muestras de cariño, se despierta el deseo sexual y comienzan a formar parejas. En la tercera etapa de la adolescencia desde los 15 hasta los 18 años presenta mayor homogeneidad entre compañeros, conciencia social, menos egocentrismo y arraigo de valores y principios, formación de la identidad, comprensión del rol de los padres e inicio de conflictos con los límites impuestos por los padres con mayor influencia de los amigos y es el momento indicado para prevenir problemas de transmisión sexual por ser la edad que presentan mayor interés al respecto.

Las infecciones de transmisión sexual han generado un problema de salud pública que se está propagando y causando una alta tasa de morbilidad en todo el mundo, según OMS se estima que anualmente más de 357 millones de personas desarrollarán una ITS, de los cuales entre los más frecuentes y según el orden de más a menos tenemos la Tricomoniasis, Clamidiasis, Gonorrea y Sífilis. De la misma forma como se presente la infección, estos pueden repercutir de manera tan grave que no solo puede coaccionar un daño físico como por ejemplo dejar estéril a la persona, también puede ocasionar daños psicológicos que tienen consecuencias en su tan vulnerable etapa de transición por el cual, este está pasando dejando secuelas en sus etapas posteriores.

De tal manera podemos decir que, si se contrae una Infección de Transmisión Sexual como Herpes Genital de tipo 2 y/o la Sífilis, se incrementará el factor desencadenante de poder contraer otras enfermedades más graves e incurables como el Virus de la Inmunodeficiencia adquirida.

Por ello se elaboraron acciones que ayuden a mejorar esta problemática reuniéndose varios países miembros y aprobaron el “Plan de Acción para la prevención y el control de las infecciones de transmisión sexual (ITS) con juntamente con el VIH. Este proyecto está enfocado para poner fin a las epidemias de las infecciones de transmisión sexual y el VIH en la Región de las Américas para el 2030”. (OMS, 2017).

Sin embargo, en la actualidad controlar esta epidemia depende más de la conducta del estudiante y reducir todos los factores de riesgos, el cual no solo se encargará el sector salud sino desde el hogar, los colegios y la sociedad.

En realidad, existen formas de prevenir una ITS, por ejemplo: haciendo uso correcto del preservativo; siendo este uno de los métodos más eficaces, económicos y fácil de usar. Los preservativos femeninos son eficaces y seguros,

Pero según los programas nacionales no se le da un uso tan frecuente como los preservativos masculinos. (OMS, 2017).

Muchas veces la falta de información sobre las medidas de protección contra las ITS y sumando a esto la actividad sexual precoz e indiscriminada de los adolescentes son factores de riesgo que con más frecuencia se presentan y los hacen vulnerables a adquirir una infección de transmisión sexual y todo ello si constituyen un verdadero problema de salud.

Siendo personal de salud por más de diez años y habiendo observado el aumento cada año de pacientes jóvenes que acuden al Hospital donde laboro para atenderse, muchos diagnosticados de alguna ITS y evidenciando con el área de Epidemiología el crecimiento silencioso de esta enfermedad, los afectados son derivados al área de psicología para poder recibir apoyo emocional tanto a los jóvenes como a sus familiares, entonces como psicólogos no solo debemos intervenir en el diagnóstico sino tenemos que abordar en la prevención y promoción de la salud, y que mejor forma de realizarlo desde las

IE. Así inicia la presente investigación en la Institución Educativa Estatal “Juan Andrés Vivanco Amorín” una de las que cuenta con gran cantidad de población de estudiantes en el distrito de Ate y utilizando el método de observación y siendo guiada por la psicóloga del plantel, se pudo percibir muchas conductas de riesgo en los adolescentes, como: el consumo de sustancias, inicio actividad, promiscuidad de actividad sexual, etc. y por temor a la discriminación, prefieren ignorar la importancia de conocer el tema; no solo por los cambios psicológicos que están atravesando propio de su etapa, sino también porque están sometidos a muchas presiones, la falta de afecto o discrepancias con los padres y/o cuidadores, el deseo de independencia, lo que podría orillar a empezar su actividad sexual a temprana edad, entonces el riesgo de contraer ITS se incrementaría y los actos dirigidos a conductas sexuales de riesgo de manera repetidas y sin límites, todo esto pueden desviar o comprometer su desarrollo psicosocial normal, pudiendo repercutir negativamente en la vida actual o futura de dichos estudiantes.

La situación descrita llevó a plantear la siguiente interrogante:

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

OG ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y percepción de las infecciones de transmisión sexual y la actitud hacia conductas sexuales de riesgo de los estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Estatal “Juan Andrés Vivanco Amorín” Vitarte, 2019?

1.2.2. Problemas específicos

OE 1 ¿Qué conocen sobre las ITS los estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Estatal “Juan Andrés Vivanco Amorín” Vitarte, 2019?

OE 2 ¿Cuál es la actitud hacia conductas sexuales de riesgo que tiene los estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Estatal “Juan Andrés Vivanco Amorín” Vitarte, 2019?

1.3. Justificación del estudio

1.3.1. Justificación teórica

Da a conocer una literatura pertinente respecto a las conductas de riesgo para estudiantes en el ámbito sexual debido al actual incremento de las ITS en la población joven menor de 25 años en las últimas décadas y que dentro del factor predisponente más importante sean las conductas sexuales de riesgo, encontramos al grupo más vulnerable quienes son los adolescentes en etapa estudiantil.

El Ministerio de Salud (2015) en una encuesta nacional informó que en el Perú 90% de jóvenes peruanos, entre los 15 y 19 años, sexualmente activos y sin pareja estable, no utiliza ningún método anticonceptivo; ya que muchos de ellos no toman en cuenta las medidas de prevención y protección.

El estudiantes en la etapa de la adolescencia va sufrir cambios continuos, en el aspecto biológico, psicológico y social, en esta etapa se forman los hábitos, conductas y comportamientos sociales y sexuales debido a que se incrementa la curiosidad y el deseo de experimentar que lo con lleva a realizar conductas de riesgo como la exposición a drogas, delincuencia, promiscuidad sexual, abuso sexual, violencia, prostitución y otros. Así mismo, la carencia de información sobre el uso adecuado de los métodos de protección, como el preservativo y más aún el inicio precoz de las relaciones sexuales, afectaran negativamente en su desarrollo, lo cual repercutirá en su posterior etapa de la adultez.

1.3.2. Justificación Metodológica

Este trabajo proporciona información actualizada sobre los conocimientos de las ITS y las actitudes que deben adoptar hacia las conductas sexuales de riesgo ya que sus actos traerán repercusiones posteriores en la vida adulta, siendo éste un problema meritorio de investigar, esto se da porque no existe una información adecuada en el colegio, en los establecimientos de salud y en el hogar, por eso la desinformación en los estudiantes lo hace más susceptible correr riesgos como deserción escolar analfabetismo, embarazos no deseados, abortos, prostitución, mortalidad infantil, VIH sida e ITS, entre otros.

Por ello la motivación de realizar la presente investigación es que como futuros psicólogos, no solo nos preocupamos por el diagnóstico de las enfermedades, sino también en la parte de prevención y promoción de la salud, así mismo entender y estudiar esta etapa que es tan compleja y difícil de abordar en conjunto con otras disciplinas.

1.3.3. Justificación práctica

El presente estudio pretende proporcionar un precedente en la institución educativa para impulsar la prevención de conductas de riesgo en la sexualidad de sus estudiantes, cuyo objetivo fue identificar los puntos más vulnerables del adolescente que los conllevaría a presentar conductas sexuales de riesgo. Por otra parte, contribuirá a enriquecer los conceptos y enfoques teóricos, además será beneficioso para los alumnos de la Institución Educativa, porque teniendo información, evitarán en lo posible las conductas de riesgo y así podrán sobrellevar de manera adecuada y normal esta etapa.

Por último, los resultados que se obtendrán se darán a conocer a las autoridades respectivas de la Institución Educativa “Juan Andrés Vivanco Amorín” y al establecimiento de salud cercano a la institución para que se adopten estrategias que en conjunto se puedan elaborar estrategias preventivas a fin de mejorar la calidad de vida de los estudiantes de dicha Institución.

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

OG Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y percepción de las Infecciones de transmisión sexual y la actitud hacia conductas sexuales de riesgo de los estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de la Institución Educativa Estatal “Juan Andrés Vivanco Amorín” Vitarte, 2019.

1.4.2. Objetivos específicos

- OE 1 Determinar el nivel de conocimiento y percepción sobre las ITS que tienen los estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa “Juan Andrés Vivanco Amorín”. Vitarte, 2019.
- OE 2 Identificar la actitud hacia conductas sexuales de riesgo que tienen los estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa “Juan Andrés Vivanco Amorín” Vitarte, 2019.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Se realizó la revisión de algunos trabajos de investigaciones anteriores sobre el tema hallándose:

2.1.1. Antecedentes nacionales

Pérez (2019) en su tesis de título: “Nivel de conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de 4° y 5° de educación secundaria, según características socioculturales en la Institución Educativa San Juan Bautista - San Juan -Cajamarca -2019” de la Universidad Nacional de Cajamarca. Tuvo como objetivo: evaluar el nivel de conocimientos, así como también la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las conductas sexuales de riesgo según características socioculturales en adolescentes. Metodología: Estudio descriptivo, correlacional y de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 78 adolescentes. La investigación llegó a las siguientes principales conclusiones:

- 1) Se obtuvo como resultados, que la mayoría se encuentran entre los 16 y 17 años de edad, proceden de zona urbana, la mayoría son católicos y provienen de familias nucleares.
- 2) Se determinó que predomina el nivel de conocimiento medio en la mayoría de adolescentes.
- 3) En cuanto a las conductas de riesgo sobre salud sexual fueron, que la mayoría de los adolescentes inició su vida sexual entre los 15 a 17 años, siendo éstas con su consentimiento; en cuanto a la frecuencia a veces mantuvieron relaciones sexuales, la mitad de los adolescentes tuvo relaciones sexuales con más de un pareja, sin embargo en la actualidad la mayoría tiene una sola pareja sexual, la mayoría no mantuvo relaciones sexuales bajo influencia de alcohol o drogas; además no fueron violentadas; usaron como método anticonceptivo para prevención de ITS el preservativo; la mayoría no quedaron embarazadas; sin embargo de las adolescentes que quedaron embarazadas en su totalidad pensaron en el aborto llegando así a abortar.

- 4) Se encontró que no existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes; sin embargo, si existe relación estadísticamente significativa entre el tipo de familia y conocimiento ($p < 0.022$).

La investigación de Pérez, es importante porque: trabajó con una de las variables de estudio, porque la misma metodología y diseño de investigación, por la muestra similar de la investigación y porque en la conclusión obtuvo el mismo nivel de conocimiento, que fue nivel medio.

Pareja y Sánchez (2016), en su tesis titulado: “Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 17 años de la Institución Educativa secundaria 19 de abril de Chupaca. Período 2016”. De la Universidad Franklin Roosevelt- Huancayo. El presente estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y actitudes sexuales en los adolescentes de 14 a 17 años de la Institución Educativa Secundaria 19 de abril de Chupaca, periodo 2016. Se realizó un estudio de tipo descriptivo con diseño no experimental, transversal. La población estuvo constituida por los adolescentes de 14 a 17, con una muestra de 465 adolescentes. La investigación llegó a las siguientes principales conclusiones:

- 1) Se concluye que la mayoría de adolescentes de dicha institución educativa tienen conceptos limitados de sexualidad sobre las dimensiones Anatomía y fisiología sexual y reproductiva, Ciclo de respuesta sexual, Prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual y VIH/SIDA y Métodos anticonceptivos como alternativa de prevención del embarazo y que también tienen actitudes ideales frente a la misma.
- 2) Por otro lado, existe un porcentaje menor que tienen una actitud desfavorable frente a algunas situaciones, esto podría traerles problemas como inicio de actividad sexual precoz, embarazos no deseados, contagio de I.T.S, entre otros.
- 3) No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre sexualidad y la actitud, esto debido al cuestionario de nivel de conocimiento que fueron muy complejas para los adolescentes, mientras que el cuestionario de actitudes fue más sencillas y fáciles de responder, ya que se asemejan a la vida cotidiana del adolescente. 72 4. No cumplimos con nuestra

hipótesis planteada ya que tienen mayores actitudes sexuales favorables y un nivel de conocimiento sexual deficiente.

La investigación de Pareja y Sánchez es importante porque: empleó las dos variables de estudio, por realizar la misma metodología y el diseño de investigación, por la nuestra similar de investigación y aplicó el mismo instrumento de evaluación, el test de Likert modificado.

Sulca (2014), en su tesis de título: “Relación entre el nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS) y la actitud hacia conductas sexuales de riesgo en gestantes adolescentes del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Mayo del 2014” de la Universidad Mayor de San Marcos. Metodología: el estudio fue de tipo observacional cuantitativo de diseño descriptivo correlacional, corte transversal realizado en 198 gestantes adolescentes. La investigación llegó a las siguientes principales conclusiones:

- 1) El estudio evidenció que el 64% de las gestantes adolescentes tienen un nivel de conocimiento medio sobre las infecciones de transmisión sexual, sin embargo, hay desconocimiento en algunos niveles como conocer al agente infeccioso y las formas en que se transmiten.
- 2) La mayoría de las gestantes adolescentes del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión tienen actitudes de “indiferencia” frente a las conductas sexuales de riesgo y un porcentaje menor tiene actitudes de “aceptación”, situación que pone en peligro a éste grupo etario, sobre todo el riesgo que implica la etapa gestacional y la repercusión en el producto, con cierta disposición a la realización de conductas sexuales que puedan comprometer su salud y tener consecuencias futuras graves e irreversibles.
- 3) Por último, al relacionar el nivel de conocimiento con la actitud de conductas de riesgo resulta que cuando el nivel es medio, se observa una actitud de indiferencia y de aceptación hacia las conductas sexuales de riesgo; pero si el nivel de conocimiento aumenta proporcionalmente entonces se adoptará una actitud de rechazo hacia las conductas de riesgo.

La investigación de Sulca es importante porque trabajó con las dos variables de estudio, utilizar similar metodología y diseño de investigación, también empleó los mismos instrumentos de estudio y resultados similares, ya que halló correlación significativa entre las variables estudiadas.

Meza (2018), en su tesis de título: “Nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de I.E José Abelardo Quiñones Castilla Piura, 2018”. Universidad Católica de los Ángeles de Chimbote- Piura. La investigación tuvo como objetivo general determinar el nivel de conocimiento y actitud sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E José Abelardo Quiñones Castilla-Piura, durante el periodo 2018, La metodología utilizada fue de tipo cuantitativa y descriptiva, con una población maestra de 215 adolescentes. La investigación llegó a las siguientes principales conclusiones:

- 1) El conocimiento global de los adolescentes de la I. E José Abelardo Quiñones Castilla- Piura, durante el periodo 2018; fue que el 59,07% de los adolescentes encuestados tienen un nivel regular, seguido de un 38,14% tienen un nivel malo y solo un 2,79% obtuvo un nivel bueno sobre métodos anticonceptivos.
- 2) En cuanto a la actitud se obtuvo que el 97,21% presentan actitud favorable, mientras que solo el 2,79% son desfavorables sobre métodos anticonceptivos.
- 3) En relación características sociodemográficas y sexuales las edades de 15- 19 años fueron las más representativas con un 79,53%, así mismo el sexo que más predominó fue el femenino 52,09%. El 68,37% son católicos, el 100% de los adolescentes son solteros, el 81,39% solo estudian. Dentro de las características sexuales el 63,26% de los adolescentes no tienen enamorado(a) y el 70,70% no han iniciado una vida sexual activa, las edades más prevalentes de la primera relación coital es la de 15-19 años con un 21,86%. Según la orientación sexual de los adolescentes el 97,67% es heterosexual.
- 4) Por lo tanto, se concluye que los adolescentes presentaron un nivel de conocimiento global regular (59.07).

La investigación de Meza es importante porque trabajó con las dos variables de estudio, por emplear la misma metodología y diseño de

investigación, por utilizar muestras parecidas en su investigación, por emplear semejantes instrumentos y también porque obtuvo un nivel igual de conocimiento.

Vásquez (2019), en su tesis de título: “Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y VIH en estudiantes de secundaria de colegios públicos mixtos de cinco distritos de Lima”, de la Universidad San Martín de Porres –Lima. Tuvo como objetivo: Determinar los conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y VIH en estudiantes de 3° a 5° año de secundaria de colegios públicos mixtos de 5 distritos de lima. Metodología: Se realizó un estudio cuantitativo observacional descriptivo, transversal y prospectivo mediante el uso de un cuestionario validado. La investigación llegó a las siguientes importantes conclusiones:

- 1) El nivel de conocimiento sobre salud sexual, reproductiva y prevención de VIH/sida fue alto en el 37% de la población de estudio y no se vio afectada por el centro educativo ni características demográficas específicas como el sexo, religión, tipo de familia y composición familiar. Si bien fue posible identificar diferencias demográficas significativas entre los participantes de cada centro educativo, éstas no afectaron el nivel de conocimiento. el cual fue similar entre cada institución.
- 2) La principal fuente de información sobre temas relacionados a los cambios corporales y la forma como se deben relacionar las parejas fue la madre; sin embargo, la información referente al funcionamiento de los órganos sexuales fue provisto por los maestros. Siendo la principal fuente de información las madres, este grupo poblacional estuvo caracterizado por haber alcanzado como máximo nivel educativo el secundario en cerca del 50% de los casos.

La investigación de Vásquez es importante porque trabajó con una de las variables de estudio, por emplear la misma metodología y diseño de investigación, por utilizar en su investigación similar muestra de estudio.

2.1.2. Antecedentes internacionales

Reyes (2019), en su tesis titulada: “Nivel de conocimiento ante infecciones de transmisión sexual en grupos de adolescentes del Centro de Detención de menores de la ciudad de Esmeralda, 2019” de la Universidad Católica del Ecuador. El objetivo del estudio fue analizar el nivel de conocimiento ante Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), en un grupo de adolescentes del Centro de Detención de Menores de la ciudad de Esmeraldas. La Metodología utilizada en el estudio fue cuantitativo, descriptivo y transversal. La población fue el Centro de detención de menores. La investigación llegó a las siguientes importantes conclusiones:

- 1) Al analizar el nivel de conocimiento ante Infecciones de Transmisión Sexual, en un grupo de adolescentes del centro de detención de menores de la ciudad de Esmeraldas, se encuentra que a pesar de presentar entre medio/alto este aspecto existen deficiencias en cuanto a muchos aspectos. Siendo esto un factor de riesgo de alta prevalencia entre la población adolescente sexualmente activa.
- 2) En cuanto al nivel de escolaridad de la población estudiada, se pudo constatar que en su mayoría no superaba el nivel secundario, que están cursando entre los 11 a 19 años de edad, teniendo un déficit de asimilación de información científica e inestabilidad de la pareja sexual.
- 3) El nivel de conocimiento de los diferentes tipos de ITS de los adolescentes en el estudio se vio evidenciado en un alto porcentaje para el reconocimiento del VIH, no siendo así para las demás enfermedades como sífilis y gonorrea.
- 4) El grado de responsabilidad de los adolescentes en cuanto a los conocimientos sobre prevención de las ITS y VIH fue alto. No siendo así para las actitudes una vez infectados por una ITS.

La investigación de Reyes es importante porque: Trabajó con una de las variables de estudio, porque utilizó la misma metodología y diseño de investigación, por haber empleado una similar muestra en su investigación y por el utilizar semejante instrumento de investigación.

Rivera (2018), en su tesis titulado “Percepción de estudiantes de Bachillerato en Enfermería al utilizar la Evaluación Clínica Objetiva Estructurada en la simulación clínica en Puerto Rico de la universidad Internacional Iberoamericana- Puerto Rico, con el objetivo de conocer la percepción de estudiantes de bachillerato en Enfermería sobre la evaluación clínica objetiva estructurada (ECO) en simulación clínica en cursos de enfermería en una universidad en Puerto Rico. Metodología educativa internacionalmente reconocida por su validez y fiabilidad para evaluar las competencias clínicas en los profesionales de ciencias de la salud de manera formativa y (o) sumativa. El paradigma de la investigación es cuantitativo no experimental descriptivo transversal. La investigación llegó a las siguientes importantes conclusiones:

- 1) Los resultados de la distribución porcentual y absoluta de los estudiantes por ítems del cuestionario utilizado para este estudio, revelaron que los participantes percibían la ECO como una herramienta de ayuda en la evaluación de destrezas clínicas en enfermería.
- 2) Los resultados comprobaron, además, la efectividad de la ECO para medir el logro de las competencias profesionales en cursos de enfermería.
- 3) Mediante las propias expresiones de los estudiantes en cuanto a las fortalezas y debilidades de la ECO, pudieron identificarse áreas a mejorar al utilizar la misma en cursos de enfermería.

La investigación de Rivera es importante porque trabajó con una de las variables de estudio, por la metodología y diseño de investigación empleado y por el similar instrumento utilizado en la investigación.

Silva, et al. (2014) en su tesis de grado de título: “Nivel de Conocimientos y Comportamientos de Riesgo relacionados con infecciones de Transmisión Sexual entre Adolescentes mujeres”. De la Universidad Sao Paulo- Brasil. Cuyo objetivo fue: Determinar el nivel de conocimiento y comportamiento de riesgo de adolescentes mujeres sobre las Infecciones de Transmisión Sexual en un Programa de Adolescentes de un hospital público. Método: Estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, con 286 adolescentes mujeres entre 12 y 19 años, atendidas en el Programa de Adolescentes de un hospital público. La investigación llegó a las siguientes importantes conclusiones:

- 1) De las participantes predominaron aquellas entre 14 y 16 años, solteras y con estudios secundarios.
- 2) En relación con el conocimiento predominó el nivel regular. Se observó que más de la mitad conocen los síntomas de las Infecciones de Transmisión Sexual y una proporción similar usa preservativo.
- 3) No se observó correlación entre los niveles de conocimientos y las variables sociodemográficas. Conclusión: Se identificó la necesidad de reforzar y evaluar el Programa de Adolescentes creando una interiorización y concientización de las usuarias para que mantengan una adecuada salud reproductiva.

Se considera esta investigación importante porque los autores trabajaron con una de las variables de estudio, por la metodología y diseño de investigación utilizado, por emplear similar muestra en su investigación y por los resultados parecidos, ya que obtuvieron un nivel regular de conocimiento.

Álvarez, et al. (2015), en su tesis de título. “Conducta sexual y nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes”, de la Universidad Nacional Itapúa- Paraguay. Con el objetivo de conocer la conducta sexual y el nivel de nociones sobre ITS en alumnos de Itapúa, Paraguay. Métodos: Estudio cuantitativo, observacional, descriptivo, prospectivo, transeccional, desarrollado en 533 alumnos. Se usó una encuesta tipo cuestionario. Resultados: 26,2% refiere haber realizado el acto sexual donde 24% lo realizó a los 15 años. Este acto fue hecho en el noviazgo en un 70%, con protección en un 75%, el acto fue tipo vaginal, 70% estaba en una relación estable, 86% refirió 3 parejas sexuales, 98% de las relaciones no fueron homosexuales. El tipo de ITS que identificaron fue el herpes, sífilis y el HIV, manifiestan que su fuente de búsqueda fue internet y la escuela. El condón fue el método preventivo más reconocido. La investigación llegó a las siguientes importantes conclusiones:

- 1) El inicio de las relaciones sexuales en la adolescencia es temprano.
- 2) Los padres, educadores y personales de salud deben buscar la forma de intervenir de manera adecuada y conjunta, para velar por la salud y bienestar de una población sensible y sujeta a innumerables cambios, como son los adolescentes.

Se consideró importantes aspectos en la investigación de estos autores porque trabajaron con una de las variables de estudio, por la metodología y diseño de investigación que emplearon y por haber utilizado muestras parecidas en su investigación.

Vásquez (2015), en su tesis de bachiller de título: “Conocimientos y prácticas sobre la prevención de ITS en los estudiantes de la UE General Córdova del distrito educativo 02 circuito C05.06 en el período Julio-noviembre 2014 de la Universidad Técnica Ambato- Ecuador. Las Infecciones de Trasmisión Sexual constituyen un problema de Salud Pública, especialmente en la etapa adolescente y adultez temprana debido a situaciones que ponen en riesgo su salud como conductas no saludables. Objetivo: Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas preventivas frente a las ITS en los estudiantes de la Unidad Educativa General Córdova del distrito educativo 02 Circuito C05.06. Método: El estudio es de tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 230 estudiantes de educación básica que cursan el octavo, noveno y décimo año respectivamente, se utilizó como instrumento un cuestionario. La investigación llegó a las siguientes importantes conclusiones:

- 1) Existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos de las ITS y las prácticas sobre la prevención de las mismas en los estudiantes de la Unidad Educativa General Córdova del Distrito Educativo 02 Circuito C05.06.
- 2) Los y las estudiantes de noveno año de educación básica tienen en su mayoría un nivel de conocimiento medio acerca de las Infecciones de Trasmisión Sexual.
- 3) De los tres niveles de educación básica analizados; es decir octavos, novenos y décimos años respectivamente, se aprecia que los estudiantes de décimo año tienen en su mayoría un nivel de conocimiento alto acerca de las Infecciones de Trasmisión Sexual. Los estudiantes de noveno nivel presentan en su mayoría un nivel de conocimiento medio mientras que los estudiantes de octavo año tienen un mayor porcentaje de nivel de conocimiento bajo acerca de las Infecciones de Trasmisión Sexual.

- 4) En cuanto a las prácticas preventivas sobre ITS, y la actitud hacia las conductas sexuales de riesgo en los estudiantes en general la mayoría presenta una actitud de rechazo hacia las conductas sexuales de riesgo.

La investigación de Vásquez es importante porque: Trabajó con una de las variables de estudio, por la metodología y diseño utilizado, por usar una muestra similar en su investigación y por haber obtenido parecidos nivel de conocimiento.

2.2. Bases Teóricas de las variables

2.2.1. Teorías psicológicas

Whilhem Wundt es considerado por todos como el padre de la psicología. Este intentó la carrera de fisiología, pero no la consiguió, pero después se fue a la filosofía. Gracias a estos dos conocimientos creó la psicología, la psicología es una disciplina que tiene como objetivo analizar los procesos mentales y del comportamiento de los seres humanos y sus interacciones con el ambiente físico y social. A continuación, se expondrá las teorías que sustenta la investigación.

A) Teoría Cognitiva de AUSBEL

Para Ausubel (1976), citado por Rodríguez (2014) sostiene que: Los procesos de comprensión, transformación, almacenamiento y uso de la información envueltos en la cognición. Su teoría se une a la realidad actual de la filosofía constructivista que estima a la ciencia como una dinámica móvil, basándose que mediante la percepción de las experiencias el individuo construye su mundo. El conocimiento es manejable y se desarrolla atreves de nuevos hallazgos. Para Ausubel nuevas ideas e informaciones pueden ser asimiladas y retenidas en la medida en que los conceptos sean importantes, apropiados, claros y aptos en la estructura cognitiva del individuo y así ayuden, a enlazar innovadoras ideas y conceptos. Ausbel, llama al aprendizaje significativo a la nueva información que adquiere significado para el individuo a través de la interacción con conceptos existentes. Según los cognitivistas, este tipo de aprendizaje es, por excelencia, el mecanismo humano para adquirir y retener una amplia cantidad de informaciones de un cuerpo de conocimientos.

Ausubel resalta el aprendizaje significativo como el desarrollo más relevante. La teoría de Ausubel está basada en el supuesto de que las personas piensan con conceptos. Un concepto anuncia el significado de algún asunto. El hallazgo, del conocimiento por parte del estudiante es evidente, firme y organizado, siendo el principal objetivo de enseñanza en el aula, pasando el conocimiento a ser el factor más relevante que predomina la obtención de nuevos conocimientos en la misma área.

B) Modelo de acción razonada

Fishbein y Ajzen (1994) citado por Reyes (2007) en su modelo de la Acción Razonada tratan integrar factores de la actitud y comportamiento para explicar las conductas saludables. Postulan que una conducta saludable es el resultado directo de la intención comportamental, es decir, de la intención del sujeto para llevar a cabo determinado comportamiento, ya que consideran que muchos de los comportamientos de los seres humanos se encuentran bajo control voluntario por lo que la mejor manera de predecir la conducta es por medio de la intención que se tenga de realizar o no dicho comportamiento. Esta intención comportamental, estará en función de dos determinantes: uno de naturaleza personal (actitudes) y el otro que es reflejo de la influencia social (norma subjetiva). Las actitudes hacia un comportamiento específico son un factor de tipo personal que comprende los sentimientos afectivos del individuo, ya sean de tipo positivo o negativo con respecto a la ejecución de una conducta preventiva y las percepciones de apoyo social que se tengan de dicha conducta. Las actitudes dependen a su vez de la percepción de las consecuencias, es decir, de las creencias que tienen las personas de que ciertas conductas producen determinados resultados y las evaluaciones de esos resultados. Por otro lado, la norma subjetiva se define como la percepción de la persona sobre las presiones sociales que le son impuestas para realizar o no un determinado comportamiento, considerando las valoraciones sociales que se tienen, acerca del comportamiento del propio sujeto y la motivación general que posee él mismo para actuar conforme a las normas.

En síntesis, el modelo de la Acción Razonada establece la intención de hacer o no hacer una conducta, trata de equilibrar en lo que se cree que debemos

realizar (actitud) y la percepción que se tiene de lo que otros creen que debemos realizar (norma subjetiva). Entonces la percepción del adolescente en su mayoría es optimista, y hay una disminución del potencial de riesgo que va ocasionar determinada conducta, ellos no demuestran sus sentimientos de vulnerabilidad a los daños, por lo que les hace más propensos a caer en cualquier conducta de riesgo.

El Modelo de Acción Razonada, representa una aportación importante al estudio del comportamiento humano, ofrece un modelo completo y permite tener mayor seguridad en los factores determinantes de la conducta. A continuación, se analizará este modelo y se enfatizará su importancia en nuestra investigación.

C) Teoría psicoanalítica

Sigmund Freud (1953) citado por Klein (2012) consideraba que: La etapa genital de la maduración sexual como el principio fundamental de la adolescencia. Ésta es un despertar de los impulsos sexuales de la etapa málica, la cual ahora se orienta por canales aprobados socialmente: relaciones heterosexuales con personas ajenas a la familia. Debido a los cambios fisiológicos de la maduración sexual, los adolescentes ya no reprimen su sexualidad como lo hacían durante la etapa de patencia en la niñez media. Sus necesidades biológicas hacen esto imposible. Típicamente atraviesan por una etapa homosexual, lo cual puede manifestarse en rendir culto, como si fuera héroe, a un adulto, o en una estrecha relación de camaradería, precursora de relaciones maduras con personas del otro sexo. Antes que esto se logre, las personas jóvenes tienen que sentirse a sí mismas libres de dependencia en relación con sus progenitores. Para Freud la adolescencia se corresponde con la etapa genital, que se extiende de los 12 a los 15 años aproximadamente, período en que, tras una etapa de latencia en la edad escolar, durante la cual la sexualidad dejó de ejercer sus presiones momentáneamente, se renueva la lucha entre el ello y el yo, ya que los cambios biológicos, reducidos en este caso fundamentalmente a la maduración sexual, vuelven a poner en el centro de atención del individuo su sexualidad.

Entonces Para Freud, la adolescencia es tan solo una etapa secundaria en el desarrollo de la personalidad. En esta etapa se resolverá el complejo de

Edipo o Electra, lo que definirá el ajuste del adolescente. En cambio, su hija Anna Freud estudió minuciosamente esta etapa, infiriéndola como clave para el desarrollo. En su opinión considera dos tipos de mecanismos de defensa específicos para esta etapa evolutiva: la intelectualización y el ascetismo. Estos mecanismos de defensa son reacciones que protegen al adolescente, en este caso, de la ansiedad. Klein (2012).

- Intelectualización o racionalización: minimizar la ansiedad no implicándose personalmente ante las cuestiones que les conciernen. Toma distancia emocional del problema que tiene, tomándolo de forma racional como si dicho problema no le afectase.
- Ascetismo: minimizar la ansiedad que generan al adolescente ciertas situaciones, rechazando implicarse en ellas para evitar "tentaciones", lo que le lleva a renunciar a estar con sus compañeros, participar en actividades...

Anna Freud también acentúa que, a pesar de todo y en determinados momentos, los adolescentes dejan soltar sus impulsos, caracterizando así la adolescencia como una etapa polarizada y de conducta impulsiva.

Para Freud la adolescencia era como un nacimiento, así como cuando nos sacan de la placenta de nuestra madre cortando el cordón umbilical, así de a poco nos separamos de nuestra familia

Para los psicoanalistas la adolescencia es un momento de "sturm und drang"; es decir de "ímpetu y borrasca", cuya causa primordial es el conflicto sexual. De esta causa proceden características tales como: sentimientos de aislamiento, ansiedad y confusión, están enlazadas a una intensa búsqueda personal, que encamina poco a poco al concepto de sí mismo y al logro de su identidad; también la debilidad en la actuación, porque a veces batallan contra sus instintos, otras los permiten; aman y aborrecen de igual forma a sus padres; revelándose y reprimiéndose; pretendiendo imitar y ser independientes. (Klein, 2012).

2.2.2. Variables de estudio

2.2.2.1. Conocimiento y percepción

2.2.2.1.1. Concepto

Existen diferentes conceptos de conocimiento y percepción, a continuación, detallare los conceptos más relevantes.

Según Barrios (2019) afirma que: “el conocimiento es un conjunto de información recopilada por intermedio de la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori) y la Acción y efecto de conocer” (p.128).

Hernández (2012), define: “la percepción es el primer paso para cualquier experiencia psicológica, y el proceso de percepción es la forma en que son interpretados los estímulos que son recibidos del exterior, por medio de los sentidos” (p. 48).

Para McDowell (2011), “la percepción, es la entrada del conocimiento”. Siendo la percepción el primer paso y grado hacia el conocimiento, y la puerta de entrada de todos sus materiales, que son captados a través de los sentidos (p.111).

Luego de un análisis de los conceptos vertidos, se puede decir que: El conocimiento es la recopilación de información que se adquiere a través del proceso de percepción que son asimilados por los sentidos, siendo la percepción un proceso cognitivo y la base para adquirir conocimiento, para adquirir conocimiento es fundamental librar la percepción, mediante la percepción el individuo pone a prueba sus creencias, de allí los desecha o respalda, estas creencias se forman sobre los eventos o cosas que se presentan en su entorno, dando paso al conocimiento, es importante resaltar esto desde el ambiente educativo, como un proceso de aprendizaje ya se encargaría de mejorar los procesos de percepción de la realidad, poniendo a prueba su capacidad creativa de cada estudiante y el conocimiento o saber involucrado en ellos.

2.2.2.1.2. Construcción del conocimiento

Para Díaz (2014) refiere que la construcción del conocimiento se puede dar en 2 niveles y estas son:

1) Sensorial

- Sensación.- Viene a ser la emoción que los objetos producen a través de los sentidos.
- Percepción.- Es la acción de entender y comprender sensaciones, es el dato del objeto en conjunto.
- Representación.- Se entiende como carencia del objeto, reproducción sensorial perceptiva.

2) Lógico

- Concepto.- Son aquellas evidencias de la propiedad principal de los objetos y fenómenos del mundo que os rodea.
- Juicio.- Idea y actuar mental, que consiste en la afirmación o se negación de algún suceso que existe,
- Razonamiento.- Cálculo expresivo a través del cual se logra adquirir información novedosa.

2.2.2.1.3. Niveles de conocimiento y percepción

Según Díaz (2014) clasifica el nivel de conocimiento ya sea:

- Nivel alto: Es la capacidad de entender correctamente, asimilar y procesar información, haciéndola útil, para el desarrollo personal. Se manifiesta en las distintas actividades que se desarrollan.
- Nivel medio: asimilan los conocimientos elementales, sin embargo, podrían desconocer algunos, pues no tienen un fundamento claro.
- Nivel bajo: referidos a las personas que poseen un conocimiento escaso, con una conducta inapropiada.

2.2.2.2. Infecciones de transmisión sexual

2.2.2.2.1. Concepto de las ITS

Las ITS son un grupo de enfermedades que se transmiten por contacto sexual, gran parte de la población se ve afectada con las ITS especialmente en menores de 25 años, así como afectando tanto hombre y mujeres de todos los estratos sociales. (Shannon y Klausner 2019, p. 137)

2.2.2.2.2. Agentes causantes de las ITS

Así mismo según Shannon y Klausner (2019, p. 137) refiere que: “Los agentes causales son: Bacterias, Virus, incluido el VIH/SIDA, Los hongos y los parásitos protozoarios”.

A continuación, se clasificará los ITS más frecuentes teniendo en cuenta el agente causal y lo que ocasiona.

A) Sífilis

Las sífilis son producidas por la bacteria *Treponema pallidum*, microorganismo espiralado, penetran la piel y mucosas, llegándose a multiplicarse e invadir los ganglios linfáticos, diseminándose al torrente sanguíneo. Además, existe la sífilis congénita, que se da por inoculación trasplacentaria. (Murillo, 2017, p. 58).

La Sífilis presenta cuatro etapas:

1) Sífilis primaria

La lesión primaria, tiene como tiempo de duración en promedio de 4 a 6 semanas, surge en el sitio de inoculación curándose espontáneamente. El chancro primario se presenta como una pápula indolora y endurecida; en los varones tanto heterosexuales como homosexuales el chancro se localiza así: en el primer grupo mencionado se ubica en el pene, y en el segundo grupo en el conducto anal, recto, boca o genitales externos. Además, en las mujeres, son más frecuentes en el cuello uterino y los labios genitales. (Murillo, 2017, p. 58)

2) Sífilis secundaria

Se presenta después de la aparición del chancro, de 2 a 12 semanas con síntomas generales pero sobretodo la presencia de ronchas rosáceas indoloras llamadas «clavos sífilíticos» en las palmas de las manos y plantas de los pies. (Murillo, 2017, p. 58)

3) Sífilis latente

En esta fase la persona no va a presentar manifestaciones clínicas, en este periodo de latencia se disemina a través de la corriente sanguínea.

4) Sífilis terciaria

Esta etapa caracterizada por la presencia de una lesión aspecto de goma, que puede aparecer en cualquier órgano. Cuando no se recibe tratamiento puede causar daño progresivo afectando todos sistemas. (Murillo, 2017, p. 59)

B) Gonorrea

Es una ITS, provocada por la bacteria *Neisseria gonorrhoeae* o gonococo; se trasmite de persona a persona, cuya sintomatología es una secreción uretral purulenta localizada en la punta del pene. Este germen provoca en el hombre uretritis y prostatitis y en cambio en las mujeres, la infección suele cursar de forma asintomática; aunque a veces presenta síntomas como la secreción vaginal disuria y el germen se expande hasta las trompas de Falopio. Una de las complicaciones mayores es la infertilidad, tanto en varones como en mujeres. En casos donde la madre que presenta esta ITS surge que en el momento del parto puede contagiar a su bebé durante el parto causándole ceguera. (Shannon y Klausner, 2019, p. 142)

C) Infecciones por clamidia

Es una ITS común, causada por la bacteria *Chlamydia trachomatis*. Infecta a hombres y mujeres. Las mujeres pueden contraer clamidia en el cuello del útero, el recto o la garganta. Los hombres pueden contraer clamidia en la uretra, el recto o la garganta. (Cervantes, 2017, p. 19)

Las complicaciones debido a infecciones por *Clamidia trachomatis* son: infección vaginal, endometritis. La infección en el hombre por esta bacteria es la uretritis no gonocócica, aunque la uretritis generalmente resulta con descarga mucoide, se reconoce un espectro que va desde la ausencia de la descarga a una descarga purulenta. En el hombre también pueden presentarse complicaciones como epididimitis o infección en los ductos espermáticos de los testículos. El linfogranuloma venéreo LGV es una enfermedad sistémica producida por los serotipos Li, L2, L3 la infección se inicia como una pápula o vesícula en genitales, después se transforma en úlcera indolora que puede curar sola. (Cervantes, 2017, p. 20)

D) Herpes genital

El herpes genital representa la primera causa de ulceración genital con repercusiones físicas, psíquicas y económicas.

El ser humano es el único reservorio de la infección por VHS- 2. El VHS- 2 se transmite por vía sexual, tanto a partir de lesiones cutáneo-mucosas como a través de secreciones contaminadas sin clínica aparente, mientras que el VHS- 1 lo hace habitualmente por vía orogenital. Más de la mitad de los pacientes infectados por el VHS-2 experimenta episodios de excreción asintomática del virus, por lo que este mecanismo constituye la forma de transmisión más importante, y se observa hasta en un 70 % de los casos. Martín, et al. (2017, p. 22).

E) Virus Papiloma Humano

Es la infección sexualmente transmitida más común que existe. Están identificados aproximadamente 200 genotipos de VPH, 30 tipos son responsables de infecciones ano-genitales. Los tipos 16 y 18 son los genotipos más frecuentes asociados a cáncer cervical, vulvar, de pene y anal. Los tipos 6 y 11 están asociados al desarrollo de lesiones benignas como verrugas y condiloma acuminado. La transmisión del VPH se da generalmente por el contacto directo permitiendo así su transferencia entre las células epiteliales; las vías de transmisión pueden ser: por contacto sexual (tomando importancia el número de parejas sexuales), por sangre, por vía perinatal, por infección vertical. (Vasquez, et al., 2017)

F) Síndrome de Inmunodeficiencia Humana

El sida es el estadio final de una enfermedad crónica trasmisible de tipo progresivo, de causa viral, en la cual se establece una relación muy diversa entre el huésped y el virus. Según progrese la inmunodeficiencia y más elevada sea la replicación viral, aparecerán entonces enfermedades oportunistas o tumores raros. (Lamotte, 2017)

Precozmente se manifiesta con fiebre, diarrea, fatiga, linfadenopatía generalizada, anorexia, pérdida de peso y sudoraciones nocturnas. “La persona recibirá un diagnóstico de VIH solamente si tiene 2 pruebas de Elisa positivas y la de Western Blot que es la prueba confirmatoria” (Lamotte, 2017, p. 117)

Se pueden transmitir de 3 formas:

- Transmisión sexual.
- Transmisión de madre- hijo, vertical o perinatal.
- Transmisión a través de agujas o compartiendo jeringas. (Lamotte,2019)

El Sida, se caracteriza por la aparición de infecciones oportunistas y tumores raros. Representa una inmunodepresión severa, con una depleción notable del número de linfocito CD4, Hay una elevada replicación viral, por la debilidad del sistema inmunológico. (Lamotte, 2017).

2.2.2.2.3. Formas de contagio de las ITS

Según varias investigaciones se considera dos formas de contagio de las ITS y estas pueden ser:

A) Transmisión a través del sexo:

- A través del sexo vaginal, sexo oral o sexo anal, con alguien que tenga una ITS, sin usar un preservativo.
- Al compartir juguetes sexuales sin usar un preservativo. Por ejemplo: Consolador o vibrador.
- A través del contacto con ampollas (herpes), llagas (sífilis) o verrugas genitales presentes en la piel de otras personas.

B) *Transmisión de otras formas*

- Una madre con una ITS puede transmitir la infección al feto, durante el embarazo o parto.
 - Al compartir agujas al inyectarse.
 - Al compartir su cepillo de dientes (hepatitis B), toallas o ropa de cama con otra persona (ladillas y sarna).
- (Shannon, 2019).

2.2.2.2.4. *Signos y Síntomas de ITS*

Las (ITS) presentan una diversidad de signos y síntomas a veces no presenta sintomatología, pudiendo pasar desapercibidas, va a depender de cómo responde el organismo; de manera general tenemos entre las más importantes:

- Llagas o protuberancias en los genitales o en la zona bucal o rectal
- Disuria
- Secreción del pene
- Flujo vaginal con mal olor u olor inusual
- Sangrado vaginal fuera de lo normal
- Dolor durante las relaciones sexuales
- Ganglios linfáticos inflamados y doloridos, particularmente en la ingle, pero otras veces más generalizado
- Dolor en hipogastrio
- Fiebre
- Erupción cutánea en el tronco, manos o pies
- Verrugas entre otros.

La presencia de estos signos y síntomas, puede aparecer a los días de la exposición o de lo contrario se presentan los síntomas a los años. (Gutiérrez, 2017, p. 19).

2.2.2.2.5. Medidas de protección para evitar las ITS

Gutiérrez (2017) señaló la importancia de las medidas de protección para prevenir alguna ITS. Estas medidas pueden ser:

- Uso correcto del preservativo, ya sea para el sexo masculino o femenino, cualquiera sea la forma de la relación sexual (Vaginal, anal u oral)
- Abstinencia sexual, lo que permite evitar, prevenir la transferencia y la exposición con elementos que pudiesen estar contagiados
- Utilizar siempre agujas de tatuajes estériles y/ bránulas estériles para la colocación de piercing.

2.2.2.2.6. Uso del condón o preservativo

Gutiérrez (2017) explicó la importancia del buen uso del preservativo, ya que de esto dependerá la eficacia del producto, a continuación, se plantearán alternativas más relevantes para el correcto uso del condón:

- Verificar la fecha de caducidad
- Utilizarlos desde que comienza la relación sexual.
- Tener cuidado al abrir el preservativo para que no se rompa.
- Evitar la presencia de aire en la punta del preservativo, ya que este, se puede romper durante la relación.
- No utilizar vaselina para la lubricación del preservativo
- Retirar el preservativo aun con el pene, evitando derramar el semen.
- Una vez usado tirarlo a la basura.

2.2.2.2.7. Actitud

A) Concepto

La actitud es un componente básico en la psicología social, la actitud es social porque se adquiere en los procesos de socialización, como resultado de los procesos de socialización estos pueden modificarse y ser el resultado de un cambio social, siendo el protagonista principal en el funcionamiento psicológico de los estudiantes.

Para Allport (1935) citado por Ubillos, et al. (2017, p. 5) sostiene que:

“La actitud se define como un estado mental y neural, con disposición de contestar, organizado por la experiencia, directiva o dinámica, sobre la conducta respecto a todos los objetos y situaciones con los que se relaciona”.

Esta definición nos da entender que la actitud no es un comportamiento actual, es una predisposición anticipada, provee las respuestas conductuales ante los estímulos sociales.

Según Rokeach (1968) citado por Briñol, et al. (2017, p. 3) define que:

“la actitud como un conjunto de creencias, valores, modos de percepción y predisposición para la acción que está organizado y relacionado en torno a un objeto o situación”.

Es un concepto que refleja el elemento cognitivo de la actitud porque parte de las creencias o ideas preconcebidas. Ambas definiciones coinciden en el objeto de la actitud en términos de predisposición hacia una persona, objeto o situación.

En general las actitudes se forman de igual manera como las creencias, ya sea formal e informal o a través de la imitación de modelos, entonces si queremos predecir el comportamiento de una persona, debemos saber sus actitudes más que sus ideas u opiniones.

B) Componentes de la Actitud

Como se había indicado, la condición de las actitudes como estado psicológico interno constituye la mayor dificultad para su estudio y determinación de manera directa sin embargo varios autores concuerdan en considerar su estructura de dimensión múltiple como vía mediante el cual se manifiesta de 3 componentes,

Según Camacho (2013, p. 40) afirma que estos componentes son:

- a) El componente cognitivo, el cual engloba los pensamientos, la información que la persona tiene sobre el objeto, así mismo los estereotipos y/o creencias.

- b) El componente afectivo, donde se van a incluir las emociones y los sentimientos que genera el objeto, evento o persona y que son más difícil de poder modificarlos y
- c) El componente conductual, que está referido a la intención de actuar y estar dispuesto de cierta forma según el objeto.

Estructura de la actitud

Camacho (2013) sustenta que hay 3 conceptos, que tienen como fin evaluar la estructura de la actitud, estas son:

- *Grado de aceptación:* Es la posición más aceptable para el estudiante con respecto a otras posiciones.
- *Grado de rechazo:* Es la posición más objetable, para los estudiantes siendo lo que más detesta y por ende lo rechaza.
- *Grado de indiferencia:* Se da cuando el estudiante permanece neutral, con respecto a ciertas posiciones, siendo sus respuestas, dudosas, ni en acuerdo, ni en desacuerdo. Es uno de los indicadores tan útil como los demás ya que cuando la especificación de la estructura de la actitud y neutralidad, permite que se den previsiones más amplias sobre la dirección y el cambio de actitudes.

C) *Medición de la actitud*

Según Ubillos (2017, pag. 31) refiere que:

Las actitudes como todos los determinantes psicológicos pueden ser medidas sobre la base de inferencias que nos permiten deducir las respuestas de un individuo hacia un objeto, sus acciones explicativas, sus afirmaciones verbales, sus sentimientos y la disposición actuar con respecto al objeto. El diferencial semántico es un instrumento de medida, que tiene como propósito de medir las reacciones de las personas a las palabras o a los estímulos que percibe. Las actitudes tienen diversas propiedades, entre las que destacan: dirección (positiva o negativa) e intensidad (alta o baja), estas propiedades forman parte de la medición.

Las actitudes son factibles de ser medidas mediante la escala de Likert ya sea modificada o tal cual sea, la escala tipo Likert tomo un conjunto de

enunciados relacionados con la actitud, a cada uno de ellas se asigna puntuaciones y se someten a análisis estadísticos, dichos valores se determina su poder discriminativo. Este implica sumar los resultados del conjunto de enunciados a los cuales deben asignar un grado de concordancia o discordancia.

2.2.2.2.8. Conductas sexuales de riesgo

A) Concepto

La variedad de estudios de conducta sexual de riesgo en los estudiantes pone en evidencia su gran importancia en el desarrollo del individuo, a continuación entre los conceptos más relevantes podemos describir los siguientes:

Goncalves, et al. (2017, p. 161) define a las conductas sexuales de riesgo como “La exposición y/o predisposición de una persona a una situación que pueda ocasionar daños a su salud o a la salud de otra persona, especialmente a través de la posibilidad de adquirir una enfermedad de transmisión sexual (ITS)”.

A decir de Gómez (2017, p. 110) “las conductas de riesgo se pueden dar por acciones tales como el consumo de alcohol, de drogas, el inicio de actividad sexual temprana y promiscua y/o el uso inadecuado del preservativo”.

Después del análisis de los conceptos vertidos, se puede concluir que los estudiantes, están expuestos situaciones de riesgo, se agudiza más por su condición vulnerable, siendo propensos a caer en conductas de riesgo, ya que aún no han logrado su desarrollo emocional y cognitivo, necesario para establecer una conducta sexual responsable.

Al inhibir el adolescente su expresión o sus actitudes de provocación y precocidad sexual, aparecen entonces las conductas sexuales de riesgo. A continuación, entre las más importantes conductas sexuales de riesgo podemos describir los siguientes:

B) Consumo de sustancias nocivas

El consumo de nicotina, alcohol y drogas de manera ilegales son conductas más frecuentes de riesgo actualmente, en los estudiantes, más aun

si se asocia a otras conductas de riesgo, como la violencia, la actividad sexual improvisada, la frustración escolar, el manejar vehículos imprudentemente, entre otras.

Según Maturana (2017) refiere que:

Una conducta de riesgo se acentúan debido a la facilidad del acceso a estas sustancias por los adolescentes, así los hábitos de consumo en su entorno social y las actitudes permisivas de la familia va inducir a probar y compartir. El consumo de cigarrillos, alcohol y otras drogas entre los estudiantes, siendo una preocupación social en los últimos años, la población de adolescente aumentó su consumo de tabaco y alcohol, por lo que se incrementó el consumo de drogas ilegales como la marihuana, la cocaína y la pasta básica.(p. 98)

A decir de DEVIDA (2013) refiere que:

En el Perú La prevalencia de vida de drogas ilegales (como marihuana, pasta básica de cocaína, etc.) fue de 2.6% en Lima Metropolitana, 0.8% en la sierra y 1.6% en la selva. La droga ilegal más consumida en las tres regiones fue la marihuana. También se observó que la edad de inicio del consumo de drogas ilegales en las y los adolescentes fue entre 13 y 14 años de edad en Lima Metropolitana, entre 11 y 14 años en la sierra; y entre 13 y 14 años de edad en la selva. (p. 29)

Al analizar lo referido por los autores se puede concluir que a pesar de que el consumo de sustancias nocivas se ha incrementado en todas las regiones debido al fácil acceso, y poniendo en riesgo a la población de estudiantes, “En el Perú no existe una ley que prohíba explícitamente el consumo de tabaco y alcohol a menores de edad; solo está prohibida su venta (Ley 29517 y Ley 28681 respectivamente). En el caso de las drogas ilegales (marihuana, cocaína, pasta básica de cocaína, inhalantes, éxtasis, etcétera), la ley no distingue exactamente entre consumo y tenencia.

Dentro de los factores asociados al consumo de drogas en los estudiante, así como factores protectores que van a reducir la posibilidad de abuso de estas sustancias, tenemos a) **Factores macrosociales**; encontramos a la

disponibilidad y accesibilidad a las sustancias, la institucionalización y aprobación social de las drogas legales como el alcohol, la publicidad como fuente de presión social para el autoconsumo, la asociación del alcohol y drogas con el ocio; b) **Factores micro sociales** están los estilos educativos inadecuados como ambigüedad de las normas familiares, el exceso de protección, falta de comunicación y clima familiar conflictivo, el consumo familiar de alcohol, la Influencia del grupo de amigos como las pandillas y c) **Factores personales** como la desinformación y prejuicios, las actitudes favorables hacia el alcohol y drogas son predictores para el inicio de su, el cual generaría busque aliviarlos consumiendo alcohol y drogas. DEVIDA (2013).

C) *Circunstancias de uso del preservativo*

Otra conducta de riesgo más común en los estudiantes, es el uso de métodos anticonceptivos, el método que más utilizan su primera relación es el condón.

Según la Encuesta de Salud Sexual 2009 citado por García (2017) refiere que:

El 61,4% de los varones que tuvieron relaciones en los últimos 12 meses utilizaron siempre el preservativo, de estos casi siempre el 12,5%; algunas veces el 2,3 %; casi nunca el 4,5% y nunca el 8%. Y el preservativo femenino es usado por el 1,9 % de las chicas y el 13,2 % toma la píldora. La estabilidad de las relaciones, así como el uso y conocimiento de otros métodos anticonceptivos (especialmente la píldora entre las chicas) hace que los estudiantes de mayor edad utilicen menos el preservativo. (p. 50)

Por otro lado, Rosabal, et al. (2017) considera que: “El problema al que se enfrentan los estudiantes por esta conducta de riesgo al iniciar las relaciones sexuales muy tempranamente es la elevada incidencia de embarazos en ellos, porque muchas veces se limita al uso anticonceptivos y preservativos” (p. 218).

Al analizando lo sustentados por los autores, se concluye que, los estudiantes a pesar de saber las consecuencias de tener relaciones sin protección, no perciben en su totalidad el riesgo, por lo que se elevan la incidencia de embarazos no deseados.

2.2.2.2.9. Promiscuidad de actividad sexual

La promiscuidad de actividad sexual es uno de las conductas riesgo más frecuentes en los estudiantes.

Cueto y Muñoz (2011) sostiene que el inicio de las relaciones sexuales es muy variable entre las personas de diferentes edades, sin embargo, la precocidad y la promiscuidad en el adolescente va en aumento el problema es que va estar relacionada con otras prácticas sexuales de riesgo y esto se evidencia en que contraen enfermedades de transmisión sexual a temprana edad, como resultado de tener un mayor número de parejas sexuales y el no usar un preservativo de barrera como el condón.

Por otro lado, Ruiz, et al. (2017, p. 127) refiere que también se relacionan al consumo de alcohol y drogas, porque algunos adolescentes son más erotofílicos que otros o simplemente el hecho de ser varón. Además, los estudiantes que ya experimentan intimidad creen que saben más que suficiente sobre la sexualidad, lo que erradamente hace que no tomen precauciones por autosuficiencia ideal.

Según lo referido por los autores, se puede concluir que la promiscuidad está asociado a otras prácticas de riesgo, y su inexperiencia los hace propensos a ignorar las barreras de protección, por último, una mala relación también sería un factor de precocidad sexual y consecuentemente de promiscuidad.

2.2.2.2.10. Explorar nuevas experiencias en prostíbulos

Los estudiantes por su mismo deseo de experimentar caen en experiencias nuevas en prostíbulos, siendo esto una conducta de riesgo más común.

Rosabal, et al. (2015) sostiene que:

Existen ciertos rasgos de la personalidad que caracterizan a la búsqueda de riesgos, debido a que tienen un alto nivel de energía, actividad y dinamismo que se traduce en la búsqueda de aventuras; estos van a tener dificultad para controlar sus impulsos; ellos necesitan demostrar que piensan por sí mismos y que pueden resolver sus conflictos; rechazan los

planes a largo plazo y responder rápidamente a una situación sin analizarla a pesar de la probabilidad que resulte negativo. (p. 221)

Difiere de Ruiz, et al. (2017) quien sostiene que:

Las conductas de riesgo juegan un papel positivo en el tránsito de la adolescencia a la etapa adulta, en la medida que pueden ser funcionales para lograr la autonomía de los padres, permitir cuestionar normas y valores vigentes, aprender a afrontar situaciones de ansiedad y frustración, poder anticipar experiencias de fracasos, lograr la estructuración del ser, afirmar y consolidar el proceso de maduración. (p. 129)

Según el análisis de lo referido por los autores, se puede concluir que, la búsqueda de los riesgos es característico de la personalidad del adolescente, ya que buscan satisfacción inmediata y a corto plazo, y que estas conductas de riesgo serian favorables, anticipándose a situaciones de fracasos, acentuando que las conductas de riesgo no serían totalmente negativas.

2.2.2.2.11. Consecuencias de las conductas de riesgo

Según Rosabel, et al. (2015, p. 225) refiere que las consecuencias de las conductas de riesgo son:

- Inicio de la actividad sexual en una etapa precoz de la vida.
- Abandono del hogar.
- Ocurrencia de las relaciones sexuales en lugares y condiciones desfavorables.
- Cambios frecuentes de parejas o múltiples parejas en tiempo simultáneo.
- Práctica de violencia como estilo de vida.
- Conductas sociales censurables por la sociedad.
- Prácticas de sexo transaccional ocasionales o permanentes.

Por ello los estudiantes van a ser un grupo muy propenso a realizar conductas de riesgo poniendo en peligro su bienestar psicosocial y sexual, terminando en consecuencias nocivas para su salud y comprometiendo así varios aspectos de su desarrollo normal; estas conductas van a estar en relación con características propias de su edad, los estilos de vida moderna, la

subestimación de las conductas de riesgo, sumados a la curiosidad, la experimentación de situaciones nuevas e interés sexual. Gómez (2017).

2.3. Definición de términos básicos

Actitud. Se define como un estado mental y neural, con disposición de contestar, organizado por la experiencia, directiva o dinámica, sobre la conducta respecto a todos los objetos y situaciones con los que se relaciona. (Ubillos, et al, 2017).

Adolescente. Es una etapa secundaria en el desarrollo de la personalidad. En esta etapa se resolverá el complejo de Edipo o Electra, lo que definirá el ajuste del adolescente. (Klein, 2012).

Conocimiento. Es un conjunto de información recopilada por intermedio de la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori) y la Acción y efecto de conocer. (Barrios, 2019).

Conducta. Hace referencia a una actitud interior en la cual se originan las acciones y las reacciones. Se deriva de ello que, desde el punto de vista de la observación exterior, la conducta es menos describible y comprobable que el comportamiento. (Rosabal, 2017).

Conductas de riesgo. Estas conductas de riesgo suelen definirse como “arriesgadas” en base a datos epidemiológicos y sociales. (Pérez, et al, 2019).

Conducta sexual. Variedad de actividades entre dos o más o grupos, que induce la excitación sexual, determinadas genéticamente y/o por la sociedad. (Pérez, et al, 2019).

Conductas sexuales de riesgo. Las conductas sexuales de riesgo como “La exposición y/o predisposición de una persona a una situación que pueda ocasionar daños a su salud o a la salud de otra persona, especialmente a través de la posibilidad de adquirir una enfermedad de transmisión sexual (ITS). (Goncalves, et al. 2017).

Infecciones de transmisión sexual (ITS). Son un grupo de enfermedades que se transmiten por el contacto sexual, gran parte de la población se ve afectada con las ITS especialmente en menores de 25 años, así como afectando tanto hombre y mujeres de todos los estratos sociales. (Shannon y Klausner 2019).

Percepción. Es el primer paso para cualquier experiencia psicológica, y el proceso de percepción es la forma en que son interpretados los estímulos que son recibidos del exterior, por medio de los sentidos”. (Hernández, 2012).

Sexualidad. Componente básico del ser humano que se desarrolla en toda la vida e incluye el sexo, las semejanzas y roles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. Influenciada por diferentes factores: biológicos, sociales, culturales, mentales. (MINSA, 2015).

III. MÉTODOS Y MATERIALES

3.1. Hipótesis de la investigación

3.1.1. Hipótesis General

H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento y percepción sobre ITS y las actitudes hacia conductas de riesgo en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa “Juan Andrés Vivanco Amorín”. Vitarte, 2019.

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento y percepción sobre ITS y las actitudes hacia conductas de riesgo en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa “Juan Andrés Vivanco Amorín”. Vitarte, 2019.

3.1.2 Hipótesis Específicas

H2: Existe un alto nivel de conocimiento y percepción sobre las ITS en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa “Juan Andrés Vivanco Amorín”. Vitarte, 2019.

H0: No Existe un alto nivel de conocimiento y percepción sobre las ITS en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa “Juan Andrés Vivanco Amorín”. Vitarte, 2019.

H3: Existe una aceptable actitud hacia conductas sexuales de riesgo que tienen los estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa “Juan Andrés Vivanco Amorín”. Vitarte, 2019.

H0: No Existe una aceptable actitud hacia conductas sexuales de riesgo que tienen los estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa “Juan Andrés Vivanco Amorín”. Vitarte, 2019.

3.2. Variables de estudio.

- Variable 1: Nivel de Conocimiento y percepción sobre infecciones de transmisión sexual
- Variable 2: Actitud hacia conductas sexuales de riesgo

3.2.1. Definición Conceptual

3.2.1.1. Variable 1: Nivel de conocimiento y percepción sobre ITS

Para McDowell (2011, p.111) “La percepción, es la entrada del conocimiento”. Siendo la percepción el primer paso y grado hacia el conocimiento, y la puerta de entrada de todos sus materiales, que son captados a través de los sentidos.

El conocimiento es la recopilación de información que se adquiere a través del proceso de percepción, que son asimilados por medio de los sentidos, siendo la percepción un Proceso Cognitivo Y La Base Para Adquirir Conocimientos.

3.2.1.1.1. Teoría Cognitiva De AUSBEL

Para Ausubel (1976), citado por Rodríguez (2014) sostiene que: Los procesos de comprensión, transformación, almacenamiento y uso de la información envueltos en la cognición. Su teoría se une a la realidad actual de la filosofía constructivista que estima a la ciencia como una dinámica móvil, basándose que mediante la percepción de las experiencias el individuo construye su mundo. El conocimiento es manejable y se desarrolla a través de nuevos hallazgos. Para Ausubel, las nuevas ideas e informaciones pueden ser asimiladas y retenidas en la medida en que los conceptos sean importantes, apropiados, claros y aptos en la estructura cognitiva del individuo y así ayuden, a enlazar innovadoras ideas y conceptos. Ausubel, llama al aprendizaje significativo a la nueva información que adquiere significado para el individuo a través de la interacción con conceptos existentes. Según los cognitivistas, este tipo de aprendizaje es, por excelencia, el mecanismo humano para adquirir y retener una amplia cantidad de informaciones de un cuerpo de conocimientos.

3.2.1.1.2. Dimensiones de la variable

- Nivel alto: es la capacidad de entender correctamente, asimilar y procesar información, haciéndola útil, para el desarrollo personal. Se manifiesta en las distintas actividades que se desarrollan.
- Nivel medio: asimilan los conocimientos elementales, sin embargo, podrían desconocer algunos, pues no tienen un fundamento claro.

- Nivel bajo: referidos a las personas que poseen un conocimiento escaso, con una conducta inapropiada.

3.2.1.1.3. Indicadores de la variable

- 1) Concepto de ITS.
- 2) Agentes causantes.
- 3) Formas de contagio.
- 4) Medidas de protección para evitar ITS.
- 5) Uso del condón.

3.2.1.2. Variable 2: Actitud hacia conducta sexuales de riesgo

Para Allport (1935) citado por Ubillos, et al. (2017, p. 5) sostiene que:

“La actitud se define como un estado mental y neural, con disposición de contestar, organizado por la experiencia, directiva o dinámica, sobre la conducta respecto a todos los objetos y situaciones con los que se relaciona”.

Goncalves, et al. (2017, p. 161) define a las conductas sexuales de riesgo como “La exposición y/o predisposición de una persona a una situación que pueda ocasionar daños a su salud o a la salud de otra persona, especialmente a través de la posibilidad de adquirir una enfermedad de transmisión sexual (ITS)”.

3.2.1.2.1. Modelo de acción razonada

Fishbein y Ajzen (1994) citado por Reyes (2007, p. 69) en su modelo de la Acción Razonada tratan integrar factores de la actitud y comportamiento para explicar las conductas saludables. Postulan que una conducta saludable es el resultado directo de la intención comportamental, es decir, de la intención del sujeto para llevar a cabo determinado comportamiento, ya que consideran que muchos de los comportamientos de los seres humanos se encuentran bajo control voluntario por lo que la mejor manera de predecir la conducta es por medio de la intención que se tenga de realizar o no dicho comportamiento. Esta intención comportamental, estará en función de dos determinantes: uno de naturaleza personal (actitudes) y el otro que es reflejo de la influencia social

(norma subjetiva). Las actitudes hacia un comportamiento específico son un factor de tipo personal que comprende los sentimientos afectivos del individuo, ya sean de tipo positivo o negativo con respecto a la ejecución de una conducta preventiva y las percepciones de apoyo social que se tengan de dicha conducta. Las actitudes dependen a su vez de la percepción de las consecuencias, es decir, de las creencias que tienen las personas de que ciertas conductas producen determinados resultados y las evaluaciones de esos resultados. Por otro lado, la norma subjetiva se define como la percepción de la persona sobre las presiones sociales que le son impuestas para realizar o no un determinado comportamiento, considerando las valoraciones sociales que se tienen, acerca del comportamiento del propio sujeto y la motivación general que posee él mismo para actuar conforme a las normas.

3.2.1.2.2. Dimensiones

- Grado de aceptación: Es la posición más aceptable para el estudiante con respecto a otras posiciones.
- Grado de indiferencia: Se da cuando el estudiante permanece neutral, con respecto a ciertas posiciones, siendo sus respuestas, dudosas, ni en acuerdo, ni en desacuerdo. Es uno de los indicadores tan útil como los demás ya que cuando la especificación de la estructura de la actitud y neutralidad, permite que se den previsiones
- Grado de rechazo: Es la posición más objetable, para los estudiantes siendo lo que más detesta y por ende lo rechaza.

3.2.1.2.3. Indicadores

1. Consumo de sustancias nocivas.
2. Circunstancia del uso del preservativo.
3. Promiscuidad de actividad sexual.
4. Explorar nuevas experiencias en prostíbulos.

3.2.2. Definición operacional

3.2.2.1. Variable 1: Nivel de conocimiento y percepción sobre ITS

Es el nivel de información que tenían los estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa “Juan Andrés Vivanco Amorín”. Vitarte, 2019. Para medir la variable nivel de conocimiento sobre ITS, se empleó el cuestionario que consta de 13 preguntas, cada pregunta correcta tendrá 2 puntos, mientras que la pregunta incorrecta valdrá 0 puntos, se dividido en tres niveles:

- a) Alto nivel de conocimiento y percepción : De 13 a 26 rptas. Correctas
- b) Mediano nivel de conocimiento y percepción: De 14 a 20 rptas. Correctas
- c) Bajo nivel de conocimiento y percepción: De 0 a 13 rptas. Correctas

3.2.2.2. Variable 2: Actitudes hacia conducta sexual de riesgo

Es la respuesta de los estudiantes de 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa “Juan Andrés Vivanco Amorín”. Vitarte, 2019. Sobre la posición que tienen hacia las conductas de riesgo. Fue obtenida mediante una escala, cuya calificación consistió en cinco valores. Para la presentación de los resultados se re-categorizó estos cinco valores en 3, que son los siguientes:

- a) Actitud favorable
- b) Actitud indiferente
- a) Actitud desfavorable

3.3. Tipo y nivel de la investigación

Según Hernández, et al. (2014) refiere que “el tipo y nivel de investigación “Permite determinar la manera de cómo el investigador abordara el evento de estudio, de acuerdo a las técnicas, métodos, instrumentos y procedimientos propios de cada uno” (p. 151).

El tipo de investigación es básico y nivel Correlacional, descriptivo; Básico o pura porque se investiga con el fin de incrementar conocimiento en un contexto real; correlacional porque que se estableció el nivel de relación entre ambas variables estudiadas, en su contexto natural y descriptivo porque tiene como propósito describir, determinar e identificar las variables, buscando la incidencia de los niveles de las variables en la población.

3.4. Diseño de la investigación

Hernández, et al. (2014) sostiene que “el término de diseño se refiere a un plan o estrategia preestablecida para poder llegar a la información que se necesita lo más específica posible” (p. 120).

El diseño de la investigación fue no experimental, transversal y analítico. No experimental puesto que no se manipularon las variables; transversal, ya que se hizo solo una toma de muestra; prospectivo, porque se consideraron datos de fuentes primaria y analítico, debido que el estudio incluye a dos variables.

3.5. Población y muestra de estudio

3.5.1. Población

Hernández, et al. (2014) define que: “La población es un conjunto finito o infinito de elementos con características comunes para las cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación” (p. 174).

La población está constituida por un total 363 estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Estatal “Juan Andrés Vivanco Amorín” Vitarte, 2019.

INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTATAL N°1264 “JUAN ANDRÉS VIVANCO AMORÍN”	TOTAL
AULA 4TO “A”	40
AULA 4TO “B”	40
AULA 4TO “C”	40
AULA 4TO “D”	40
AULA 4TO “E”	40
AULA 4TO “F”	19
AULA 5TO “A”	36
AULA 5TO “B”	36
AULA 5TO “C”	36
AULA 5TO “D”	36
TOTAL	363

3.5.2. Muestra

Hernández, et al. (2014, p. 173) sostiene que:

La muestra es: “Un subgrupo de la población de interés sobre el cual se recolectarán datos, y que tiene que definirse y delimitarse de antemano con precisión, además de que debe ser representativo de la población”.

Para la muestra se aplicó la siguiente fórmula:

MARGEN DE ERROR (común en auditoría) 6.0%

TAMAÑO POBLACIÓN 363 *

NIVEL DE CONFIANZA (común en auditoría) 95% **

Valores Z (valor del nivel de confianza)	90%	95%	97%	98%	99%
Variación (valor para reemplazar en la fórmula)	1.645	1.960	2.170	2.326	2.576

Nota:

- * Ingresar Tamaño de la Población - Universo
- ** Valor fijo para auditoría
- *** Ingresar los datos de la escala de acuerdo al tamaño de la población (universo)

TAMAÑO DE LA MUESTRA =
$$\frac{N * (\alpha_c * 0,5)^2}{1 + (e^2 * (N - 1))} = 154$$

Donde:

α_c = Valor del nivel de confianza (varianza)

e = Margen de error

N = Tamaño Población (universo)

Cuadro de Muestra de Acuerdo a la Población (N)

	1%	2.0%	2.5%	3.0%	3.5%	4.0%	5.0%	6.0%	7.0%	8.0%	9.0%	10.0%
2000	1,655	1,091	869	696	563	462	322	235	179	140	112	92
4000	2,824	1,501	1,110	843	656	522	351	250	187	145	115	94
6000	3,693	1,715	1,223	906	693	546	361	255	190	146	116	95
8000	4,365	1,847	1,289	942	714	558	367	258	191	147	117	95
10000	4,899	1,936	1,332	964	727	566	370	260	192	148	117	95
12000	5,335	2,001	1,362	980	736	572	372	261	193	148	117	95
14000	5,696	2,050	1,385	992	742	576	374	262	193	148	118	95
16000	6,002	2,088	1,402	1,000	747	579	375	262	194	149	118	95
18000	6,263	2,118	1,416	1,007	751	581	376	263	194	149	118	96
20000	6,491	2,143	1,427	1,012	753	582	376	263	194	149	118	96
22000	6,686	2,165	1,436	1,018	757	584	378	264	194	149	118	96
24000	6,859	2,183	1,444	1,022	759	586	378	264	194	149	118	96
26000	7,013	2,198	1,451	1,025	761	587	379	264	195	149	118	96
28000	7,151	2,211	1,457	1,028	763	588	379	264	195	149	118	96
30000	7,275	2,223	1,462	1,030	764	588	379	264	195	149	118	96
32000	7,387	2,233	1,466	1,033	765	589	380	265	195	149	118	96
34000	7,489	2,243	1,470	1,035	766	590	380	265	195	149	118	96
36000	7,581	2,251	1,474	1,036	767	590	380	265	195	149	118	96

Una vez que se tiene el tamaño de la muestra, se debe establecer los criterios para su selección, según la característica del universo; puede ser de manera aleatoria (dando la oportunidad a cualquier registro de ser elegido); de manera sistemática (dividiendo la población entre el tamaño de la muestra, obteniendo un valor que servirá para establecer un intervalo para recoger la muestra); por bloques (seleccionando cierta cantidad de registros por meses y aplicando la metodología sistemática en cada bloque); y por juicio del auditor tomando en cuenta los registros materiales u otro criterio.

3.5.3. Muestreo

Hernández, et al. (2014) define el muestreo como “La técnica empleada para la selección de elementos representativos de la población de estudio que conformaran una muestra y que será utilizada para ser inferencias a la población de estudio” (p. 151).

El muestreo de la investigación es probabilístico porque todos en la población tuvieron las mismas oportunidades de ser seleccionadas.

3.5.3.1. Criterios de inclusión y exclusión

3.5.3.1.1. Criterios de inclusión

- Estudiantes 15 a 18 años de edad.
- Estudiantes de ambos sexos
- Estudiantes que estaban en cuarto y quinto año de secundaria.
- Estudiantes que voluntariamente decidieron participar del estudio.

3.5.3.1.2. Criterios de exclusión

- Estudiantes que eran menores de 14 y mayores de 18 años de edad.
- Estudiantes que no eran de cuarto y quinto año de secundaria.
- Estudiantes que no desean participar en la presente investigación.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1. Técnicas de recolección de datos

La técnica para la recolección de datos que se utilizó en el trabajo de investigación fue la observación.

Según Hernández, et al. (2014) considera que la observación “Consiste en el registro sistemático válido y confiable de comportamientos y situaciones observables, La observación se fundamenta en la búsqueda del realismo y la interpretación del medio” (p. 252).

3.6.2. Instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de datos de los instrumentos, previa coordinación con el Director de la Institución educativa, informo y explico a los padres de los estudiantes, el objetivo del estudio, los padres estuvieron dispuestos a apoyar y firmaron su consentimiento informado.

Previo a la toma de instrumentos se les explicó los objetivos y el propósito de la investigación a los estudiantes, reiterándoles que se manejaría de manera confidencial la información obtenida de los mismos, garantizando además la privacidad de su identidad, demostraron interés de participar.

Se coordinó con la psicóloga y tutores de la institución, ya tenían conocimiento previo de la toma de instrumentos, se procedió a dividirnos en las diferentes aulas, cada tutor se le hizo entrega una copia de cada instrumento, se le brindo a cada alumno un lápiz y borrador.

Antes de iniciar la toma de instrumentos se les dio instrucciones de ambos instrumentos a los estudiantes. Los instrumentos aplicados fueron:

- Un cuestionario estructurado con 13 preguntas cerradas.
- Un test de Likert modificada con 17 proposiciones.

Al finalizar la toma de instrumentos, se agradeció la participación a los estudiantes y se procedió a repartir un pequeño break.

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

DATOS DEL INSTRUMENTO I: Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual.

NOMBRE:	Encuesta sobre ITS
AUTORA:	Nitza Patricia Cruz Chavarria
AÑO:	2020
FORMA DE APLICACIÓN:	Individual
TIPO DE MEDICIÓN:	Cualitativa
DIRIGIDO A:	Alumnos de 4to y 5to año de secundaria
DURACIÓN:	15 minutos
MATERIALES NECESARIOS:	Fotocopias del instrumento, lápiz, borrador.
DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO:	Mediremos el nivel de conocimiento y percepción de los adolescentes sobre infecciones de transmisión sexual en los adolescentes,
PUNTAJE:	
a) Nivel de conocimiento bajo:	De 00 a 13 rptas correctas.
b) Nivel de conocimiento medio:	De 14 a 20 rptas correctas.
c) Nivel de conocimiento alto:	De 21 a 26 rptas correctas.

DATOS DEL INSTRUMENTO II: Actitudes hacia conductas de riesgo

NOMBRE:	Test de actitud Likert modificado
AUTORA:	Nitza Patricia Cruz Chavarria
AÑO:	2020
FORMA DE APLICACIÓN:	Individual
DIRIGIDO A:	Alumnos de 4to y 5to año de secundaria
DURACIÓN:	15 a 20 minutos
MATERIALES:	Fotocopias del instrumento
DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO:	Medir el nivel de actitudes de los adolescentes frente a las conductas sexuales de riesgo.
PUNTAJE:	
a) Favorable:	si tiene un puntaje acumulado de 45-60 puntos.
b) Indiferencia:	si obtiene un puntaje acumulado 29-44 puntos.
c) Rechazo:	si obtiene un puntaje acumulado 12-28 puntos.

3.7. Validez y confiabilidad de los instrumentos

El cuestionario que fue realizado por la autora y el Test de escala Likert modificado fueron analizados por dos jueces expertos en el tema quienes identificaron la aplicabilidad de los ítems. Estos instrumentos permitieron calcular con integridad las variables: Nivel de conocimiento de las infecciones de transmisión sexual y la actitud hacia conductas sexuales de riesgo.

Tabla 1.

Opinión de la aplicación del instrumento por expertos:

N°	Jueces	Opinión
1	Dr. Eugenio Cruz Telada	Aplicable y es suficiente.
2	Dra. Rosa Chirinos	Aplicable y es suficiente.

3.8. Métodos de análisis de datos

Inicialmente se realizó el plan de tesis en el taller de la universidad, siendo guiados en el transcurso por nuestro asesor, luego se presentó el plan de tesis a la oficina de investigación de la Universidad Telesup, el cual fue aprobado respectivamente.

Los participantes en la investigación estuvieron conformados por 363 estudiantes, de 14 a 18 años, que cursaban cuarto y quinto año de nivel secundaria, del turno tarde,

Se procedió a la gestión de la respectiva aprobación ante la IE. “Juan Andrés Vivanco Amor”, Vitarte. Solicitando la autorización a la Director para la ejecución de la aplicación de los instrumentos.

A continuación, se pidió una reunión con el departamento Psicología para informarle sobre los alcances del estudio, y coordinar el día y hora para el comienzo de la aplicación del instrumento, así como el tiempo asignado para este fin.

La recolección de datos fue realizada a través de la observación a los estudiantes durante 3 meses consecutivos, a la hora de recesos y a la salida de los estudiantes, siendo guiada en todo momento por la psicóloga del plantel.

Para la aplicación de los instrumentos se hizo firmar a los padres de los estudiantes un consentimiento, se les explicó el objetivo del estudio y estuvieron dispuestos a apoyar.

Previo a la toma de instrumentos se les explicó los objetivos y el propósito de la investigación a los estudiantes, reiterándoles que se manejaría de manera confidencial la información obtenida de los mismos, garantizando además la privacidad de su identidad, mostrando así interés en su participación.

Antes de iniciar la toma, se les dio instrucciones de ambos instrumentos a los estudiantes, El cuestionario determinó el nivel de conocimiento y percepción que tenían los estudiantes sobre las ITS, luego se les aplicó el test de Likert que determinó el tipo de actitud que tienen los estudiantes frente a las conductas sexuales de riesgo.

Culminada la etapa de recolección de datos, se analizaron los datos teniendo en cuenta los criterios de selección dados anteriormente, se procedió a usar la hoja de cálculo de Microsoft Excel 2013 para crear la base de datos en donde irán las respuestas de los estudiantes.

Finalmente, los datos se exportaron al paquete estadístico SPSS versión 24. Luego, se analizaron las variables de estudio y sus dimensiones teóricas, haciendo uso de la estadística descriptiva. Finalmente, se presentaron los resultados, las conclusiones y recomendaciones a la institución para que estos puedan ser evaluados.

3.9. Aspectos éticos

Para el desarrollo de la presente investigación se tuvo en cuenta los principios éticos del psicólogo.

García (2009) sustentó que:

“El código de ética del psicólogo” son normas que regulan el desempeño del profesional en psicología en los diversos ámbitos de intervención. Fue creado por el colegio de psicólogos del Perú el 30 de abril de 1980. D.S.007-2007.SA. El código de ética contiene consideraciones morales que deben ser cumplidas, consta de: Declaración de principios, XIX títulos y 120 artículos, estos principios son rectores en el código ético.

- Respetar la dignidad del ser humano, preservar, y proteger los derechos humanos. Se debe reflexionar acerca de la manera, la forma que se tiene al tratar con el ser humano.
- Responsabilidad del desempeño profesional con seres humanos. Lo que implica que se debe ser responsable, como profesional la constante actualización, preparación y el mejoramiento de sus capacidades.
- Empleo de las capacidades de manera consciente. Es decir, en la práctica el psicólogo debe actuar de acuerdo a los valores ético moral.

Los 19 títulos están referidos a: La responsabilidad, competencia, informe psicológico, investigaciones, honorarios, horarios, propiedad intelectual, ejercicio profesional, normas legales y morales, declaración pública, bienestar del cliente,

aplicación de la técnica de Dx, nombramiento y promoción, obligaciones con el CP.Sp y relaciones profesionales e institucionales. (García, 2009).

García (2009, p.30-45) Los 120 artículos norman y orientan el desempeño del psicólogo en tres aspectos básicos:

- Investigación en psicoterapia.
- Docencia en caso que sea un funcionario.
- Docencia en prácticas profesionales.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados de los datos generales

Tabla 2.

Grado y sección de los estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Estatal "Juan Andrés Vivanco Amorín" Vitarte, 2019

Grado y Sección	N	%
4to grado A	28	18,2%
4to grado B	26	16,9%
4to grado C	24	15,6%
4to grado D	18	11,7%
4to grado E	19	12,3%
5to grado A	13	8,4%
5to grado B	7	4,5%
5to grado C	13	8,4%
5to grado D	6	3,9%
Total	154	100,0%

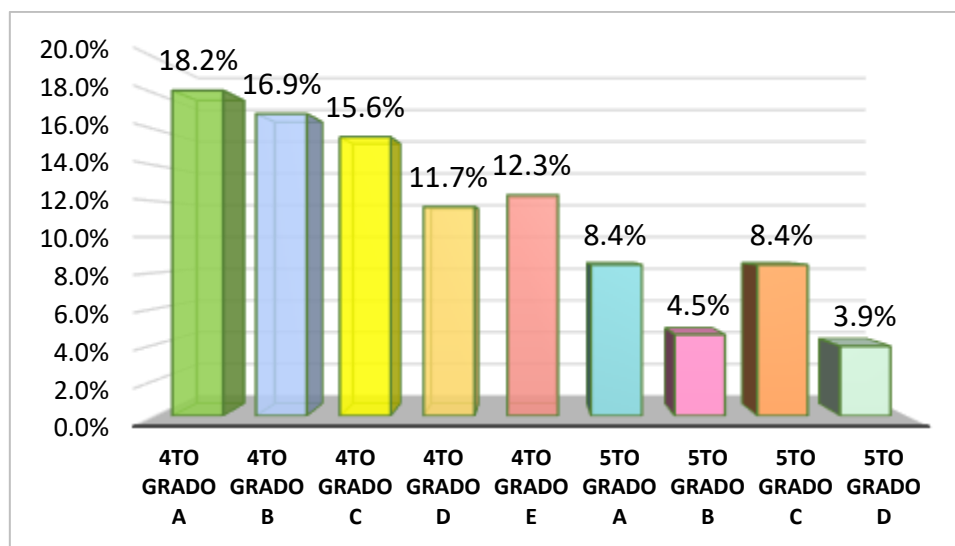


Figura 1. Grado y sección de los estudiantes

En la tabla y en la figura se aprecia que del 100% de los estudiantes, en su mayoría, el 18,2% perteneció al 4to grado A de secundaria. Le continúa el 16,9% que estuvo en el 4to grado B de secundaria, y el 15,6% que estuvo en el 4to grado C de secundaria.

Tabla 3.

Edades de los estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Estatal “Juan Andrés Vivanco Amorín” Vitarte, 2019

Edad	N	%
14 años	0	0,0%
15 años	74	48,1%
16 años	63	40,9%
17 años	15	9,7%
18 años	2	1,3%
Total	154	100,0%

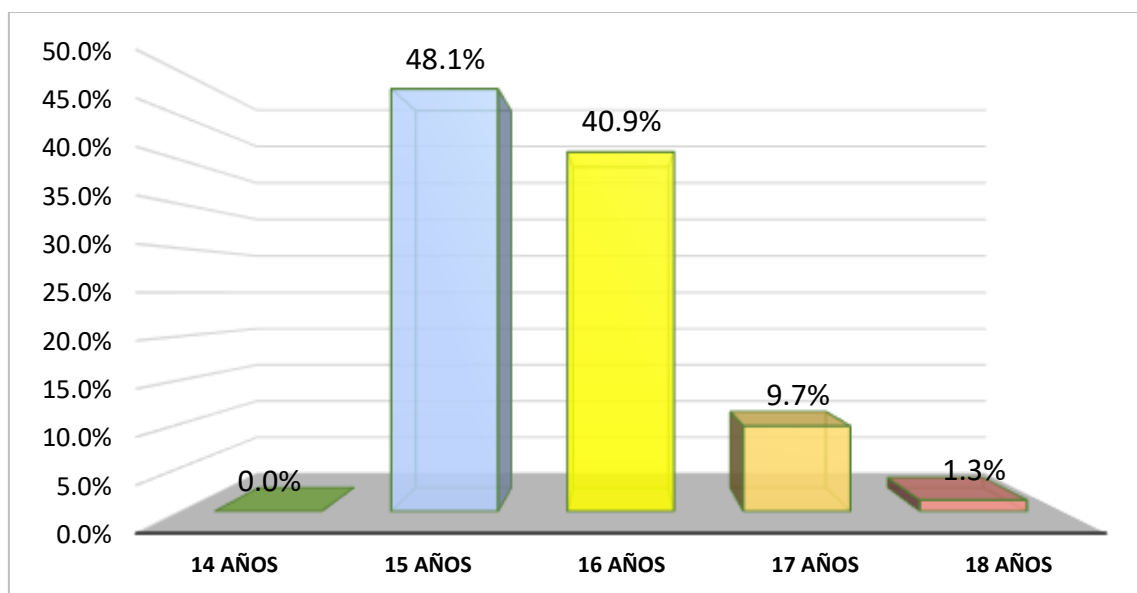


Figura 2. Edades de los estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria

En la tabla y en la figura se observa que del 100% de los estudiantes, principalmente, el 48,1% tiene 15 años. Le sigue el 40,9% que tiene 16 años, y en menor medida, el 9,7% tiene 17 años y solo el 1,3% tiene 18 años.

Tabla 4.

Sexo de los estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Estatal “Juan Andrés Vivanco Amorín” Vitarte, 2019

Sexo	N	%
Femenino	92	59,7%
Masculino	62	40,3%
Total	154	100,0%

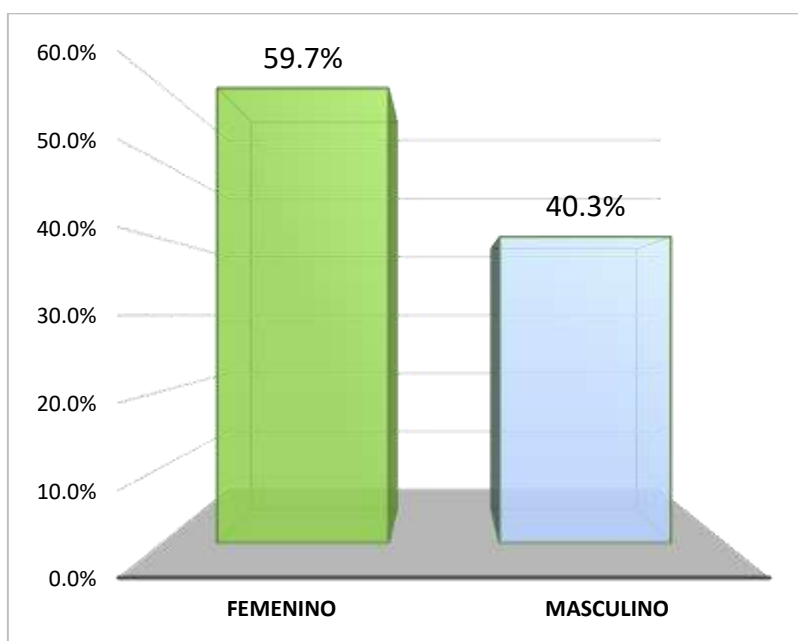


Figura 3. Sexo de los estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria

En la tabla y en la figura se aprecia que del 100% de los estudiantes, principalmente, el 59,7% son de sexo femenino, mientras que el 40,3% son de sexo masculino.

Tabla 5.

Con quién viven los estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Estatal “Juan Andrés Vivanco Amorín” Vitarte, 2019

Vive con:	N	%
Padres	127	82,5%
Hermanos	8	5,2%
Otros	19	12,3%
Total	154	100,0%

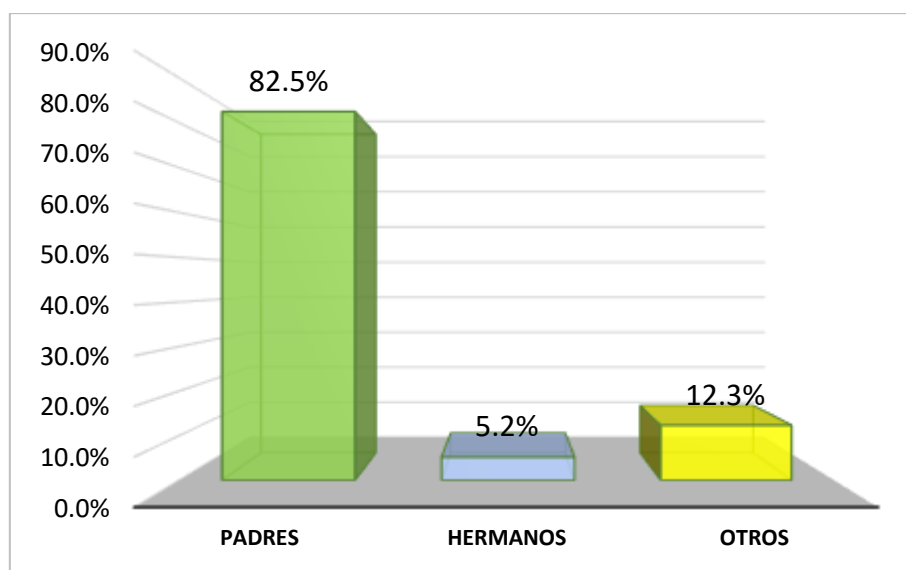


Figura 4. Con quién viven los estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria

En la tabla y en la figura se observa que del 100% de los estudiantes, predominantemente, el 82,5% viven con sus padres, el 5,2% viven con sus hermanos, y el 12,3% vive con otras personas diferentes a sus padres y hermanos.

4.2. Resultados descriptivos de las variables

Tabla 6.

Nivel de conocimientos y percepción sobre infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Estatal “Juan Andrés Vivanco Amorín” Vitarte, 2019

Nivel de conocimiento y percepción	N	%
Bajo	13	8,4%
Medio	100	64,9%
Alto	41	26,6%
Total	154	100,0%

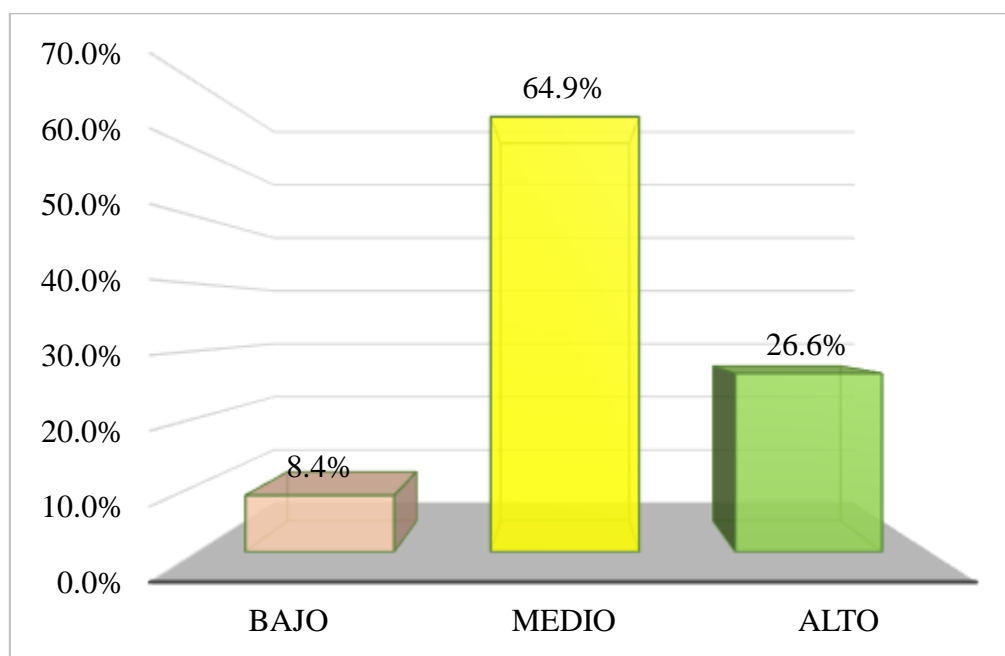


Figura 5. Nivel de conocimientos y percepción sobre infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria

En la tabla y en la figura se evidencia que del 100% de los estudiantes, en su gran mayoría, el 64,9% tiene nivel medio de conocimiento y percepción sobre infecciones de transmisión sexual. Le continúa el 26,6% que tiene nivel alto; y finalmente, en menor medida, el 8,4% tiene nivel bajo.

Tabla 7.

Actitud hacia conductas sexuales de riesgo de los estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de la Institución Educativa Estatal “Juan Andrés Vivanco Amorín”. Vitarte, 2019

Actitudes	N	%
Aceptación	25	16,2%
Indiferencia	95	61,7%
Rechazo	34	22,1%
Total	154	100,0%

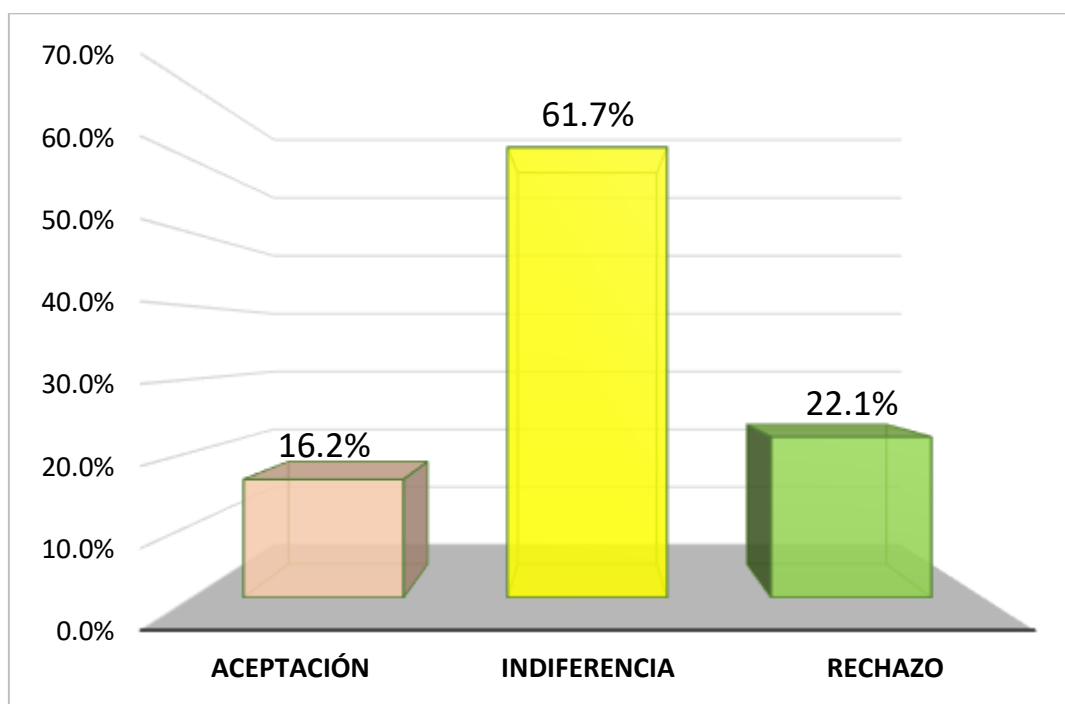


Figura 6. Actitud hacia conductas sexuales de riesgo de los estudiantes de cuarto y quinto de secundaria

En la tabla y en la figura se observa que del 100% de los estudiantes, en su mayoría, el 61,7% tiene actitud indiferente hacia conductas sexuales de riesgo. Le sigue el 22,1% que tiene actitud de rechazo hacia conductas sexuales de riesgo; y, por último, el restante 16,2% tiene actitud de aceptación hacia conductas sexuales de riesgo.

Tabla 8.

Cruce entre el nivel de conocimiento y percepción de las infecciones de transmisión sexual y la actitud hacia conductas sexuales de riesgo de los estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de la Institución Educativa Estatal "Juan Andrés Vivanco Amorín". Vitarte, 2019

		Nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual							
		Bajo		Medio		Alto		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%
Actitud hacia conductas sexuales de riesgo	Aceptación	9	5,8%	14	9,1%	2	1,3%	25	16,2%
	Indiferencia	4	2,6%	64	41,6%	27	17,5%	95	61,7%
	Rechazo	0	0,0%	22	14,3%	12	7,8%	34	22,1%
	Total	13	8,4%	100	64,9%	41	26,6%	154	100,0%

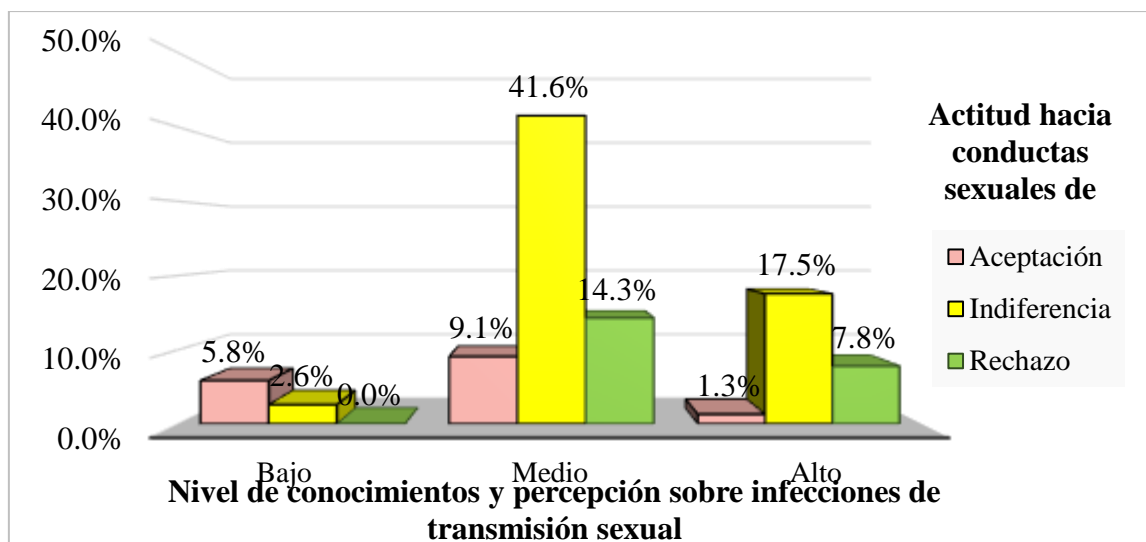


Figura 7. Cruce entre el nivel de conocimiento y percepción de las Infecciones de transmisión sexual y la actitud hacia conductas sexuales de riesgo de los estudiantes de cuarto y quinto de secundaria

En la tabla y en la figura se observa que del 100% de los estudiantes, en su mayoría, el 41,6% tiene nivel medio de conocimiento y percepción sobre infecciones de transmisión sexual y a la vez actitud indiferente hacia conductas sexuales de riesgo. Por otro lado, el 17,5% tiene nivel alto de conocimiento y percepción sobre infecciones de transmisión sexual y a la vez actitud indiferente hacia conductas sexuales de riesgo. Por su parte, el 5,8% tiene nivel bajo de conocimiento y percepción sobre infecciones de transmisión sexual y a la vez actitud de aceptación hacia conductas sexuales de riesgo.

4.3. Resultados inferenciales de las variables

Para evaluar si existe relación entre las variables analizadas se utilizó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov con un nivel de significancia de 0,05. Si existe distribución normal en ambas variables, se utiliza la prueba de Pearson. De lo contrario, se utilizaría la prueba de Spearman.

4.3.1 Hipótesis de la prueba de normalidad

H0: La variable analizada posee datos con distribución normal.

H1: La variable analizada no posee datos con distribución normal.

Nivel de significancia

0,05

Formas para decidir

Si la significancia es inferior al nivel de significancia → Se rechaza la H0.

Si la significancia no es inferior al nivel de significancia → No se rechaza la H0.

Resultado

Tabla 9.

Pruebas de normalidad del nivel de conocimiento y percepción de las infecciones de transmisión sexual y la actitud hacia conductas sexuales de riesgo de los estudiantes de cuarto y quinto de secundaria

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual	0,245	154	0,000
Actitud hacia conductas sexuales de riesgo	0,119	154	0,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Decisión

La significancia fue inferior de 0,05 para ambas variables. De manera que se rechaza la hipótesis nula para ambas variables; y por lo tanto, se infiere que ambas variables no tienen distribución normal. Ello indica que se debe utilizar la prueba de Spearman para evaluar si hay relación entre las dos variables.

4.3.2. Hipótesis General

- H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento y percepción sobre ITS y la actitud hacia conductas de riesgo de estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa “Juan Andrés Vivanco Amorín”. Vitarte, 2019.
- H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento y percepción sobre ITS y la actitud hacia conductas de riesgo de estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa “Juan Andrés Vivanco Amorín”. Vitarte, 2019.

Nivel de significancia

0,05

Formas para decidir

Si la significancia es inferior al nivel de significancia → Se rechaza la H0.

Si la significancia no es inferior al nivel de significancia → No se rechaza la H0.

Resultado

Tabla 10.

Correlación de Spearman entre el nivel de conocimiento y percepción de las Infecciones de transmisión sexual y la actitud hacia conductas sexuales de riesgo de los estudiantes de cuarto y quinto de secundaria

			Nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual	Actitud hacia conductas sexuales de riesgo
Rho de Spearman	Nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual	Coeficiente de correlación	1,000	0,301**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	154	154
Actitud hacia conductas sexuales de riesgo	Actitud hacia conductas sexuales de riesgo	Coeficiente de correlación	0,301**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	154	154

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Decisión

El resultado de la significancia fue 0,000. Lo cual indica que se rechaza la hipótesis nula y se infiere que existe relación entre el nivel de conocimiento y percepción sobre ITS y la actitud hacia conductas sexuales de riesgo en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa "Juan Andrés Vivanco Amorín". Vitarte, 2019. Por su parte, analizando el coeficiente de correlación Rho, el cual es 0,301, se infiere que la relación hallada es positiva moderada.

V. DISCUSIÓN

5.1. Discusión de resultados

En el estudio se logró identificar de acuerdo al objetivo general planteado determinar la relación que existe relación entre el nivel de conocimiento y percepción sobre ITS y la actitud hacia conductas sexuales de riesgo de estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa “Juan Andrés Vivanco Amorín”. Vitarte, 2019, así mismo se logró obtener los objetivos específicos planteados, determinar el nivel de conocimiento sobre ITS y determinar la actitud hacia conductas sexuales de riesgo.

En los resultados del estudio descriptivos de las variables se halló lo siguiente:

En la tabla 1 en relación al nivel de conocimiento y percepción sobre ITS la mayoría, 100(64.9%) tuvo conocimiento y percepción medio; 41(26,6%) tuvo conocimiento y percepción alto y 13(8.4%) tuvieron conocimiento y percepción bajo respectivamente.

Estos resultados son similares a los que obtuvieron; Pérez donde los estudiantes tienen conocimiento medio; con los de Sulca un (64%) de adolescentes tienen un nivel de conocimiento medio; con los de Meza un (59.07%) de adolescentes demostraron un nivel regular de conocimiento; y Vasquez. E también obtuvo un nivel medio de conocimiento en los estudiantes.

Pero difiere de los estudios de Pareja, Sanchez (48,8%) donde la mayor proporción de los estudiantes tienen un nivel bajo de conocimiento; con lo de Vásquez (37%) de los estudiantes tienen un nivel alto de conocimiento; y con Reyes un (74%) de estudiantes obtuvieron un nivel alto de conocimiento.

En la tabla 2 en relación a la actitud hacia conductas sexuales de riesgo se halló: que la mayoría, 95 (61,7%) de estudiantes tuvieron una actitud de indiferencia a conductas sexuales de riesgo; le sigue el 34(22,1%) que tienen actitud de rechazo a conductas sexuales de riesgo y por último 25(16,2%) tienen actitud de aceptación a conductas sexuales de riesgo.

Siendo estos similares con los estudios de; Sulca que hallaron una conducta de indiferencia y aceptación hacia las conductas sexuales de riesgo; y difieren con los estudios de Pareja y Sanchez (96,8%) tiene actitud favorable y un (3,2%) tiene una actitud desfavorable.

En la tabla 3 en cuanto a la vinculación de las variables se encontró que, en su mayoría, el 41,6% tiene nivel medio de conocimiento y percepción sobre infecciones de transmisión sexual y a la vez actitud indiferente hacia conductas sexuales de riesgo. Por otro lado, el 17,5% tiene nivel alto de conocimiento y percepción sobre infecciones de transmisión sexual y a la vez actitud indiferente hacia conductas sexuales de riesgo. Por su parte, el 5,8% tiene nivel bajo de conocimiento y percepción sobre infecciones de transmisión sexual y a la vez actitud de aceptación hacia conductas sexuales de riesgo.

Según los hallazgos encontrados, se acepta la hipótesis alternativa general que establece que existe relación entre el nivel de conocimiento y percepción sobre ITS y la actitud hacia conductas sexuales de riesgo de adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa “Juan Andrés Vivanco Amorín”. Vitarte, 2019. Se observa que existe relación positiva moderada entre el nivel de conocimiento y percepción y actitud hacia conductas sexuales de riesgo.

Estos resultados guardan relación con lo que sostienen Sulca, en adolescentes y Vasquez. E, en estudiantes, donde refieren que existe un nivel de relación significativo entre el nivel de conocimiento y la actitud a conductas de riesgos. Ello es acorde a lo que este estudio halló.

Pero difiere de los estudios de Pérez en estudiantes y Silva, et al. En adolescentes que en sus estudios hallaron que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las conductas sexuales de riesgo.

VI. CONCLUSIONES

- Con un nivel de confianza del 95% se halló que: Existe relación entre el nivel de conocimiento y percepción sobre ITS y actitudes hacia conductas sexuales de riesgo en los estudiantes del 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa “Juan Andrés Vivanco Amorín”. Vitarte, 2019. ($p < 0,05$ y RHO de Spearman = 0,301, correlación moderada positiva entre las variables.
- Se determinó el nivel de conocimiento y percepción sobre ITS que tienen los estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de la IE “Juan Andrés Vivanco Amorín”, donde se halló que no existe un nivel alto de conocimiento y percepción, ya que predominó el nivel medio de conocimiento y percepción.
- Se identificó la actitud hacia conductas sexuales de riesgo en estudiantes del 4to y 5to año de secundaria de IE “Juan Andrés Vivanco Amorín”, donde se halló que no existe una aceptable actitud a conductas sexuales de riesgo, porque predominó la actitud de indiferencia a conductas sexuales de riesgo.

VI. RECOMENDACIONES

- A los directivos de salud y educación, capacitar al personal de la IE. Juan Andrés Vivanco Amorín para desarrollar investigaciones cualitativas que permitan evidenciar las causas del mediano conocimiento y percepción, y las actitudes indiferentes en los estudiantes de cuarto y quinto año frente a las conductas de riesgo y ofrecer atención personalizada a los adolescentes para que puedan elevar el nivel de conocimiento con respecto a las ITS y así poder adquirir una actitud de rechazo frente a las conductas sexuales de riesgo.
- Plantear y ejecutar estudios similares basados en el ámbito psicológico a fin de realizar investigaciones permitiendo conocer no solo la magnitud del problema sino comprender los significados y consecuencias que se tiene sobre la las ITS lo que contribuirá a mejorar su calidad de vida sexual.
- Proponer a la IE. Juan Andrés Vivanco Amorín para que gestione talleres con el área de psicología, a fin de brindar herramientas, mediante actividades preventivas promocionales a los estudiantes y padres de familia, con el fin de tener un buen desarrollo emocional positivo y fortalecer su actitud hacia conductas sexuales de riesgo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alvares, Müller y Vergara. (2015). *Conducta sexual y nivel de conocimiento Sobre ITS en adolescentes. (Tesis Doctorado)*. Universidad NACIONAL Itapuá, Paraguay.
- Andrade, K; Palacios, E; Rojas, V y Mendoca, J. (2014). *Nivel de Conocimientos y Comportamientos de Riesgo relacionados con Infecciones de Transmisión Sexual entre Adolescentes mujeres*, (Tesis Licenciatura). Universidad ESTATAL, Riveirao Preto, Brasil.
- Barrios, K. (2019). *El conocimiento libre para la transformación universitaria*. CICTIE. [Citado 8 de agosto de 2019]. Disponible en: <https://www.oei.es/historico/congreso2014/memoriactei/108.pdf>
- Briñol, P y Becerra, A. (2017) *Psicología Social- Actitudes*. {Monografía en internet} Cap. 17. {Citado el 14 de oct 2017}. Disponible: <https://es.slideshare.net/dulcec-16/actitudes-12596046>
- Camacho. (2013). “*Relación entre el nivel de conocimientos sobre las Infecciones de trasmisión sexual (ITS) y la actitud hacia Conductas Sexuales de riesgo en estudiantes de la Facultad de Medicina. UNMSM, 2013*”. (Tesis de licenciatura). Universidad Nacional Mayor de San Marcos Perú, Perú.
- Cervantes. (2017). *Infecciones causadas por Chlamydia trachomatis*. Rev Fac. Med UNAM, citado 14 Oct 2017]; Vol. 52 No1 pg19-20. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2009/un091e.pdf>
- Cueto, S y Muñoz. (2011). *Conductas de riesgo entre adolescentes peruanos: un enfoque longitudinal. En: GRADE. Salud interculturalidad y comportamiento de riesgo*. Lima-Perú. Pág.116-118. Disponible en http://biblioteca.clacso.edu.ar/Peru/grade/20120223052104/30_cueto_sal_darriaga_munoz.pdf
- Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas-DEVIDA. (2013). *Observatorio Peruano de Drogas - OPD* Av. Benavides 2199-B, Lima 18. Perú. Recuperado de www.devida.gob.pe; www.opd.gob.pe
- Díaz. (2014). *El concepto de ciencia como sistema, el positivismo nepotismo y las investigaciones cuantitativas y cualitativas*. Revista de la División de Ciencias de la Salud de la Universidad del Norte. Recuperado de <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/saludsaluduninorte@uninorte.edu.co>

- García, D. (2017). *Las conductas sexuales de riesgo de los adolescentes Españoles*. Revista de SEAPA. 2014 citado 14 de oct 2017}; 2 (2): 38-61 Disponible en http://ria.asturias.es/RIA/bitstream/123456789/4628/1/RqR_Primavera2014_ConductasSexuales.pdf
- García, G. Sociedad Mexicana del Psicólogo. (2009). *Código Ético del Psicólogo*. 4ta ed. México Trillas, 2007(reimp, 2019). Gonçalves, S; Castella, J y Carlotto, S. (2017). *Predictores de Conductas Sexuales de Riesgo entre Adolescentes*. Revista Interamericana de Psicología/InteramericanJournal of Psychology citado 14 de Oct 2017 41 (2) 161. Disponible en <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28441206>
- Gómez, E. (2017). *Adolescencia y familia: revisión de la relación y la Comunicación como factores de riesgo o protección*. Rev Inter de Psic y Edu .2008. Citado 14 de oct 2017 10(2): 105-122. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80212387006>
- Gutiérrez; Haro, L; De Armas, C (2017). *Programa de Prevención de ITS y SIDA*. Edición: 4ª. Junio del 2004. S/C de Tenerife. [Citado 14 Oct 2017]; Pg.19-25. Disponible en: <http://www.sidastudi.org/resources/inmagic-img/dd0467.pdf>
- Hernández-Sampieri, R., Fernández, C., & Baptista, M. d. (2014). *Metodología de la Investigación* (Sexta Edición ed.). México: McGRAW HILL Education. Hernández, A. (2012). *Procesos psicológicos básicos* ISBN 978-607-733-027-1. Primera edición: 2012.
- Klein, A. (2012). *Imágenes psicoanalíticas y sociales de la adolescencia. Un complejo entre cruces de ambigüedades*. Interdisciplinaria, vol. 29, núm. 2, pp. 235-251 Centro Interamericano de Investigaciones Psicológicas y Ciencias Afines Buenos Aires, Argentina. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18026361005>
- Lamotte, C. (2017) *Infección por VIH/sida en el mundo actual*. MEDISAN Citado 14 Oct 2017]; vol. 18(7): pg.117. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v18n7/san15714.pdf>
- Martín, G y Jordá, E. (2017). *Actualización en el tratamiento del herpes genital*. Actas Dermosifiliogr, citadas 14 Oct 2017]; 100: pg.2. Disponible en: [file:///C:/Users/USER/Downloads/S0001731009700535_S300_es%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/S0001731009700535_S300_es%20(2).pdf)
- Maturana, A. (2017). *Consumo de alcohol y drogas en adolescentes*. rev.med.clin. Condes; [citado 14 Oct 2017] 22(1) 98 – 109 Disponible en:

http://www.clc.cl/Dev_CLC/media/Imagenes/PDF%20revista%20m%C3%A9dica/2011/1%20enero/11_DR_Maturana-13.pdf

- McDowell, J. (2011). *“Perception as a Capacity for Knowledge”*, The Aquinas Lecture, Milwaukee, Marquette University Press.
- Meza, A. (2018). *Nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de I.E José Abelardo Quiñones Castilla*. (Tesis Licenciatura). Universidad PRIVADA Católica de los Ángeles de Chimbote, Perú
- MINSA. (2015). *Para la Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública de la Infección por el VIH y ITS en el Perú 2015*. NTS N°115-MINSA/DGE V.01 [citado 9 de agosto de 2019]; Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3264.pdf>
- Murillo, A. (2017). *Actualización: Sífilis en medicina legal*. Medicina Legal Citado 13 Oct 2017]; 28 (1): 58- 59. Recuperado de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-637508>
- Organización mundial de la salud, OMS. (2016). *Infecciones de transmisión Sexual*. Citado [15/10/2017]. Disponible en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/>
- Pareja, Sánchez. (2016). *Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 17 años de la Institución Educativa secundaria 19 de abril de Chupaca*. (Tesis Licenciatura). Universidad PRIVADA Franklin Roosevelt, Perú.
- Pérez, R; Cid, M; Lepe y Carrasco, C. (2019). *Conocimientos, actitudes y Comportamiento sexual en un grupo de adolescentes chilenos*.
- Perinatal. *Reprod. Hum.* [Citado 2019 Ago. 10]; 18(4): 225-230. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-53372004000400004&lng=es.
- Pérez, C. (2019). *Nivel de conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de 4° y 5° de educación secundaria, según características socioculturales en la Institución educativa San Juan Bautista-San Juan-Cajamarca*. (Tesis licenciatura). Universidad NACIONAL de Cajamarca, Perú.
- Reyes, E. (2019). *Nivel de conocimiento ante infecciones de transmisión sexual en grupos de adolescentes del Centro de Detención de menores de la ciudad de Esmeralda*, (Tesis Licenciatura). Universidad PRIVADA Pontificia Católica del Ecuador, Ecuador.

- Rivera, R. (2018). *Percepción de estudiantes de Bachillerato en Enfermería al utilizar la Evaluación clínica objetiva estructurada en simulación clínica en Puerto Rico*, (Tesis Licenciatura). Universidad PRIVADA Internacional Iberoamericana, Puerto Rico.
- Reyes, E. (2019). *Nivel de conocimiento ante infecciones de transmisión sexual en grupos de adolescentes del Centro de Detención de menores de la ciudad de Esmeralda*, (Tesis Licenciatura). Universidad PRIVADA Pontificia Católica del Ecuador, Ecuador.
- Reyes, L. (2007). *Teoría de acción razonada: Implicaciones para el estudio de las actitudes. Investigación educativa Duranguense*, N° 7. Disponible en: [file:///C:/Users/ASUS%20TEC/Downloads/DialnetLaTeoriaDeLaAccionRazonadaImplicacionesParaElEstud-2358919%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/ASUS%20TEC/Downloads/DialnetLaTeoriaDeLaAccionRazonadaImplicacionesParaElEstud-2358919%20(3).pdf).
- Rivera, R. (2018). *Percepción de estudiantes de Bachillerato en Enfermería al utilizar la Evaluación clínica objetiva estructurada en simulación clínica en Puerto Rico*, (Tesis Licenciatura). Universidad PRIVADA Internacional Iberoamericana, Puerto Rico.
- Rodríguez, E; Cohen, W; Pedraja, L; Araneda. (2014). *La gestión del conocimiento y la calidad de la docencia de postgrado en las universidades: un estudio exploratorio*, Innovar: Revista de Ciencias Administrativas y Sociales, 24(52), 59-66.
- Rosabal, E; Romero, N; Gaquín, K; Hernández, R. (2017). *Conductas de riesgo en los adolescentes*. Revista Cubana de Med Mil. {Citado 14 de oct 2017}. 44(2):218-229. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mil/vol44_2_15/mil10215.htm
- Ruiz. P; Marugán, J; Carbajosa, V Rodriguez, L. (2017). *Factores de riesgo de la precocidad sexual en adolescentes*. Rev. Pediatría Aten Primaria [Citado 2017 Oct 14]; 17(66): 127-136. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/283668778_Factores_de_riesgo_de_la_precocidad_sexual_en_adolescentes
- Shannon CL y Klausner JD. (2018). *La creciente epidemia e ITS en adolescentes: una población descuidada*. Curr Opin Pediatr 2018 Feb; 30(1): 137-143. (Consultado el 9 de agosto del 2019); Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5856484/Silva, J;>
- Sulca, S. (2014). *Relación entre el nivel de conocimientos sobre las infecciones de trasmisión sexual (ITS) y la actitud hacia conductas sexuales de riesgo en gestantes adolescentes del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión*, (Tesis Licenciatura). Universidad NACIONAL Mayor de San Marcos, Perú.

- Ubillos. S, Mayordomo.S y Páez. D. (2017). *Actitud Cognición y Conducta*. Cap. 18, Pg. 5. {Citado el 14 de oct 2017} Disponible en: https://es.slideshare.net/dulcec_16/actitudes-12596046
- Vasquez, B; Rotela, V; Ortiz, Y. (2017). *Virus del papiloma humano: Revisión Literatura*. CIMEL 22(1) 72-76. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/324063400>
- Vásquez, E. (2015). *Conocimientos y prácticas sobre la prevención de ITS en los estudiantes de la UE General Córdova del distrito educativo 02 circuito C05.06 en el período Julio-Noviembre 2014*, (Tesis Doctorado). Universidad PÚBLICA Técnica de Ambato, Ecuador.
- Vasquez, J. (2019). *Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y VIH en estudiantes de secundaria de colegios públicos mixtos de cinco distritos de Lima*, (Tesis Doctorado). Universidad PRIVADA San Martín de Porras, Perú.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

TÍTULO: “CONOCIMIENTO Y PERCEPCIÓN SOBRE LAS INFECCIONES DE TRASMISIÓN SEXUAL Y LA ACTITUD HACIA CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ESTUDIANTES DE CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTATAL”. VITARTE, 2019”.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y percepción de las Infecciones de transmisión sexual y la actitud hacia conductas sexuales de riesgo de los estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa “Juan Andrés Vivanco Amorín”. Vitarte, 2019?</p> <p>Problemas específicos ¿Qué conocen sobre las ITS los estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa “Juan Andrés Vivanco Amorín”. Vitarte, 2019? ¿Cuál es la actitud hacia conductas sexuales de riesgo que tienen los estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa “Juan Andrés Vivanco Amorín”. Vitarte, 2019?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y percepción de las Infecciones de transmisión sexual y la actitud hacia conductas sexuales de riesgo de los estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa “Juan Andrés Vivanco Amorín”. Vitarte, 2019.</p> <p>Objetivos específicos: Determinar el nivel de conocimiento y percepción sobre las ITS que tienen los adolescentes de 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa “Juan Andrés Vivanco Amorín”. Vitarte, 2019. *Identificar la actitud hacia conductas sexuales de riesgo que tienen los estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa “Juan Andrés Vivanco Amorín”. Vitarte, 2019.</p>	<p>Hipótesis general: H1. Existe relación entre el nivel de conocimiento y percepción de las infecciones de transmisión sexual y la actitud hacia conductas sexuales de riesgo en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa “Juan Andrés Vivanco Amorín”. Vitarte, 2019?</p> <p>Hipótesis específicos: H2: Existe un alto nivel de conocimiento y percepción sobre ITS en los estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa “Juan Andrés Vivanco Amorín”. H3: Existe una aceptable actitud hacia conductas sexuales de riesgo que tienen los estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa “Juan Andrés Vivanco Amorín”. Vitarte, 2019.</p>	<p>Variable 1: Nivel de conocimiento y percepción sobre infecciones de transmisión sexual Dimensiones: - Alto - Medio - Bajo</p> <p>Variable 2: Actitud hacia conductas sexuales de riesgo. Dimensiones: - Aceptación - Indiferencia - Rechazo</p>	<p>*Tipo de investigación: Básico.</p> <p>*Nivel de investigación: Correlacional –descriptivo</p> <p>*Diseño de investigación: No experimental, de corte transversal, prospectivo analítico.</p> <p>*Población: La población está conformada por 363 estudiantes de cuarto y quinto de secundaria.</p> <p>*Muestra: 154 estudiantes, de edades entre: 15 a 18 años. -Técnicas de recolección de datos: Observación y encuesta -Instrumentos: .Cuestionario para medir el conocimiento y percepción sobre infecciones de transmisión sexual. .Test para medir actitud hacia conductas sexuales de riesgo.</p>

Anexo 2: Matriz de operacionalización

V1 - Nivel de Conocimiento y Percepción sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa “Juan Andrés Vivanco Amorín”.

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	TIPO DE VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALOR	VALOR FINAL DE LA VARIABLE
Es el conocimiento es la recopilación de información que se adquiere del proceso de percepción, que son asimilados por medio de los sentidos.	Cualitativa	Alto Bajo Medio	<ol style="list-style-type: none"> 1. Concepto de ITS. 2. Agente causante. 3. Formas de contagiarse. 4. Signos y síntomas. 5. Medidas de protección para evitar ITS 6. Uso del condón 	Cuestionario de preguntas (Nominal)	<p>21 – 26 puntos</p> <p>14 - 20 puntos</p> <p>0-13 puntos</p>	<p>Alto nivel de conocimiento y percepción</p> <p>Mediano nivel de conocimiento y percepción</p> <p>Bajo nivel de conocimiento y percepción</p>

V2 - Actitud hacia conductas sexuales de riesgo en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa “Juan Andrés Vivanco Amorín”.

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	TIPO DE VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALOR	VALOR FINAL DE LA VARIABLE
Es la disposición aprendida para responder conscientemente de aceptación, o negación hacia las conductas sexuales de riesgo; hacia conductas sexuales de riesgo.	Cualitativa	Aceptación Indiferencia Rechazo	1. Consumo de sustancias nocivas 2. Circunstancias de uso del preservativo 3. Promiscuidad de Actividad sexual 4. Explorar nuevas experiencias en prostíbulos.	Cuestionario de preguntas (Nominal)	Instrumento (Pro.: 1, 10, 14, 15) Instrumento (Pro.: 2, 4, 7, 8, 9, 11, 12,17) Instrumento (Pro.: 3, 5) Instrumento (Pro.: 6, 13, 16)	Aceptación de la conducta de riesgo (0) Indiferencia a la conducta de riesgo (1) Rechazo hacia la conducta de riesgo (2)

Anexo 3: Instrumentos

DATOS GENERALES

Edad: años

Grado de instrucción:

4to ()

5to ()

Vive con:

- Solo ()
- Hermanos ()
- Padres ()
- Otro () Especifique: -----

DEFINICIÓN DE ITS

1. ¿Qué son las infecciones de transmisión sexual (ITS)?

- a. Enfermedades que se transmiten de una persona enferma a otra sana por cualquier contacto.
- b. Son aquellas infecciones que se transmiten por acariciar, abrazar y besar a una persona enferma.
- c. Son aquellas que se transmiten por tener relaciones sexuales con una persona que tenga una ITS
- d. Son aquellas que se transmiten por conversar y tomarse de la mano con una persona enferma.
- e. No sé

2. señale el grupo de aquellas enfermedades que usted considere son infecciones de transmisión sexual.

- a. Sífilis. --Gonorrea. -- Clamidiasis,-- VIH/SIDA.
- b. Hepatitis B. --. Diabetes. –Epilepsia.
- c. Hipertensión arterial. --Apendicitis. –Cáncer.
- d. Parkinson - Cirrosis
- e. No sé

AGENTE CAUSAL

3. ¿Qué microorganismos son causantes de las infecciones de transmisión sexual (ITS)?

- a. Bacterias. () b. Virus () c. Hongos. () d. Parásitos ()
- e. Todas las anteriores. () f. Ninguno. () g. No sé. ()

SIGNOS Y SÍNTOMAS

4. ¿Cuáles son los signos y síntomas de las infecciones de transmisión sexual (ITS) en las mujeres?

- a. Picazón en la zona genital, tos y sudoración nocturna abundante. ()
- b. Comezón o picazón en la zona genital; Heridas o llagas en la zona genital; Flujo vaginal mayor de lo normal con o sin mal olor. ()
- c. Heridas en los genitales; Dolor en los senos y abdomen. ()
- d. Migraña, hinchazón en las piernas ()

5. Señale los signos y síntomas de las infecciones de transmisión sexual (ITS) en los varones

- a. Somnolencia, Dolor al orinar ()
- b. Migraña, Dolor de cabeza, ()
- c. Heridas o llagas en el área genital, pus en la punta del pene, Ardor al orinar ()
- d. Dolores articulares, ()

FORMA DE CONTAGIO

6. ¿De qué forma se transmite las infecciones de transmisión sexual (ITS)?

- a. Coger de la mano a un enfermo ()
- b. Contacto con objetos contaminados, Caricias, abrazos ()
- c. Flujo vaginal, Semen, Contacto sexual ()
- d. Sangre, Besos, Abrazos ()
- e. No sé ()

7. ¿Sólo la persona que presenta signos y síntomas de las infecciones de transmisión sexual (ITS) puede contagiar la enfermedad?

- a. Si
- b. No
- c. En algunas ocasiones.
- d. Solo para algunas enfermedades.
- e. No sé.

MEDIDAS DE PROTECCIÓN PARA EVITAR LAS ITS

8. ¿Cómo se previene las infecciones de transmisión sexual (ITS)?.

- a. Evitando tener relaciones sexuales; y evitando utilizar utensilios personales como cepillo, rasurador. ()
- b. Tomando los anticonceptivos. ()
- c. Teniendo relaciones sexuales con personas desconocidas; reutilizando agujas o jeringas usadas; ()
- d. Teniendo contacto con sangre o secreciones vaginales de personas infectadas ()
- e. No sé. ()

9. ¿Quiénes son las personas más propensas a contraer las infecciones de transmisión sexual (ITS)?

- a. Los homosexuales
- b. Los bisexuales
- c. Los heterosexuales
- d. Todos por igual
- e. No sé

10. ¿Cree Ud. Que evitar el uso de ropa íntima ajena lo protege contra las infecciones de transmisión sexual (ITS)?

- a. Si
- b. No
- c. En algunas ocasiones.
- d. Solo en caso de los varones
- e. No sé.

USO DEL PRESERVATIVO

11. ¿Utilizar el condón previene el contagio de las infecciones de transmisión sexual?

- a. Si
- b. No
- c. Casi nunca
- d. No sé.

12. Diga Ud. ¿Cuál es el orden correcto de la colocación del condón?

- I. Botarlo a la basura amarrándolo.
- II. Abrir el sobre con la mano.
- III. Colocar el condón en el pene erecto.
- IV. Quitar con cuidado el condón del pene.
- V. Verificar el estado del sobre y su fecha de vencimiento.
- VI. Desenrollarlo hasta la base del pene.

Es correcta:

- a. V, II, VI, IV, III, I.
- b. V, II, III, VI, IV, I.
- c. V, II, VI, IV, III, I
- d. Ninguna de las anteriores
- e. No sé

13. Usted cree que para cada relación sexual con cualquier persona se debe utilizar un condón nuevo?

- a. Si
- b. No
- c. Algunas veces
- d. No sé

INSTRUMENTO N° 2

ESCALA DE LICKERT MODIFICADO - ACTITUD FRENTE A LAS CONDUCTAS

DE RIESGO

INSTRUCCIONES

A continuación se le presenta un conjunto de proposiciones. Lea cuidadosamente cada una de ellas y marque con un aspa (X) la alternativa de respuesta que Ud.

Elija, solo una

Las alternativas de respuesta puede ser una de las siguientes:

(TA) Totalmente de acuerdo

(A) De acuerdo

(D) Desacuerdo

(N) Ni acuerdo /Ni desacuerdo

(TD) Totalmente en desacuerdo

PROPOSICIÓN	TA	A	D	N	TD
1. A usted le parece peligroso tener relaciones sexuales con personas que consumen drogas.					
2. No es necesario protegerse si tienen relaciones sexuales dos personas del mismo género.					
3. Considera usted que es muy importante la fidelidad en la pareja					
4. Usted cree que al tener relaciones sexuales con condón se siente uno protegido.					
5. Considera usted una opción tener relaciones sexuales con otras personas además de la pareja.					
6. Los prostíbulos son lugares inadecuados para tener relaciones sexuales.					
7. Cree usted que será más seguro usar el condón al tener la primera relación sexual.					
8. Cree usted que el condón disminuye la sensibilidad al tener relaciones sexuales					
9. Cree usted que el condón dificulta el coito durante las relaciones sexuales					

10. Es más seguro protegerse con un preservativo teniendo relaciones sexuales entre dos personas del mismo género.					
11. A usted le parece peligroso tener relaciones sexuales con personas que consumen alcohol					
12. Es poco aceptable tener relaciones sexuales con una persona que use condón.					
13. Me gustaría tener relaciones sexuales sin protección.					
14. Me gustaría tener relaciones sexuales en un prostíbulo.					
15. Usted considera aceptable Tener relaciones sexuales con personas que consumen alcohol					
16. Usted cree que se puede consumir drogas para tener relaciones sexuales más placenteras.					
17. Es normal tener relaciones sexuales para tener experiencias nuevas.					

Anexo 4: Validación de Instrumentos



VALIDEZ DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PERCEPCIÓN SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Dimensiones		Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		si	no	si	no	si	no	
DIFINICIÓN DE ITS								
1.	¿Qué son las infecciones de transmisión sexual (ITS)?	x		x		x		
	a. Enfermedades que se transmiten de una persona enferma a otra sana por cualquier contacto.							
	b. Son aquellas infecciones que se transmiten por acariciar, abrazar y besar a una persona enferma.	x		x		x		
X	c. Son aquellas que se transmiten por tener relaciones sexuales con una persona que tenga una ITS	x		x		x		No poner ciclos texto completo luego abrir paréntesis y las ciclas
	d. Son aquellas que se transmiten por conversar y tomase de la mano con una persona enferma.	x		x		x		
	e. No sé	x		x		x		
2.	Señale el grupo de aquellas enfermedades que usted considere son infecciones de transmisión sexual.	x		x		x		
X	a. Sífilis. --Gonorrea. -- Clamidiasis,-- VIH/SIDA.	x		x		x		No poner ciclos texto completo luego abrir paréntesis y las ciclas
	b. Hepatitis B. --. Diabetes. --Epilepsia.	x		x		x		
	c. Hipertensión arterial. --Apendicitis. --Cáncer.	x		x		x		
	d. Parkinson - Cirrosis	x		x		x		
	e. No se.	x		x		x		
AGENTE CAUSAL								
X	a. Si	x		x		x	x	
	b. No	x		x		x	x	
	c. Algunas veces	x		x		x	x	
	d. No sé	x		x		x	x	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Es suficiente

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. . Rosa Esther Chirinos Susano

DNI: 08217185

Especialidad del validador: psicóloga clínica educativa

10 de agosto del 2020

Rosa Esther Chirinos Susano
C.Ps:P N° 3090
Experto validador

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.



VALIDEZ DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE: CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO CON ESCALA DE LIKERT MODIFICADA.

A	<u>Dimensiones</u>	Pertinencia 1		Relevancia 2		Claridad 3		sugerencias
		si	no	si	no	si	no	
1.	A usted le parece peligroso tener relaciones sexuales con personas que consumen drogas.	x		x		x		
	(TA) Totalmente de acuerdo							
	(A) De acuerdo							
	(D) Desacuerdo							
	(N) Ni acuerdo /Ni desacuerdo							
	(TD) Totalmente en desacuerdo							
2.	No es necesario protegerse si tienen relaciones sexuales dos personas del mismo género.	x		x		x		
	(TA)							
	(A)							
	(D)							
	(N)							
	(TD)							
3.	Considera usted que es muy importante la fidelidad en la pareja.	x		x		x		
	(TA)							
	(A)							
	(D)							
	(N)							
	(TD)							
4.	Usted cree que al tener relaciones sexuales con condón se siente uno protegido.	x		x		x		
	(A)							
	(D)							
	(N)							
	(TD)							
17.	Es normal tener relaciones sexuales para tener experiencias nuevas.	x		x		x		
	(TA)							
	(A)							
	(D)							
	(N)							
	(TD)							

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Es suficiente

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Rosa Esther Chirinos Susano

DNI: 08217185

Especialidad del validador: psicóloga clínica educativa

10 de agosto del 2020

Rosa Esther Chirinos Susano
C.Ps: P N° 3090
Experto validador

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Validación de instrumentos

Criterios para valorar el grado de correlación

Coeficientes	Criterio
-0,50 a -1,00	Negativa fuerte
-0,30 a -0,50	Negativa moderada
-0,10 a -0,30	Negativa débil
-0,10 a 0,10	Nula
0,10 a 0,30	Positiva débil
0,30 a 0,50	Positiva moderado
0,50 a 1,00	Positiva fuerte

Fuente: Cohen (1988)

Confiabilidad del instrumento

- a) **Coeficiente de confiabilidad KR-20 para la variable Conocimientos y percepción sobre infecciones de transmisión sexual**

KR-20	Número de ítems
0,721	13

El coeficiente KR-20 un valor de 0,721, lo cual indica que la variable Conocimientos y percepción sobre infecciones de transmisión sexual posee aceptable confiabilidad.

- b) **Coeficiente Alfa para la variable Actitud hacia conductas sexuales de riesgo**

Coeficiente Alfa	Número de ítems
0,787	17

El coeficiente de Alfa dio un valor de 0,787, lo cual indica que la variable Conocimientos y percepción sobre infecciones de transmisión sexual posee aceptable confiabilidad

Anexo 5: Matriz de datos

DATOS GENERALES				Nivel de conocimiento y percepción sobre infecciones de transmisión sexual													Actitud hacia conductas sexuales de riesgo																
EDAD	SEXO	GRADO Y SECCIÓN	Vive con:	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17
16	1	9	1	0	2	2	2	2	2	0	0	2	0	0	2	2	5	4	4	4	5	5	4	3	3	5	2	4	5	5	4	5	4
16	1	9	2	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0	0	0	2	5	5	5	4	3	3	5	3	3	3	5	3	3	3	3	3	3
17	2	9	1	2	0	0	2	2	2	0	0	0	0	0	0	2	3	3	5	5	3	2	5	1	4	1	4	1	5	4	2	4	1
16	1	9	3	2	2	0	2	2	2	2	0	2	2	2	0	2	4	4	4	2	4	2	2	4	2	2	2	2	4	4	4	4	2
16	1	9	1	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	5	5	5	4	5	5	5	2	2	3	4	2	5	5	5	5	2
18	2	9	1	0	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	0	2	5	5	5	2	5	5	5	4	4	5	5	3	5	5	5	5	4
17	1	7	1	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	0	0	2	4	2	5	2	4	4	5	2	2	4	5	4	5	4	4	4	3
16	2	3	1	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2	2	5	4	5	2	4	5	4	2	3	4	4	4	2	4	4	5	2
16	1	8	1	2	2	0	2	2	2	0	2	2	0	2	0	2	5	5	5	1	5	5	5	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5
16	1	8	3	2	2	0	2	2	2	0	2	0	0	2	0	2	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	5	3	5	5	5	5	2
16	1	8	1	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	0	2	2	4	5	5	2	4	5	3	3	2	5	4	2	4	5	4	5	4
16	1	7	1	2	2	0	2	2	2	0	0	2	2	0	2	2	5	4	5	5	5	5	5	1	2	5	5	2	5	4	3	3	2
16	1	7	1	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	5	5	5	5	5	5	5	2	2	5	4	5	2	5	5	5	4
16	1	7	1	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2	2	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	3
16	1	6	1	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2	2	5	4	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	2
17	2	6	3	2	2	0	2	2	2	0	2	2	0	0	2	2	4	5	5	4	3	2	4	4	4	3	2	4	4	4	5	5	2
17	1	7	1	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	5	1	5	4	2	2	5	3	4	2	2	4	4	4	5	4	4
16	2	6	1	2	2	0	0	2	2	0	2	2	2	2	2	2	5	5	5	4	5	5	5	2	3	5	5	3	3	5	5	5	4

17	2	6	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	5	3	5	5	5	5	5	4	4	3	5	4	5	5	5	5	4
16	2	7	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	0	2	0	2	5	5	5	4	5	5	5	4	2	5	3	5	5	5	3	5	2
16	1	6	1	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	2	2	5	4	5	3	5	5	3	3	3	3	3	3	5	5	5	5	5
16	2	6	1	2	2	0	0	2	2	0	0	2	0	2	0	2	4	5	2	4	4	5	5	4	4	5	4	3	5	5	4	4	4
16	1	7	1	2	2	2	2	2	2	0	2	0	0	2	2	2	3	3	5	3	4	4	3	3	3	3	2	4	3	4	3	4	2
16	1	8	1	2	2	0	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	5	4	5	4	5	5	5	3	3	5	5	4	5	5	5	5	5
17	1	6	1	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	5	5	5	5	5	5	5	3	2	5	2	5	5	5	2	5	3
16	1	6	1	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	5	2	5	3	4	4	5	3	3	4	3	2	5	5	3	5	3
18	2	1	2	2	2	0	0	0	2	2	0	2	2	2	2	2	5	5	5	4	5	1	5	1	5	1	2	1	5	1	5	5	5
17	2	6	1	2	2	0	2	2	2	2	0	2	2	2	0	2	3	5	5	4	3	4	4	3	3	3	2	2	4	3	2	4	3
17	2	2	1	2	2	0	0	0	2	0	0	2	0	2	0	2	3	5	5	3	4	5	1	3	3	3	3	5	3	3	3	5	3
16	2	1	1	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	5	4	4	2	4	4	2	2	1	2	4	2	3	3	3	3	2
15	1	1	1	2	2	0	2	2	2	0	2	2	0	0	2	2	5	5	5	1	5	5	1	3	2	1	5	3	5	5	5	5	5
15	1	3	1	2	2	0	2	0	2	0	2	2	0	2	2	2	5	5	5	5	5	5	5	1	3	5	1	5	5	5	3	5	1
16	2	2	1	2	2	2	2	0	2	0	0	2	2	0	0	2	5	3	5	5	5	5	5	3	3	3	5	3	4	5	5	5	3
15	2	4	1	2	2	0	2	2	2	0	0	0	0	0	2	2	5	5	5	4	5	5	5	2	2	4	4	4	2	5	5	5	5
15	1	1	1	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2	2	5	2	5	3	5	5	5	4	4	3	4	4	5	5	5	5	3
15	1	5	1	2	2	0	0	0	2	0	0	2	0	0	2	0	4	3	4	3	4	4	4	3	3	3	4	3	5	5	5	5	5
15	1	4	1	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	4	4	5	2	5	5	5	1	4	5	4	5	5	5	3	5	5
16	1	4	1	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	2	2	4	5	5	3	5	5	4	3	3	4	4	3	3	5	5	5	5
15	1	1	3	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	4	5	5	4	5	4	5	3	3	4	4	5	5	5	5	5	3
15	1	3	1	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	0	0	2	4	5	5	3	5	4	5	3	3	5	4	4	5	5	4	5	5
15	2	2	1	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	0	2	2	4	4	5	4	5	5	5	3	4	3	3	4	4	5	3	5	4
15	1	1	1	2	2	0	2	2	2	0	2	2	0	0	2	2	5	4	5	3	5	5	2	3	3	5	4	4	5	5	5	5	3
15	1	2	1	2	2	0	2	0	2	0	0	2	2	0	2	2	5	3	5	4	5	3	4	3	3	3	4	2	4	5	3	5	3
17	1	2	3	2	2	2	2	0	2	0	2	2	2	0	0	2	2	5	5	1	5	3	3	4	4	4	2	2	3	5	4	4	5
15	2	2	1	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	2	2	2	3	5	5	5	2	5	5	3	3	5	2	3	3	5	2	5	1
15	2	5	1	2	2	0	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	4	5	5	2	5	5	5	2	4	5	3	5	5	5	3	5	1
15	2	4	2	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	5	5	4	5	5	5	3	5	5	3	5	3	5	5	3	5	1

15	1	2	1	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	5	4	4	3	5	4	5	2	3	3	4	2	5	5	4	5	3
15	2	4	1	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2	2	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	3	5	5	5	3
15	1	1	1	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2	2	4	4	4	4	5	2	2	3	3	3	4	4	4	4	4	3	
15	1	1	1	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	0	2	4	3	5	1	5	4	4	4	3	4	4	5	4	5	5	5	4	
15	2	3	1	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2	3	5	3	5	4	5	5	3	4	5	2	5	3	5	3	5	1	
16	2	2	1	2	2	0	2	2	2	0	2	2	0	2	2	2	4	2	4	2	3	4	2	3	3	1	5	3	3	1	3	1	
17	2	5	1	2	2	0	2	2	2	0	2	2	2	2	2	5	5	5	4	5	5	5	2	5	5	5	5	4	5	5	3	1	
15	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	2	2	3	4	5	3	5	5	5	4	4	3	3	3	3	5	5	5	3
15	2	5	1	2	2	2	2	2	2	0	0	0	2	2	2	2	4	3	4	4	4	4	4	2	3	4	2	3	4	4	4	4	
15	2	5	1	2	2	0	2	0	2	0	0	2	0	2	2	2	4	2	4	5	3	4	5	3	3	2	4	4	4	5	5	4	2
15	1	4	1	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	5	4	5	2	4	5	5	4	4	4	5	2	5	5	4	5	1
17	2	5	1	2	2	0	2	2	2	0	2	2	2	2	2	5	5	5	5	5	5	5	4	2	5	3	5	5	5	4	3	1	
15	1	4	1	2	2	0	2	2	2	0	2	2	2	2	2	4	5	4	4	5	5	4	4	3	5	4	1	5	5	3	5	3	
15	1	5	1	2	2	0	2	2	2	2	0	2	0	2	2	2	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	3	5	5	3	3	3
15	1	4	3	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	0	2	2	3	4	5	1	4	5	4	3	2	4	3	2	5	5	4	3	1
16	1	8	1	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	5	4	5	3	4	5	5	4	4	4	5	2	5	5	5	5	5
15	1	1	2	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	1	4	4	3	4	2	4	2	4	2	1	2	4	5	5	5	2
15	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	5	4	5	5	4	5	5	4	4	5	2	4	4	4	4	4	4
16	1	3	1	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	5	5	5	5	5	5	5	1	1	5	5	5	4	5	4	2	2
15	1	5	1	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	3	5	3	5	3	5	3	3	4	4	2	5	5	3	4	2	
16	2	5	1	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	5	5	5	3	5	5	4	3	3	1	5	2	2	4	5	5	5
16	2	1	1	2	2	2	2	0	2	0	2	2	0	2	2	2	5	5	5	5	5	5	5	1	1	5	1	1	5	3	4	5	5
15	2	1	1	2	2	0	2	2	2	0	2	0	0	2	2	2	5	5	5	5	5	5	5	3	5	1	5	5	5	5	5	5	5
15	2	2	1	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	0	0	2	5	2	5	4	5	2	3	3	2	1	3	3	4	5	5	5	1
16	1	5	1	2	2	0	2	2	2	0	0	2	2	2	2	1	4	4	4	4	4	1	4	4	3	2	4	3	5	5	4	5	4
15	2	4	1	2	2	2	0	2	2	0	0	2	2	0	0	2	3	3	5	5	5	5	5	1	3	3	1	3	5	5	5	5	2
16	1	5	1	2	2	0	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	5	4	4	4	4	2	4	3	4	2	4	3	4	5	4	4	3
15	1	5	3	0	2	0	2	2	2	2	2	0	0	0	2	2	5	5	5	4	3	5	5	3	3	3	5	3	5	5	5	5	3
16	1	4	3	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2	2	3	5	5	3	5	5	2	4	1	5	3	5	5	5	3	5	3

15	1	3	1	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	4	5	5	3	5	5	3	5	5	3	3	5	5	5	3	5	3	
16	1	2	1	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	0	2	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	5	5
15	1	2	1	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	1	5	5	5	5	5	5	4	5	5	2	4	5	5	4	4	4		
15	1	3	1	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	2	1	5	5	3	5	5	3	3	5	4	3	4	5	5	3	5	3		
16	2	5	1	2	2	2	2	0	2	0	2	2	2	0	2	2	5	2	5	5	3	5	5	4	3	5	2	1	5	5	4	3	4	
16	2	4	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	5	4	5	5	5	5	5	2	4	2	5	5	5	5	5	5	2	
15	1	5	1	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	3	
16	1	3	1	2	2	0	2	2	2	0	2	2	0	2	2	2	3	2	5	5	5	5	5	3	3	3	1	5	5	5	3	5	3	
16	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	5	5	4	4	3	5	4	1	2	4	4	2	3	4	5	5	3		
15	2	1	1	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	0	2	3	5	4	4	3	5	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	
15	1	5	1	2	2	2	2	2	0	0	2	2	0	2	2	2	4	5	4	3	4	5	4	3	3	4	3	4	4	5	3	5	2	
15	1	3	1	0	2	0	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	4	5	5	3	5	5	5	3	2	5	4	5	5	5	3	5	2	
16	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	5	5	5	1	5	4	5	2	3	4	5	4	5	5	5	5	5	
15	1	3	1	2	2	0	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	3	5	5	4	2	5	5	5	5	3	3	3	3	5	3	5	3	
15	1	1	1	0	2	0	2	0	2	0	2	0	0	2	0	2	4	5	5	2	4	3	3	3	3	2	4	3	5	5	5	5	5	
15	2	4	1	2	2	0	0	2	2	0	0	2	2	0	2	2	4	5	5	3	5	5	3	3	3	1	3	4	2	4	3	5	4	
15	2	3	1	2	2	2	2	0	2	0	0	2	0	2	0	2	1	3	5	4	3	4	5	2	3	3	2	2	5	4	3	4	3	
15	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	0	2	4	5	5	2	5	5	5	4	4	5	2	2	5	5	4	5	5		
16	1	2	1	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	4	5	3	5	4	5	4	4	5	2	4	4	4	4	4	4	
15	1	4	3	2	2	0	0	2	2	2	2	2	0	2	2	2	5	5	5	4	5	5	5	2	2	4	5	4	5	5	5	5	5	
16	1	4	1	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	0	2	5	5	5	3	5	5	5	3	3	4	4	5	5	5	3	5	3	
16	2	2	3	2	2	0	2	2	0	0	0	2	2	2	2	2	5	5	5	5	5	1	4	5	4	5	4	2	4	4	4	4	1	
15	1	2	1	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	2	2	5	4	5	2	5	5	5	5	4	4	2	2	5	5	5	5	2	
17	1	3	1	2	2	2	2	2	2	0	2	0	0	2	0	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
15	1	2	1	0	2	2	2	2	2	0	0	2	0	0	2	2	5	5	3	4	1	5	5	3	5	3	3	3	3	4	3	4	4	
15	2	2	1	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	0	2	2	3	5	3	5	4	5	4	4	2	2	4	3	4	4	4	4	4	
16	2	5	3	2	2	2	2	0	2	0	2	2	2	2	2	4	5	5	4	5	4	5	2	4	1	4	4	5	5	4	5	3	3	
16	2	1	1	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	4	5	4	5	1	4	2	2	4	2	3	4	3	2	3	3	3	
15	2	5	1	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	5	4	5	1	5	5	4	4	5	4	2	3	2	5	2	5	1	

15	2	2	1	2	2	0	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	5	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5
16	1	1	2	2	2	0	2	2	2	0	0	0	0	0	2	2	4	4	5	3	5	4	3	4	3	3	3	3	3	5	5	3	5	5	3	5	3	
15	2	3	1	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2	4	5	5	3	5	5	3	2	2	4	4	4	4	5	4	5	3	3	5	5	5	4	
17	1	1	1	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	2	4	5	5	3	5	5	5	4	4	5	5	3	3	5	5	5	5	5	5	5	4		
15	2	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1	5	5	1	5	5	1	1	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
15	1	1	1	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	3	4	5	3	5	5	5	3	3	5	1	3	5	5	3	5	5	3	5	5		
15	2	3	1	0	2	0	0	2	2	0	0	2	2	2	0	2	5	1	5	5	1	5	5	1	1	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
15	2	3	1	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	2	2	5	5	5	4	5	5	5	3	2	5	5	5	3	2	5	5	4	5	5	4			
15	2	4	1	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2	5	5	5	4	5	5	5	3	3	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1			
15	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	4	4	5	5	5	5	4	3	4	3	3	5	2	5	3	5	3	5	3			
15	2	1	1	2	2	0	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	5	5	5	2	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1		
15	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	4	4	5	5	5	5	4	3	4	3	3	5	2	5	3	5	3	5	3			
15	1	2	1	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	0	0	0	4	4	4	2	5	5	2	4	4	2	4	3	5	5	5	5	5	5	4			
15	1	2	1	0	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	5	5	3	4	1	2	1	5	3	3	5	3	4	3	4	3	4	4	4			
16	2	4	1	0	2	2	2	2	2	0	0	0	2	2	2	2	4	4	5	4	3	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4			
15	2	3	1	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	0	2	4	5	5	4	5	5	5	3	3	4	3	4	5	5	3	5	3	5	3			
16	1	3	1	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	0	2	2	5	5	3	2	5	5	5	3	3	4	3	3	4	4	3	5	3	5	3			
15	2	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	3	2	4	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2			
16	1	3	1	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	0	2	2	5	5	3	2	5	5	5	3	3	4	3	3	4	4	3	5	3	5	3			
15	1	1	3	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0	0	2	2	5	5	5	2	5	1	5	3	3	3	2	4	5	5	4	4	3	4	3			
15	2	2	1	2	2	2	2	2	0	0	0	2	0	2	2	2	5	5	4	4	5	4	5	4	2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4			
15	1	5	1	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2	2	4	4	4	4	4	2	4	2	4	2	4	4	4	4	5	4	4	4	4			
15	1	1	1	2	2	0	2	2	2	0	2	2	0	0	2	2	5	5	5	2	5	5	5	3	5	1	5	5	5	4	5	5	5	5	5			
15	1	2	3	2	0	0	0	2	0	0	0	2	0	2	0	2	1	4	3	1	5	2	2	2	2	2	1	4	5	4	5	4	5	4	5			
15	1	4	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	4	2	4	2	4				
16	1	2	1	0	2	2	2	2	2	0	0	0	2	0	2	2	5	5	5	3	5	5	5	3	3	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5			
16	2	6	1	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	2	4	5	5	3	5	1	5	4	2	5	4	2	5	5	3	3	1	3	1				
16	2	1	3	2	2	2	2	2	0	0	2	0	0	2	2	5	3	4	4	5	5	5	4	4	4	4	2	4	5	4	3	4	3	4				
15	2	3	1	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	2	0	2	4	4	5	4	4	5	5	3	3	3	3	2	5	5	3	3	2	2	2			

16	2	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	1	3	2	3	5	3	3	2	4	1	3	3	3	3	3		
16	1	3	1	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	2	5	5	5	4	5	5	5	3	3	5	3	1	5	5	5	5	2		
16	1	8	1	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2	5	4	5	2	5	1	3	3	3	4	5	4	5	5	5	5	5		
16	1	8	1	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	2	4	5	4	2	4	3	4	3	3	4	4	3	3	5	3	4	2		
16	1	8	1	2	2	0	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	5	5	5	5	5	5	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5		
16	1	8	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1		
16	2	8	1	2	2	0	2	2	2	0	2	0	0	0	2	2	5	5	5	4	5	1	5	2	4	5	2	4	2	3	4	5	2	
15	2	2	3	0	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	0	2	5	5	1	3	5	5	5	5	3	4	5	3	5	5	5	5	5	
16	2	6	1	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	4	5	5	4	5	5	5	3	3	5	4	2	5	5	3	3	1	
15	2	1	1	0	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	1	5	5	4	5	5	4	3	3	3	4	3	3	5	5	5	3	
16	1	8	1	2	2	0	2	2	2	0	2	2	0	2	0	2	5	5	5	5	5	5	5	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	
17	2	8	1	2	2	0	2	2	2	0	0	2	2	2	2	4	2	4	4	2	4	4	2	2	4	4	2	2	2	2	2	2		
16	1	3	1	2	2	2	2	0	2	0	0	2	2	0	2	2	1	3	5	2	3	1	5	4	4	4	3	2	4	5	3	5	4	
16	1	8	1	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	5	5	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3	5	3	3	3	3		
16	1	5	1	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	2	2	4	4	5	5	5	5	5	3	3	5	3	5	5	5	3	5	3	
16	1	6	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	3	5	3	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	
16	1	3	1	2	2	0	2	2	2	0	2	2	0	2	2	2	3	2	5	5	5	5	5	3	3	3	1	5	5	5	3	5	3	
17	1	6	1	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	5	1	5	5	3	5	5	3	3	5	3	5	3	5	3	5	3	5	
15	1	2	3	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	2	0	2	5	5	5	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4
16	2	4	1	0	2	2	2	2	2	0	0	2	2	0	2	2	5	4	5	2	5	1	5	4	3	2	4	4	5	5	5	5	3	