



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**CONOCIMIENTOS SOBRE ITS -VIH/SIDA EN  
ADOLESCENTES DE LA I.E FEDERICO HEGUERO  
SEMINARIO - PIURA, 2018.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADO(A) EN OBSTETRICIA**

**AUTOR**

**CIURLIZZA RAMOS, YERIKA MACARENA**

**ORCID: 0000-0001-5050-5419**

**ASESOR**

**VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA**

**ORCID: 0000-0003-2445-9388**

**PIURA - PERÚ**

**2019**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTOR**

Ciurlizza Ramos, Yerika Macarena

ORCID: 0000-0001-5050-5419

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, estudiante de pregrado, Piura, Perú.

### **ASESOR**

Vásquez Saldarriaga, Flor de María

ORCID: 0000-0003-2445-9388

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencia De La Salud,  
Escuela Profesional de Obstetricia, Piura, Perú.

### **JURADO**

Vásquez Ramírez De Lachira, Bertha Mariana

ORCID: 0000-0003-2847-2117

Preciado Marchan, Anita Elizabeth

ORCID: 0000-0002-1818-8174

Eto Aymar, Yoshida Irina

ORCID: 0000-0003-0860-4581

**Firma de Jurado y Asesor**

Dr(a). VASQUEZ RAMIREZ DE LACHIRA BERTHA MARIANA

**PRESIDENTE**

Mgtr. PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH

**MIEMBRO**

Mgtr. ETO AYMAR YOSHIDA IRINA

**MIEMBRO**

Mgtr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA

**ASESOR**

## **Agradecimiento**

**A Dios**, por bendecirme para llegar hasta  
donde he llegado, porque hiciste  
realidad este sueño anhelado

**A mi Madre**, quien desde muy pequeña forjo  
mi personalidad y futuro con cariño, por ser mi  
motivo y apoyo constante en el proceso de mi  
formación académica, por el esfuerzo brindado  
incansablemente para lograr mis objetivos,  
gracias mamá por ser mi mejor ejemplo a  
seguir.

**A mi asesora**, por haberme brindado  
la oportunidad de recurrir a su capacidad  
y conocimiento científico, por la dedicación  
y apoyo constante durante el desarrollo de  
esta investigación.

*YERIKA MACARENA*

## Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar el conocimiento sobre ITS-VIH/SIDA en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Federico Heguero Seminario - Piura, 2018; se realizó un estudio tipo cuantitativo, nivel descriptivo simple y diseño no experimental; en una muestra de 132 adolescentes; a quienes mediante la encuesta se les aplicó un cuestionario de conocimientos sobre ITS- VIH/SIDA, considerando también, otro de características sociodemográficas y sexuales. Los resultados demostraron: que el 53,79% de los adolescentes no conocen sobre ITS en forma global; asimismo sobre conocimientos de VIH/Sida, el 56,06% de los adolescentes no conoce, seguido del 71,21% y 87,88% que desconoce las medidas preventivas de las ITS y VIH/SIDA respectivamente. En relación a las fuentes de información más solicitadas por los adolescentes fueron con 37,88% los medios de comunicación.

Por otro lado, en relación a las características sociodemográficas y sexuales identificadas fueron que el 100% tuvo entre 15 a 19 años, asimismo el 51,52% son del sexo masculino. Respecto al estado civil el 100,00% son solteros(as), la religión que predominó fue católica con el 85,61%, la mayoría de los participantes son estudiantes en un 96,97%. En relación a las características sexuales se demostró que en un mayor porcentaje el 65,15% de los investigados(as) no tienen enamorado, el 15,91% ha tenido relaciones coitales; la edad de inicio de las mismas fue entre los 15- 19 años con el 52,17%. Finalmente, el 96,97% su orientación sexual fue heterosexual.

**Palabras clave:** Adolescentes, conocimientos, ITS, VIH/Sida.

## **Abstract**

The purpose of this research was to determine the knowledge about STI-HIV / AIDS in adolescents of fourth and fifth year of secondary school of the I.E. Federico Heguero Seminario - Piura, 2018; a quantitative type study, simple descriptive level and non-experimental design was performed; in a sample of 132 teenagers; To those who through the survey were applied a knowledge questionnaire on STI-HIV / AIDS, also considering another of sociodemographic and sexual characteristics. The results showed: that 53.79% of adolescents do not know about STIs globally; Also on knowledge of HIV / AIDS, 56.06% of adolescents do not know, followed by 71.21% and 87.88% who are unaware of the preventive measures of STIs and HIV / AIDS respectively. In relation to the sources of information most requested by adolescents, the media were 37.88%.

On the other hand, in relation to the sociodemographic and sexual characteristics identified, 100% were between 15 and 19 years old, and 51.52% are male. Regarding marital status, 100.00% are single, the religion that prevailed was 85.61% Catholic, the majority of participants are 96.97% students. In relation to sexual characteristics, it was shown that in a higher percentage 65.15% of those investigated have no crush, 15.91% have had sexual intercourse; the age of onset was between 15-19 years old with 52.17%. Finally, 96.97% of his sexual orientation was heterosexual.

**Keyword:** Adolescents, knowledge, STIs, HIV / AIDS.

## Contenido

1. Título de Tesis .....	iv
2. Equipo de trabajo.....	ii
3. Hoja de firma de Jurado y Asesor .....	iii
4. Agradecimiento .....	iv
5. Resumen .....	v
6. Abstract.....	vi
7. Contenido.....	vii
8. Índice de Tablas, Figuras y Cuadros .....	viii
I. Introducción .....	1
II. Revisión de la Literatura .....	6
III. Metodología.....	25
3.1 Diseño de la Investigación .....	25
3.2 Población y muestra .....	25
3.3 Definición y Operacionalización de variables e indicadores .....	27
3.4 Técnica e Instrumentos de medición.....	31
3.5 Plan de Análisis.....	33
3.6 Matriz de Consistencia.....	34
3.7 Principios Éticos .....	36
IV. Resultados .....	37
4.1 Resultados .....	37
4.2 Análisis de resultados .....	44
V. Conclusiones.....	48
Aspectos complementarios .....	49
Referencias Bibliográficas.....	54
Anexos .....	59

## Índice de tablas

Tabla 1: Conocimientos sobre las ITS en forma global en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I. E Federico Heguero Seminario-Piura, 2018.....	37
Tabla 2: Conocimientos sobre VIH/ SIDA en forma global en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I. E Federico Heguero Seminario-Piura, 2018.....	38
Tabla 3: Conocimientos sobre medidas preventivas de las ITS en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Federico Heguero Seminario-Piura, 2018.....	39
Tabla 4: Conocimientos sobre medidas preventivas sobre VIH/SIDA en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Federico Heguero Seminario-Piura, 2018.....	40
Tabla 5: Fuente de información más solicitada por los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Federico Heguero Seminario-Piura, 2018.....	41
Tabla 6: Características sociodemográficas y sexuales en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I. E Federico Heguero Seminario-Piura, 2018.....	42



## Índice de figuras

Figura 1: Gráfico de columnas del conocimiento sobre ITS en forma global en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Federico Heguero Seminario-Piura, 2018.....	49
Figura 2: Grafico de columnas del conocimiento sobre VIH/SIDA en forma global en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Federico Heguero Seminario-Piura, 2018.....	50
Figura 3: Gráfico de columnas del conocimiento sobre medidas preventivas de las ITS en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Federico Heguero Seminario-Piura, 2018.....	51
Figura 4: Gráfico de columnas del conocimiento sobre medidas preventivas del VIH/SIDA en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Federico Heguero Seminario-Piura, 2018.....	52
Figura 5: Gráfico de columnas de las fuentes de información más solicitadas por los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Federico Heguero Seminario-Piura, 2018.....	53

## Índice de cuadros

Cuadro 1: Matriz de operacionalización de la variable conocimientos sobre ITS y sus medidas preventivas incluido el VIH/SIDA.....	27
Cuadro 2: Matriz de operacionalización de la variable características sociodemográficas.....	29
Cuadro 3: Matriz de operacionalización de las variables características de control.....	30
Cuadro 4: Matriz de consistencia.....	34

## **I. Introducción**

Las infecciones de transmisión sexual actualmente tienen un gran impacto en la salud sexual y reproductiva, aumentando así las estadísticas cada año en todo el mundo. Están compuestas por un gran número de patógenos identificados, que se transmiten principalmente por contacto sexual; ocho de estos patógenos han sido claramente relacionados a la mayor cantidad de morbilidad; afectando a personas de cualquier edad, el grado de vulnerabilidad aumenta en los grupos poblacionales de adolescentes y adultos jóvenes, ya que optan por actitudes sexuales riesgosas y conductas no aptas en la actividad sexual (inicio de relaciones sexuales a temprana edad, no usar método anticonceptivo de barrera, promiscuidad, etc.); básicamente por razones de comportamiento de riesgo ante el proceso de maduración sexual genital(1)

La Organización Mundial de la Salud (OMS), considera que cada día, aproximadamente más de un millón de personas contraen una ITS. Considerando que, a desde el año 2016 hasta junio del 2019 las cifras ascendieron a 376 millones de nuevas infecciones; por consiguiente son cuatro las ITS que conforman estas cifras dadas por la OMS, siendo estas: Clamidia (127 millones), gonorrea (87 millones), sífilis (6,3 millones) y tricomoniasis (156 millones). Las Infecciones de Transmisión Sexual siguen teniendo efectos desfavorables en la vida sexual y reproductiva; como consecuencia de este impacto mundial; los efectos son los siguientes: la infertilidad o transmisión materno-infantil, y en ciertos casos hasta de grado mortal (2)

Según cifras reportadas del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA), aproximadamente 37,9 millones de personas vivían con el VIH hasta el año 2018; siendo entre ellos el 36,2 millones adultos y el 1,7 millones niños (menores de 15 años); en este año se produjeron 1,7 millones de nuevas infecciones por

el VIH. Cada semana, alrededor de 6.200 mujeres jóvenes de entre 15 y 24 años de edad contraen la infección por el VIH. En África subsahariana, cuatro de cada cinco nuevas infecciones se presentan en adolescentes con edades que oscilan los 15 y 19 años son mujeres. Cabe destacar que África sigue siendo la más afectada por este virus, en ella se registran casi dos tercios de las nuevas infecciones por el VIH en el mundo (3, 4)

A nivel nacional, después de haberse registrado el primer caso en 1983, el VIH y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) se comporta como una epidemia concentrada, por la prevalencia en población vulnerable, la cual se ha transmitido con rapidez principalmente por contacto sexual; esta enfermedad está estrechamente relacionada con las ITS. La magnitud del problema corrobora la importancia de vigilar el conocimiento de la población sobre las medidas de prevención y la percepción de los riesgos. Según reportes del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades- Ministerio de Salud del Perú, hasta Diciembre del 2018, se notificaron 5 911 casos de VIH Y 1 362 casos de SIDA; siendo la vía de transmisión más predominante con el 97,58% la vía sexual, seguido de la vía vertical con un 1,98% y 0,44% por vía parenteral. Asimismo, los departamentos de mayor población presentan una alta incidencia de casos de VIH/SIDA, reportándose como principales Lima y Callao, sumado de Loreto, La Libertad, Ica y Arequipa (5,6)

Según declaraciones de la Dirección Regional de Salud (DIRESA), publicadas por el Gobierno Regional de Piura, declararon que se han registrado hasta noviembre 2018 249 casos nuevos de piuranos portadores de VIH; siendo la vía de transmisión más frecuente con un 97% la vía sexual, seguido la vía vertical con el 2% y 1% por vía parenteral; además reportan que la edad de los pacientes portadores del virus, oscilan entre los 20 y 58 años de edad, siendo sexualmente activos. Por consiguiente, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, reporto que hasta

Noviembre del 2018 se notificaron en Piura 115 nuevos casos de VIH y 16 casos de SIDA respectivamente (7,8)

Situación problemática que amerita realizar la siguiente investigación que se desarrolló en la I.E Federico Heguero Seminario- Piura, en la cual se contó con un total de 420 alumnos perteneciente al nivel secundario, de los cuales 200 son adolescentes cuyas edades oscilan entre los 15 y 19 años. Según información brindada por las autoridades representativas de dicha I.E, consideran que los adolescentes son un grupo poblacional vulnerable a presentar daños en lo representa la salud sexual y reproductiva; el inicio precoz de relaciones sexuales, la promiscuidad y la falta de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos de barrera, los conduce a ser un grupo potencial de transmisión de ITS. Asimismo, informantes claves concluyen que es deficiente la información sobre sexualidad que se les brinda, en ocasiones basada en prejuicios, los contenidos sobre ITS- VIH/SIDA son básicos e insuficientes, debido a que los docentes no cuenta con la capacitación adecuada para proporcionar una información completa y veraz acerca de salud sexual y las medidas preventivas de enfermedades de transmisión sexual.

Por lo tanto, esta situación ha despertado el interés de profundizar el estudio planteado a través de la siguiente interrogante ¿Que conocimientos tienen sobre las ITS- VIH/SIDA los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E “Federico Heguero Seminario”- Piura, 2018?

Para dar respuesta al problema, se ha planteado el siguiente objetivo general: Determinar el conocimiento sobre las ITS-VIH/SIDA en los adolescentes de cuarto y quinto año de la I.E “Federico Heguero Seminario”- Piura, 2018.

Para poder obtener el objetivo general, se han planteado los siguientes objetivos

específicos: (a) identificar los conocimientos sobre las ITS en forma global en los adolescentes del ámbito de estudio, (b) identificar los conocimientos sobre VIH/SIDA en forma global en los adolescentes del ámbito de estudio, (c) identificar los conocimientos sobre las medidas preventivas de las ITS en los adolescentes del ámbito de estudio, (d) identificar los conocimientos sobre medidas preventivas del VIH/SIDA en los adolescentes del ámbito de estudio, (e) identificar las fuentes de información más solicitadas por los adolescentes del ámbito de estudio, (f) describir las características sociodemográficas y sexuales en los adolescentes del ámbito de estudio.

Finalmente, la presente investigación encuentra su fundamento en la necesidad de saber cómo se encuentran los conocimientos en relación con sexualidad y las Infecciones de Transmisión Sexual- VIH/SIDA; actualmente constituyen un grave problema de salud pública mundial, considerando altamente vulnerables a los adolescentes y jóvenes, ya que están expuestos a diversos factores de riesgo, tales como: falta de información sobre el VIH/SIDA y sus medidas de prevención, el inicio precoz de las relaciones coitales, promiscuidad y la práctica de sexo riesgoso. Esto despierta una mayor preocupación en la salud sexual y reproductiva, este grupo vulnerables tiende a tener conductas y actitudes sexuales de riesgo, rechazando las medidas preventivas para una vida sexual segura. Dicho problema se ha ido incrementando al no tener presentes los conocimientos necesarios que les permita un comportamiento sexual más seguro.

Por lo consiguiente, es importante ofrecer información adecuada y veraz en relación a la sexualidad que tiene el adolescente, para de esta manera poder ofrecerles estrategias educativas con temas relacionados a la sexualidad que necesitan ser reforzados y permita atender las necesidades del adolescente; involucrando a los docentes, alumnos y familiares, resultados que se puedan ver reflejados en comportamientos y actitudes de

protección, para evitar el contagio de ITS-VIH/SIDA.

Considerando la metodología utilizada se determina que fue un estudio tipo cuantitativo, nivel descriptivo simple, de diseño no experimental, de corte transversal. Se ejecutó en una muestra de 132 que es estuvo representada por adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Federico Heguero Seminario, y que asistieron regularmente en el periodo de estudio; a quienes se les aplicó la técnica de la encuesta, como instrumento de recolección de datos; un cuestionario sobre conocimientos de ITS-VIH/SIDA y sus medidas preventivas; cuestionario de las fuentes de información más solicitadas y otro sobre características sociodemográficas y sexuales. Asimismo, se obtuvo que: el 53,79% de los adolescentes no conocen sobre ITS en forma global; asimismo en referencia a conocimientos sobre VIH/Sida, el 56,06% de los adolescentes desconoce, seguido del 71,21% y 87,88% que desconoce las medidas preventivas de las ITS y VIH/SIDA respectivamente. En relación a las fuentes de información más solicitadas por los adolescentes fueron con 37,88% los medios de comunicación Por otro lado, entre las principales características socio-demográficas, el 100,00% de adolescentes tienen entre 15 y 19 años, siendo predominante con un 51,52% el sexo masculino, en referencia al estado civil el 100,00% son solteros, el 96,97% estudiantes y el 85,61% católicos. Según las características sexuales se refleja que el 65,15% de este grupo poblacional no tiene enamorado y un 34,85% refirió si tener enamorado, el 15,91% de este manifestó haber iniciado las relaciones coitales, y la edad de inicio de la misma fue entre los 15 y 19 años con el 34,78% y finalmente el 96,97% se considera heterosexual.

## **II. Revisión de la Literatura**

### **2.1 Antecedentes**

#### **2.1.1 Antecedentes Locales**

Huacchillo C. (9), Piura 2018. Realizo una investigación de nivel cuantitativo, de tipo descriptivo y de corte transversal; denominado Conocimientos sobre ITS-VIH/SIDA en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Piura, Mayo 2018. Se planteó en una muestra de 302 adolescentes, a quienes mediante la encuesta se les aplico un cuestionario de conocimientos en forma global sobre las ITS; con los resultados se pudo determinar que el 56,95% no tiene conocimiento de las ITS en forma global; mientras que el 43,95% conoce sobre el tema en forma global.

Chávez C. (10), Piura 2018. En su investigación Conocimientos sobre ITS- VIH/SIDA en adolescentes del nivel secundaria de la Institución Educativa Manuel Octaviano Hidalgo Carnero Castilla- Piura, Mayo 2018. Se utilizó un diseño no experimental, de corte transversal, de nivel cuantitativo y de tipo descriptivo; con una población muestral de 293 adolescentes; a quienes a través de la encuesta se les aplico un cuestionario de Conocimientos sobre ITS-VIH/SIDA y sus medidas preventivas. En referencia al conocimiento global sobre VIH/SIDA, se demostró que un 63,14% de los adolescentes no conocen, mientras que el 36,86% conoce

#### **2.1.2 Antecedentes Nacionales**

Anchi E, Franco N. (11), Perú 2015. Realizaron un estudio de tipo aplicada descriptiva, prospectiva y de corte transversal, titulado Nivel de Conocimiento de los Adolescentes Sobre Medidas Preventivas del VIH/SIDA en la I.E Señor de los Milagros' de Ayacucho. Mayo- Noviembre 2015, se encontró que del 100% de los



adolescentes de 5° año de educación secundaria en estudio, antes de la aplicación de programa educativo (Pre-test); el nivel de conocimiento era bajo con un 68,9%; de tal manera que el otro 31,1% de los adolescentes en estudio presentaba un nivel de conocimiento alto.

Saavedra C, Ruiz J. (12), Perú 2016. En la investigación que realizaron titulada Relación entre nivel de conocimientos y las actitudes preventivas sobre el VIH/SIDA en estudiantes del 4to y 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa N° 0750 Elsa Perea Flores, Mayo- Octubre 2016. El estudio fue de nivel cuantitativo, descriptivo, prospectivo, transversal; se obtuvieron los siguientes resultados, el 48% tienen una edad entre los 16 y 17 años; con respecto al sexo, el 56,9% son de sexo femenino y el 43,1% de sexo masculino. El 98,0% refieren ser solteros; el 59,8% son católicos; el 55,9% manifestaron no tener enamorado. El 79,4% solo se ocupa de estudiar y el 20,6% estudian y trabajan. El 52,0% de los estudiantes refirieron si haber tenido relaciones sexuales; asimismo, el 44% de los adolescentes mencionaron haber tenido su primera relación sexual entre los 13 a 16 años de edad. Finalmente el 99,0% de los estudiantes manifestaron ser heterosexuales.

López J. (13), Piura 2016, realizo una investigación de tipo descriptiva, de corte transversal y el diseño, no experimental titulado “Conocimientos sobre Infecciones de Transmisión Sexual - VIH/SIDA en gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I - 3 Nueva Esperanza – Piura Año 2016”, respecto a los conocimientos correctos sobre las medidas de prevención de las ITS, observaron que del total de los investigados el 76,2% no conoce sobre las medidas preventivas de infecciones de transmisión sexual y solo el 23,8% de los encuestados si conoce respectivamente.

### **2.1.3 Antecedentes Internacionales**

López J, Ruiz M. (14), Nicaragua 2015. Realizo un estudio de tipo descriptivo, de corte transversal, denominado Conocimientos Actitudes y Practicas sobre VIH-SIDA en los Adolescentes del Colegio I° de Junio, del Barrio Jorge Dimitrov, Distrito I, municipio de Managua, Departamento de Managua, en el periodo del 1° de Octubre al 30 de Noviembre de 2015, donde obtuvo como resultado que la fuente de información de la que los adolescentes han obtenido conocimientos sobre VIH/ SIDA ha sido mayoritaria la internet (95,8%), seguido tv con el 93.8% .Las personas con las que tienen confianza de hablar son sus amigos 91,1%; continuamente sus novios con el 69,8%. Con quienes menos hablan del tema es con el padre 11.5%; seguido con algún líder religioso 3,6%.

## **2.2. Bases Teóricas De La Investigación**

### **2.2.1. Teorías de la Adolescencia.**

Adrián J y Rangel E. (15), hacen referencia a la Teoría de G. Stanley Hall, quien es considerado como el precursor del estudio científico de la adolescencia, tras la publicación de dos volúmenes titulados Adolescence en 1904. Para Hall, el factor principal del desarrollo reside en los factores fisiológicos genéticamente determinados, siendo el ambiente un factor secundario.

Manteniendo como idea central la identificación de la adolescencia como un periodo de tormenta y lleno de estrés, dominado por los conflictos y los cambios anímicos, claramente diferenciado de la infancia, y en que el adolescente experimenta un nuevo nacimiento como ser biológico y social. (15)

Dicho lo anterior, Adrián J. y Rangel E. hacen referencia a tres tendencias dominantes que resumen las concepciones principales sobre la adolescencia, cada una de ellas enfatiza un aspecto particular del cambio adolescente.

- **Perspectiva Psicoanalítica:** Sigmund Freud, considera a la adolescencia como el resultado del bote pulsional, que se genera por la pubertad (etapa genital), que afecta el equilibrio psíquico alcanzado durante la etapa de la infancia, conocida también como la etapa de latencia. Como resultado de este desequilibrio el individuo aumenta el nivel de vulnerabilidad; dando lugar a procesos de desajustes y crisis, en relación a estas implicaciones se manifiestan mecanismos de defensa psicológicos y en ocasiones anadaptativos. (15)

En conjunto, el sujeto tiene que empezar a construir una noción de identidad personal que implica una unidad y continuidad del yo, frente a los cambios del ambiente y del crecimiento individual. A lo largo este proceso, el sujeto se verá obligado a experimentar el ciclo que se conoce como crisis de difusión de la identidad con resultados inciertos. El psicoanálisis acentúa la importancia de los factores internos en el curso adolescente, que desencadenan en mayor o menor medida conflictos de integración social.(15)

- **Perspectiva cognitivo-evolutiva:** Jean Piaget, desde su punto de vista considera a la adolescencia como el periodo donde se producen cambios en las capacidades cognitivas; durante esta etapa los jóvenes acceden a un grado u otro a formas de razonamiento propias de lo que se denomina pensamiento formal. El desarrollo cognoscitivo es un proceso continuo en el cual la construcción de los esquemas mentales es elaborada a partir de los esquemas de la niñez, en un proceso de reconstrucción constante. Esto ocurre en una serie de etapas o estadios, que se definen por el orden constante de sucesión y por la jerarquía de estructuras intelectuales que responden a un modo integrativo de evolución. Desde esta perspectiva la adolescencia se produce, por una interacción entre factores individuales y sociales. (15,16)

- **Perspectiva sociológica:** La adolescencia es vista como el resultado individual de las tensiones que se generan en el ámbito social, cuando las generaciones de jóvenes reclaman un estatus de independencia en la sociedad. El adolescente tiene que realizar opciones en este proceso haciendo frente a las exigencias y expectativas adultas. A través de esta perspectiva se enfatizan los procesos de integración en el mundo laboral, como soporte necesario de ese tránsito desde una situación general de dependencia a otra de independencia. De tal manera, que la adolescencia se atribuye principalmente a causas y factores sociales, externos al individuo.(15)

### **2.2.2 Proceso de la Adolescencia: Etapas evolutivas.**

Según la Organización mundial de Salud (OMS), define la adolescencia como la etapa de crecimiento y desarrollo humano, que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Es el período de transición más importante en la vida del ser humano; caracterizado por un ritmo acelerado de crecimiento y cambios. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos, más allá de la maduración física y sexual, incluye también la transición hacia la independencia social y económica, el desarrollo de la identidad.

La adolescencia es sinónimo de crecimiento excepcional y gran potencial, constituye también una etapa de riesgos considerables, durante la cual el contexto social puede tener una influencia determinante. (17)

Según Gaete, hace mención a las etapas de la adolescencia, siendo un periodo de cambios rápidos y de gran impacto en el desarrollo de la vida del ser humano; que permiten a la persona hacerse tanto biológica, psicológica y socialmente madura, y potencialmente capaz de vivir de manera independiente. El desarrollo psicosocial durante la adolescencia muestra características comunes y un patrón progresivo de 2

etapas, clasificándolas como adolescencia temprana y tardía (18)

- **Adolescencia temprana:**

Los procesos psíquicos de la adolescencia empiezan principalmente con la pubertad y los importantes cambios corporales que trae consigo. El desarrollo psicológico de este periodo está caracterizado por la presencia del egocentrismo, el cual es muy peculiar y normal en los niños y adolescentes, este va disminuyendo progresivamente, a medida que la persona madura. El adolescente se haya centrado en su propia conducta, cambios corporales y apariencia física; asumiendo que los demás individuos tienen perspectivas y valores idénticos a los(as) suyos. (18)

El desarrollo cognitivo comprende el comienzo del surgimiento del pensamiento abstracto, la toma de decisiones empieza a involucrarse en habilidades más complejas, que son esenciales para la creatividad y el rendimiento académico de un nivel superior. En el ámbito social durante esta etapa aumenta el deseo de la independencia y disminuye progresivamente el interés por las actividades familiares; el adolescente empieza a poner a prueba la autoridad, evidenciando más resistencia a los límites. (18)

Respecto a desarrollo sexual, debido a las transformaciones corporales rápidas y cambios puberales, el adolescente comienza a preocuparse en forma creciente por su imagen física, dando lugar a la inseguridad respecto a su apariencia, y comparando frecuentemente su cuerpo con el de otros jóvenes y con estereotipos culturales. Aumenta el interés en la anatomía y fisiología sexual, lo que involucra dudas y ansiedades acerca de la menstruación, la masturbación, las poluciones nocturnas, el tamaño de las mamas o el pene, entre otras cosas. (18)

- **Adolescencia Tardía:**

Conocida como la etapa del camino del sujeto hacia el logro de la identidad y autonomía, es aquel periodo de mayor tranquilidad e incremento en la integración de la personalidad. Si todo ha avanzado bien en las fases previas, incluyendo la presencia de una familia y un grupo de pares apoyadores, el joven estará en una buena vía para manejar las tareas de la adultez. De lo contrario, si no ha logrado completar las tareas detalladas anteriormente, desarrollará problemas con el aumento de la independencia y las responsabilidades de la adultez joven, tales como depresión u otros trastornos emocionales.(18)

En esta fase los intereses son más estables, de tal manera que ya existe conciencia de los límites y limitaciones personales, adquiriendo aptitud para tomar decisiones de forma independiente. Ya existe un gran interés en hacer planes para el futuro, la búsqueda de la vocación definitiva, avanzando en el camino hacia la independencia financiera. (18)

### **2.2.3. Teorías del Conocimiento**

Raffino M, define la teoría del conocimiento como una rama de la filosofía, basada en el estudio del conocimiento humano; dependiente de la perspectiva académica específica. El conocimiento humano es un tema abordable desde muchas aristas posibles y cuya naturaleza es difícil de asir, aunque mucho más fácil de clasificar. (19)

Viveros E, afirma que la teoría del conocimiento es una disciplina filosófica, que ofrece diversas posibilidades para interpretar las relaciones sujeto y objeto, que mantiene riesgos; ya que se trata de pensar un objetivo admitiendo que hay diversas maneras para estudiarlo. (20)

### 2.2.3.1 Conocimiento Humano:

Esta dado por una dimensión sensible e intelectual. La primera de ellas hace referencia a sensaciones externas y a percepciones internas, por consiguiente, la segunda se encargar de conceptualizar, razonar y juzgar lo previamente adquirido en la primera dimensión.

Algunos usos de conceptos universales y formulación de juicios están dados en la capacidad del hombre para: Razonar, abstraer, formar conceptos universales, pensar en cosas abstractas y captar múltiples relaciones y formular después juicios sobre estas. Además del uso del lenguaje, destacamos el natural y el convencional, el primero radica en base a signos fijos e inmutables, y el segundo cambia de región a región. Es decir, no se tiene una relación natural necesaria con lo que se indican. (21)

- **Teoría del racionalismo:** Dentro de la cual podemos resaltar uno de sus representantes como fue Rene Descartes, el cual refiere que el conocimiento está dado por la razón.
- **Teoría del empirismo,** Hobbes afirma que la adquisición del conocimiento se da a través de la experiencia junto a la percepción sensorial en el proceso de formación de ideas.
- **Teoría del aprendizaje significativo:** Según Ausubel refiere que el conocimiento se reajusta y se reconstruye a partir de la adquisición de nuevos conocimientos; esto quiere decir que el aprendizaje se conecta a los conocimientos previos para así crear un nuevo significado a partir de ello.
- **Teoría del constructivismo:** Según Piaget, el conocimiento se adquiere a través de herramientas con las cuales se puedan originar los propios conocimientos para solucionar un problema, lo cual implica que sus ideas se modifiquen y así siga adquiriendo conocimiento.

- **Teoría del constructivismo social:** Según Vygotsky sostiene que el conocimiento se constituye como un proceso de interacción entre la persona y la cultura social. (22)

## **2.3 Marco Conceptual**

El marco conceptual considerado para la presente estudio y vista la sexualidad en la diversidad de enfoques, tiene múltiples abordajes desde las diferentes perspectivas, una de ellas es la trabajada por el Centro de Consultoría y Asesoría del Adolescente de Colombia, la misma que nos servirá de modelo para realizar el estudio en la I.E Federico Helguero Seminario- Piura, 2018.

### **2.3.1 Infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA.**

#### **2.3.1.1 Definición**

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son infecciones que puede contraer al tener relaciones sexuales con alguien que tiene una infección. Estas infecciones generalmente se transmiten de persona a persona a través de las relaciones sexuales vaginales. También se pueden transmitir a través de sexo anal, sexo oral o contacto piel con piel. Las ITS pueden ser causadas por virus o bacterias. Las ITS causadas por virus incluyen la hepatitis B, el herpes, el VIH y el virus del papiloma humano (VPH). Las ITS causadas por bacterias incluyen la clamidia, la gonorrea y la sífilis. (23)

Los síntomas más comunes de las ITS incluyen:

- Prurito alrededor de la vagina y/o secreción de la vagina en las mujeres.
- Secreción del pene en los hombres
- Dolor durante las relaciones sexuales o al orinar.
- Dolor en el área pélvica.
- Dolor de garganta en las personas que tienen sexo oral.
- Dolor en o alrededor del ano en las personas que tienen sexo anal.



- Llagas chancros (llagas rojas indoloras) en el área genital, el ano, la lengua y/o la garganta.
- Erupción escamosa en las palmas de las manos y en las plantas de los pies.
- Orina oscura, heces sueltas de color claro y ojos y piel amarillos.
- Pequeñas ampollas que se convierten en costras en el área genital.
- Glándulas inflamadas, fiebre y dolores en el cuerpo.
- Infecciones inusuales, fatiga inexplicable, sudores nocturnos y pérdida de peso.
- Verrugas blandas de color carne alrededor del área genital.(23)

### **.2.3.1.2. Como prevenir Las Infecciones de Transmisión Sexual.**

En la prevención primaria contra las ITS (incluida la infección por el VIH) se utilizan intervenciones de asesoramiento y enfoques conductuales, entre ellos:

- educación sexual integral y asesoramiento antes y después de las pruebas de detección de las ITS y el VIH;
- consejo sobre prácticas sexuales más seguras y reducción de riesgos, y fomento del uso de preservativos;
- intervenciones dirigidas a grupos de población específicos, como los trabajadores sexuales, los hombres homosexuales y los consumidores de drogas inyectables; y
- asesoramiento y educación sexual adaptados a las necesidades de los adolescentes.

Además, el asesoramiento puede mejorar la capacidad para reconocer los síntomas de las ITS, con lo que aumentarán las probabilidades de que se solicite atención o se aliente a las parejas sexuales a hacerlo. Lamentablemente, las carencias de conocimientos de la población, la falta de formación del personal sanitario y el

arraigado estigma generalizado en torno a las ITS siguen dificultando un uso mayor y más eficaz de estas intervenciones.

## **Métodos de barrera**

Cuando se usan correcta y sistemáticamente, los preservativos son uno de los métodos de protección más eficaces contra las ITS, incluida la infección por el VIH. Los preservativos femeninos son eficaces y seguros, pero en los programas nacionales no se utilizan tan ampliamente como los masculinos. (24)

### **2.3.2 Virus de Inmunodeficiencia Humana VIH/SIDA**

#### **2.3.2.1 Definición:**

VIH significa Virus de Inmunodeficiencia Humana, causante de la infección del mismo nombre. Las siglas hacen referencia al virus y a la infección que causa.

Sida, significa síndrome de inmunodeficiencia adquirida, siendo esta la fase avanzada de la infección por el VIH. (25)

El VIH, es un retrovirus que ataca principalmente al sistema inmunitario de la persona infectada, destruyendo los linfocitos CD4, que son células que forman parte del sistema inmune y que se encargan del desarrollo y producción de anticuerpos para combatir las infecciones causadas agentes externos. El déficit de estas células en el sistema inmune dificulta la lucha del cuerpo contra infecciones y ciertas clases de cáncer. Sin tratamiento, el VIH puede gradualmente destruir el sistema inmunitario y evolucionar al Sida. (25)

#### **2.3.2.2 Fases del VIH/ Sida**

Una vez que el VIH ingresa en el organismo, se producen una serie de manifestaciones que se clasifican en 3 fases:

- **Etapa 1: Infección aguda o precoz:** Entre las semanas 2 y 4 del inicio de la infección por VIH, en ciertos casos el individuo durante algunas semanas puede manifestar síntomas de una gripe; siendo esta una respuesta natural del organismo ante la infección. Cuando la persona tiene una infección aguda por el VIH, contiene gran cantidad de virus en el torrente sanguíneo, que puede transmitir la infección con mucha facilidad. Cabe resaltar que las personas con infección aguda del virus, a menudo no saben que están infectadas, porque no manifiestan síntomas de inmediato (26)
- **Etapa 2:** Fase intermedia o crónica: Durante esta etapa el virus sigue activo, pero se produce a niveles muy bajos, y las personas que no llevan el tratamiento adecuado para el VIH, esta fase puede durar varios años; sin embargo, otras personas pueden pasar más rápido por esta fase. Las personas que toman medicamentos para tratar el VIH, Tratamiento Antirretroviral de Gran Actividad (TARGA) de manera correcta, todos los días, pueden permanecer en esta etapa por varios años y no desarrollar la infección a Sida. Es importante tomar en cuenta que aún se puede transmitir el virus durante esta fase; aunque quienes usan y mantienen una carga viral inhibida por el tratamiento (nivel de virus bajo en sangre). Tienen menor probabilidad de transmitir el virus, lo contrario de aquellas personas que mantienen una carga viral alta y descontrolada por la falta de tratamiento (26)
- **Etapa 3:** Fase avanzada o de SIDA: Como consecuencia de la grave destrucción del sistema inmunológico, la carga viral es muy elevada; los CD4 están por debajo de 200 copias; asimismo surgen enfermedades oportunistas y/o neoplasias. En esta etapa el VIH está venciendo la batalla y si la persona no es

tratada a tiempo, es aún más propensa a desarrollar enfermedades que le pueden provocar la muerte. (26)

### **2.3.2.3 Transmisión del virus el VIH**

Principalmente se transmiten a través del contacto entre fluidos corporales que mantienen una alta carga viral.

Las principales vías de transmisión son:

- **Relaciones coitales sin protección.** Por el contacto de secreciones infectadas con la mucosa genital, rectal u oral de la otra persona.
- **Por sangre.** Por medio de transmisión a través de jeringas contaminadas, transfusiones sanguíneas, infección accidental.
- **De madre a hijo o transmisión vertical.** Puede ocurrir durante las últimas semanas del embarazo, durante el parto, o al amamantar al bebé. Por lo contrario, si la madre sabe que es portadora del virus, se procederá a programar el parto por cesárea, la supresión de la leche, conjuntamente a ello la lactancia materna; e incluso se brinda tratamiento retroviral al recién nacido. (27)

### **2.3.2.4 Diagnóstico de infección por VIH en adolescentes**

Las pruebas de laboratorio que se utilizan para el diagnóstico de la infección por retrovirus humanos, se clasifican en directas e indirectas.

- **Pruebas directas:** Son aquellas que facilitan el diagnóstico precoz de la infección, permiten detectar la presencia del virus o de sus sustituyentes (proteínas y ácido nucleico), aun antes de desarrollarse la respuesta de anticuerpos frente a ellos. Entre ellas se encuentran la antigenemia P24, cultivo vira y reacción en cadena de la polimerasa. Estas 2 ultima se utilizan para el

diagnóstico de la infección en niños, junto con el western blot, por la transmisión pasiva de anticuerpos de la madre al recién nacido (27)

- **Pruebas indirectas:** Demuestran la respuesta inmune por parte del huésped y están basadas en pruebas serológicas para la detección de anticuerpos en el suero. La presencia de anticuerpos antiVIH, lejos de reflejar una exposición y erradicación inmune del virus en el pasado, significa el estado de portador actual. Estas pruebas serológicas, a su vez, son de varios tipos:

**1. Prueba de screening (despistaje). Serología VIH (ELISA o micro ELISA):**

Son pruebas cualitativas que nos detecta anticuerpos y/o antígenos. Pueden realizarse en sangre total, suero y plasma, dependiendo del fabricante de la prueba. Para su uso, ahora si es necesario contar con una infraestructura de laboratorio y el equipo lector de Elisa. Nos ayudan a analizar grandes volúmenes de muestras. Los test de tamizaje en ciertas ocasiones pueden reaccionar en el momento de la prueba a otros análisis que son diferentes al VIH, lo que va a generar un resultado falso positivo. (27)

**2. Prueba confirmatoria. Serología western blot:** Es la prueba confirmatoria usada actualmente en Ecuador. Detecta anticuerpos contra diferentes proteínas específicas del virus, y se utiliza para confirmar la infección por VIH. (27)

Detección de ácido nucleico viral: Son pruebas que identifican el ARN viral o el ADN proviral mediante PCR en tiempo real o PCR convencional, respectivamente. (27)

### **3. Pruebas suplementarias**

#### **Prueba de diagnóstico rápido de la infección por VIH**

Hoy día se cuenta con la posibilidad de un diagnosticador que permite conocer presuntivamente si la persona tiene infección por VIH o no. Este constituye una herramienta útil para perfeccionar el diagnóstico y la atención a grupos vulnerables, así como fortalecer la vigilancia epidemiológica en situaciones, lugares y grupos poblacionales específicos.(27)

#### **2.3.2.5 Tratamiento de VIH/ SIDA**

Hace 35 años desde la aparición de los primeros casos reportados de pacientes diagnosticados por VIH, desde ahí la industria farmacéutica ha investigado e invertido millones de pesos en la búsqueda de terapias altamente efectivas (TARGA O HAART en inglés), con menos comprimidos, idealmente en dosis única y de baja toxicidad. La llegada de la terapia antirretroviral (ARV) y la combinación de diferentes pautas de estos, ha modificado la evolución natural de la infección, convirtiéndola en una patología crónica y reduciendo su morbimortalidad. El uso de diferentes fármacos antirretrovirales( ARV) ha permitido controlar la replicación viral, disminuir la activación inmune y preservar y/o restaurar el 37 sistema inmune en gran parte de los pacientes, aproximando la esperanza de vida cada vez más a la población general. No obstante, y debido a la imposibilidad actual de erradicar los reservorios del virus, es necesario mantener el tratamiento antirretroviral de por vida. Por otro lado, la complejidad de algunos esquemas y sus efectos adversos dificultan la adherencia, aumentando el riesgo de desarrollo de resistencias a fármacos en aquellos pacientes donde la adherencia es un problema (28)

Abacavir 300 mg (ABC) + Lamivudina 150 mg (3TC)+ Efavirenz 600 mg (EFV)	1 tableta de ABC cada 12 horas + 1 tableta de 3TC cada 12 horas + 1 tableta de EFV cada 24 horas al acostarse.	copias/mL, con examen de HLA B*5701 negativo.
Abacavir 600 mg (ABC)/ Lamivudina 300 mg (3TC) + Dolutegravir 50 mg (DTG)	1 tableta de ABC/3TC cada 24 horas + 1 tableta de DTG cada 24 horas.	Se utilizará este esquema en los casos de contraindicación de uso de Efavirenz, o el desarrollo de eventos adversos severos al mismo.
Abacavir 300 mg (ABC) + Lamivudina 150 mg (3TC) + Dolutegravir 50 mg (DTG)	1 tableta de ABC + 1 tableta de 3TC cada 12 horas + 1 tableta de DTG cada 24 horas.	Solamente en pacientes con examen de HLA B*5701 negativo, independientemente de la carga viral.
<b>Basados en Zidovudina (AZT)</b>		
Zidovudina 300 mg. (AZT)/ Lamivudina 150 mg. (3TC) + Efavirenz 600 mg. (EFV)	1 tableta de AZT/3TC (DFC) cada 12 horas + 1 tableta de EFV cada 24 horas al acostarse.	Para pacientes que tienen alguna contraindicación para el uso de Tenofovir o Abacavir.
Zidovudina 300 mg. (AZT) / Lamivudina 150 mg. (3TC)/ Nevirapina 200 mg. (NVP)	1 tableta de AZT/3TC/NVP (DFC) cada 12 horas.	Para pacientes que tienen alguna contraindicación para el uso de Tenofovir o Abacavir y Efavirenz. Solo pacientes continuadores.

**Figura 2: Esquema de tratamiento para el adulto con infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana.**

**Fuente: Norma técnica de salud de atención integral del adulto con infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (29).**

### **2.3.2.6 Prevención**

#### **2.3.2.6.1 La abstinencia sexual**

La abstinencia es la forma más efectiva para prevenir ITS ya que tiene efectos protectores significativos sobre algunos comportamientos sexuales sin promover la actividad sexual, por el contrario, el inicio temprano de actividad sexual se asocia con conductas sexuales de mayor riesgo, basado en esto, se han desarrollado programas de promoción de abstinencia como el “juramento a la virginidad” que se trata de una promesa oral o escrita para abstenerse de actividades sexuales premaritales; se realiza después de una o varias sesiones grupales. Existe además la “abstinencia plus”, que considera que la abstinencia es la mejor opción, pero que si ya se decide el inicio de la actividad sexual existen métodos de protección y autocuidado como el preservativo y el evitar la promiscuidad. (30)

#### **2.3.2.6.2 El sexo seguro**

Son las prácticas sexuales de bajo riesgo que evitan el contagio o transmisión de ITS/VIH en la pareja sexual estable incluye uso del condón en el matrimonio y evitación de prácticas sexuales de riesgo; exclusividad sexual y protección (uso del condón) en caso de pareja concurrente. Las opciones de sexo seguro más comunes son:

- Besar, abrazar y acariciar a la pareja.
- Fantasías sexuales, como ver películas eróticas o tener conversaciones telefónicas.
- Sexo mediante dispositivos electrónicos como el smartphone.
- Utilización de juguetes sexuales sin compartirlos.



- Ver o imaginar situaciones eróticas.
- Masturbación solo o con tu pareja. • Mirarse desnudos o desnudándose. • Hablar acerca de cosas excitantes. (31)

#### **2.3.2.6.3 Uso adecuado del preservativo**

- Asegurarse de la integridad del envase (ver si está deteriorado o roto o con pérdida de turgencia del mismo)
- Verificar la fecha de manufactura en el sobre, no deberá ser mayor de cinco años.
- Usar un condón o preservativo nuevo en cada relación sexual y colocarlo desde la erección antes de la penetración (coito).
- Cada condón se usa una sola vez, si tuviera otra relación sexual use otro condón.
- Si fuera necesario, se puede usar lubricantes solo a base de agua y no oleosos.
- Se debe retirar antes que el pene pierda la erección, envolviéndolo en papel higiénico sin amarrarlo.
- Eliminar el condón en depósitos que eviten que otras personas puedan estar en contacto con el mismo. (31)

#### **2.3.2.6.4 Fidelidad a la pareja**

La fidelidad es la virtud para dar cumplimiento a una promesa. Cuando dos personas se casan se prometen fidelidad. Se trata de un acuerdo que implica una serie de responsabilidades y que no debería ser violado por ninguna de las partes. Prometer es un compromiso ya que se decide qué es lo que se va a hacer en un futuro incierto. La persona fiel es aquella que cumple con sus promesas y mantiene su lealtad aún con el

paso del tiempo y las distintas circunstancias. La fidelidad supone seguir un proyecto de vida que fue establecido a partir del acto de la promesa. (32)

#### **2.3.2.6.5 Evitar la promiscuidad**

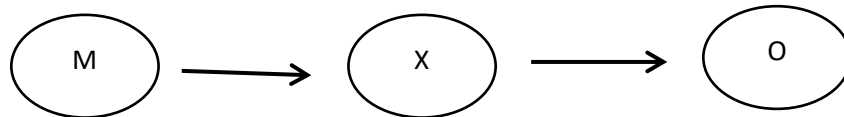
Según la Organización Mundial de la Salud la promiscuidad se da cuando alguien mantiene relaciones sexuales con más de dos personas en un periodo inferior a 6 meses. La promiscuidad es una práctica bien antigua y en la actualidad se ha convertido en moda para muchas personas que aún no tienen conciencia del riesgo que constituye. Cambiar constantemente de pareja es una conducta que puede calificarse de suicida, generalmente estos encuentros esporádicos o de ocasión no implican lazos afectivos duraderos, y son muestras de uno de los comportamientos más aventurados para contraer las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el VIH-SIDA. Algunos expertos argumentan que con ello ganan habilidades en sus técnicas amorosas, el disfrute es variado e incluso después de transitar por muchas experiencias tienen la oportunidad de decidirse por alguien en particular. La real academia española define la promiscuidad como la persona que mantiene relaciones sexuales con varias personas, así como de su comportamiento, modo de vida. A esto habría que añadirle que esa actitud no les supone ningún problema de tipo moral o psicológico, ya que es consecuente con sus actos y disfruta plenamente de sus relaciones. (32)

### III. Metodología

#### 3.1 Diseño de la Investigación

Diseño no experimental, corte transversal.

#### ESQUEMA



#### Dónde:

M: Es la muestra estudiada

X: Conocimientos

O: Encuestados

#### 3.2 Población y muestra

##### 3.2.1 Población

La población estuvo constituida por 200 adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria que estudian en la I.E Federico Heguero Seminario– Piura. El número de población fue definido por el registro de alumnos matriculados en cuarto y quinto año de secundaria durante el año escolar 2018.

### **3.2.2 Muestra**

El estudio se realizó en una muestra de 132 adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Federico Heguero Seminario - Piura. La muestra se ejecutó en el periodo 2018. Se seleccionó teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. Se utilizó el muestreo probabilístico estratificado, porque se requirió una cuidadosa y controlada elección de los sujetos con las características especificadas en el planteamiento del problema. Las unidades de análisis fueron cada uno de los adolescentes que estudian en el nivel secundario y que cumplen con los criterios de inclusión. Para la selección de cada unidad de análisis se realizaron las coordinaciones con las autoridades de las instituciones educativas, y posteriormente se visitó cada uno de las aulas donde estudian los adolescentes.

#### **Criterios de Inclusión y Exclusión**

##### **Criterios de Inclusión:**

- Adolescentes pertenecientes del cuarto y quinto año nivel secundario de la I.E Federico Heguero Seminario, matriculados en el año académico 2018, que asistieron en el periodo de estudio.
- Adolescentes que aceptaron participar voluntariamente en la investigación.
- Aceptación escrita de participar en el estudio.

##### **Criterios de Exclusión:**

- Adolescentes con capacidad disminuida para comunicarse.

### 3.3 Definición y Operacionalización de variables e indicadores

**Cuadro 1: Matriz de Operacionalización de la variable: Conocimientos sobre ITS y sus medidas preventivas incluido el VIH/SIDA.**

<b>VARIABLE VALOR</b>	<b>DEFINICION CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>DEFINICION OPERACIONAL</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICION</b>
Conocimientos sobre las ITS y sus medidas preventivas, incluido el VIH/SIDA.	Conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos sobre las ITS y sus medidas preventivas, incluido el VIH/SIDA.	Conocimientos sobre las ITS.	Se evaluó mediante 4 preguntas abarcando aspectos de definición de las ITS, formas de transmisión, signos y síntomas; considerando un punto para cada respuesta correcta. Definiéndose como conocimiento sobre ITS, conoce de 13 a 21 puntos y no conoce de 0 a 12 puntos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No conoce</li> <li>• Conoce</li> </ul>	Nominal
		Conocimientos sobre VIH/SIDA.	Se evaluó mediante 2 preguntas, abarcando aspectos de definición del VIH/SIDA, formas de transmisión, diagnóstico y tratamiento; considerando un punto para cada respuesta correcta. Definiéndose como conocimiento sobre VIH/SIDA, conoce de 10 a 14 puntos y no conoce de 0 a 9 puntos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No conoce</li> <li>• Conoce</li> </ul>	Nominal

		Conocimientos sobre las medidas preventivas de las infecciones de transmisión sexual.	Se evaluó mediante 1 pregunta abarcando aspectos de sexo seguro, uso adecuado del preservativo, fidelidad a la pareja, evitar la promiscuidad; considerando un punto para cada respuesta correcta. Definiéndose como conocimiento sobre las medidas preventivas de las ITS, conoce de 3 a 6 puntos y no conoce de 0 a 2 puntos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No conoce</li> <li>• Conoce</li> </ul>	Nominal
		Conoce sobre las medidas preventivas del VIH/SIDA.	Se evaluó mediante 1 pregunta, abarcando aspectos de sexo seguro, uso adecuado del preservativo, fidelidad a la pareja, evitar la promiscuidad; considerando un punto para cada respuesta correcta. Definiéndose como conocimiento sobre las medidas preventivas del VIH/SIDA, conoce de 4 a 6 puntos y no conoce de 0 a 3 puntos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No conoce</li> <li>• Conoce</li> </ul>	Nominal

**Cuadro 2: Matriz de Operacionalización de la variable características socio- demográficas.**

<b>VARIABLES</b>	<b>DEFINICION CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>DEFINICION OPERACIONAL</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICION</b>
Características sociodemográficas	Son las características sociodemográficas, de edad y de género de los adolescentes.	Religión	Se preguntó al adolescente por la religión que profesa al momento de aplicar la encuesta.	Católico Otras Creyentes	Cualitativa nominal
		Ocupación	Se preguntó al adolescente por su ocupación al momento de aplicar la encuesta.	Estudiante Trabaja/ Estudia	Cualitativa nominal
		Estado Civil	Se preguntó al adolescente es su estado civil al momento de aplicar la encuesta.	Soltero Casado Conviviente	Cualitativa nominal
		Tiene enamorado	Se preguntó al adolescente si tiene enamorado(a) al momento de la encuesta.	Si No	Cualitativa nominal
		Se ha iniciado sexualmente	Se preguntó al adolescente si ya ha iniciado su vida sexual al momento de aplicarla encuesta.	Si No	Cualitativa nominal
		Edad de la primera relación coital	Se preguntó al adolescente la edad de la primera relación coital al momento de aplicar la encuesta.	10 a 14 años 15 a 19 años	Cualitativa nominal
		Opción sexual	Se preguntó al adolescente cuál es su opción sexual al momento de aplicar la encuesta.	Heterosexual Homosexual Bisexual	Cualitativa nominal

**Cuadro 3: Matriz de Operacionalización de las variables características de control.**

<b>VARIABLE VALOR</b>	<b>DEFINICION CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>DEFINICION OPERACIONAL</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICION</b>
<b>EDAD</b>	Tiempo vivido por el adolescente, expresado en años cumplidos.	Edad	Se preguntó al adolescente la edad según años cumplidos al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 11 a 14 años</li> <li>• 15 a 19 años</li> </ul>	Cuantitativa de razón
<b>SEXO</b>	Condición orgánica, que distingue al varón de la mujer.	Sexo	Se preguntó al adolescente cuál era su sexo al momento de la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Femenino</li> <li>• Masculino</li> </ul>	Cualitativa de razón



### **3.4 Técnica e Instrumentos de medición.**

#### **3.3.1 Técnica**

Se utilizó la técnica de la encuesta

#### **3.3.2 Instrumento**

- **Cuestionario Conocimientos sobre Infecciones de Transmisión Sexual-VIH/SIDA y sus Medidas Preventivas**

El instrumento que se utilizó para la recolección de datos fue un cuestionario de conocimientos sobre ITS – VIH SIDA y sus medidas preventivas (Anexo 1).

Dicho instrumento consta de una primera parte que explora los conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual - VIH/SIDA y sus medidas preventivas.

El cuestionario consta de 47 ítems, referidos a explorar los conocimientos sobre las ITS y medidas preventivas, distribuidos de la siguiente manera:

Conocimientos sobre ITS	21 ítems
Conocimiento sobre medidas preventivas de ITS	6 ítems
Conocimiento sobre VIH/SIDA	14 ítems
Conocimiento sobre medidas preventivas de VIH/SIDA	6 ítems

El objetivo del instrumento es identificar los conocimientos sobre las ITS-VIH/SIDA y las medidas preventivas que tienen los adolescentes que estudian en la I.E Federico Helguero Seminario- Piura, 2018.

	No conoce	Conoce
Conocimientos ITS	0 - 11	12 - 21
Conocimiento VIH/ SIDA	0 – 4	5 - 8
Prevencion de ITS	0 – 3	4 - 6
Prevención VIH/ SIDA	0 – 6	7 - 12
General	0 – 24	25 - 29

- **Cuestionario de fuentes de información sobre ITS – VIH/SIDA**

Para la obtención de los datos fuentes de información se empleó un cuestionario donde se preguntó sobre dónde se recibió información y si se conoce algún servicio de salud en sexualidad y reproducción (Anexo 1).

- **Cuestionario de Características Sociodemográficas y de Control**

Para la recogida de los datos sociodemográficos, se empleó un cuestionario donde se identificó las variables estado civil, religión, ocupación y lugar de residencia. Asimismo, si tiene enamorado o enamorada, si ha tenido relaciones sexuales, la edad de inicio de actividad sexual y la opción sexual. También se incluye la edad y el género del adolescente (Anexo 1).

### **3.5 Plan de Análisis.**

Los datos obtenidos fueron codificados y luego procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc. Para el análisis de los datos se utilizó el programa estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) Versión 23 con el cual se obtuvo la frecuencia de cada una de las variables en estudio con sus respectivas figuras.

**Cuadro 4: Matriz de Consistencia**

**Título: Conocimientos sobre Infecciones de Transmisión Sexual - VIH/SIDA en adolescentes de cuarto y quinto año de la I.E Federico Heguero Seminario- Piura, 2018.**

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES
<p>¿Qué conocimientos tienen sobre ITS-VIH/SIDA los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E “Federico Heguero Seminario” - Piura, 2018?</p>	<p><b>Objetivo General:</b> Determinar el conocimiento sobre ITS- VIH/SIDA en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Federico Heguero Seminario- Piura, 2018</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b></p> <p>1) Identificar el conocimiento sobre las ITS en forma global en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Federico Heguero Seminario- Piura, 2018</p> <p>2) Identificar el conocimiento sobre VIH/ SIDA en forma global en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Federico Heguero Seminario- Piura, 2018.</p> <p>3) Identificar el conocimiento sobre las medidas preventivas de las ITS en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Federico Heguero Seminario- Piura, 2018.</p> <p>4) Identificar el conocimiento sobre las medidas preventivas del VIH/SIDA en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Federico Helguero Seminario- Piura, 2018.</p> <p>5) Identificar las fuentes de información más solicitadas por los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Federico Heguero Seminario- Piura, 2018.</p> <p>6) Describir las características sociodemográficas y sexuales en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Federico Heguero Seminario- Piura, 2018.</p>	<p><b>VARIABLES PRINCIPAL :</b> Conocimientos sobre ITS/VIH SIDA: Es el grado de entendimiento que cada adolescente posee y obtiene sobre ITS- VIH/SIDA.</p> <p><b>VARIABLE SECUNDARIAS :</b></p> <p>a) <b>Estado Civil:</b> Conjunto de cualidades que distingue al individuo de la sociedad y en la familia.</p> <p>b) <b>Ocupación:</b> Actividad que realiza el encuestado en los últimos treinta días</p> <p>c) <b>Religión:</b> Tipo de religión que profesa.</p> <p>d) <b>Edad de inicio de la primera relación sexual:</b> Edad que se inicia sexualmente.</p> <p><b>VARIABLE DE CONTROL :</b></p> <p>1.- <b>Edad:</b> tiempo vivido por el adolescente en 15 a 19 años cumplidos.</p> <p>2.- <b>Sexo:</b> Condición orgánica que distingue el hombre de la mujer.</p>

## METODOLOGIA

TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACION Y MUESTRA	TECNICA E INSTRUMENTOS	PLAN DE ANALISIS	PRINCIPIOS ETICOS
<p><b>Tipo:</b> Cuantitativa</p> <p><b>Nivel:</b> Por el grado de cuantificación se trata de un estudio descriptivo simple</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental, de corte transversal</p>	<p><b>Población:</b> La población estuvo constituida por un total de 200 adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Federico Heguero Seminario-Piura, 2018 y que cumplieron con los criterios de selección.</p> <p><b>Muestra:</b> La muestra estuvo constituida por 132 alumnos, siendo la unidad de análisis los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria que cumplieron los criterios de inclusión.</p>	<p><b>Técnica:</b> La encuesta.</p> <p><b>Instrumentos:</b> .Cuestionario de conocimientos sobre ITS- VIH/SIDA y sus medidas preventivas. . Cuestionario de fuentes de información sobre ITS-VIH/SIDA. . Cuestionario de características sociodemográficas y sexuales.</p>	<p>Para el plan de análisis se hizo uso de la estadística descriptiva, utilizando figuras y tablas, las cuales fueron procesadas en una hoja de cálculo del open office calc.</p>	<p>Se contó con la previa autorización de las autoridades de la institución. Previo a la entrevista, se les explicó a los adolescentes los objetivos de la investigación asegurándoles que se manejará de manera anónima la información obtenida de las mismas.</p>

### **3.7 Principios Éticos**

Esta investigación tomó en consideración el código de ética de la ULADECH Católica que establece el respeto a la dignidad, la protección de los derechos y bienestar de los sujetos en investigación; salvaguardando su integridad física y mental, así como su intimidad y la protección de sus datos; así como, también identificando que la persona en estudio no posea dificultades psicológicas u otro problema que pueda interferir en el proceso del desarrollo del trabajo de investigación. En este sentido, se solicitó a los adolescentes que lean detenidamente y firmen el consentimiento informado y a los padres de familia de asentimiento informado.

Previo a la encuesta, se les explico a los adolescentes los objetivos de la investigación; asegurándoles que se iba a manejar de manera anónima la información obtenida de los mismos, garantizando además la privacidad de identificación de la persona. Se contó, además, con la previa autorización de las autoridades de la I.E Federico Heguero Seminario.

## IV. Resultados

### 4.1 Resultados

Tabla 1. Conocimientos sobre las ITS en forma global en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I. E Federico Heguero Seminario-Piura, 2018

Conocimientos	n	%
No conoce	71	53,79
Conoce	61	46,21
Total	132	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Referida a conocimiento de las ITS en forma global, según las encuestas realizadas a los adolescentes, nos muestran que el 53,79% no conoce acerca de este tema, y un 46,21% conoce.

Tabla 2. Conocimientos sobre VIH/ SIDA en forma global en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I. E Federico Helguero Seminario- Piura, 2018.

Conocimientos	n	%
No conoce	74	56,06
Conoce	58	43,94
Total	132	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Con referencia a los conocimientos sobre VIH/sida, nos muestra que el 56,06% de los adolescentes encuestados desconocen de este tema en forma global, y el 43,94% conoce.



Tabla 3. Conocimientos sobre medidas preventivas de las ITS en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Federico Heguero Seminario-Piura, 2018.

Prevención ITS	n	%
No conoce	94	71,21
Conoce	38	28,79
Total	132	100,00

**Fuente:** Instrumento de recolección de datos.

Nos muestra los conocimientos sobre medidas preventivas de las ITS, en el cual se observa que el 71,21% de los adolescentes no conoce y el 28,79% conoce.

Tabla 4. Conocimientos sobre medidas preventivas sobre VIH/SIDA en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Federico Heguero Seminario- Piura, 2018

Prevención VIH/ SIDA	n	%
No conoce	116	87,88
Conoce	16	12,12
Total	132	100,00

**Fuente:** Instrumento de recolección de datos.

Se demostró que el 87.88% conoce sobre las medidas preventivas del VIH/ Sida y solo el 12.12% conoce.

Tabla 5. Fuente de información más solicitada por los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Federico Heguero Seminario- Piura, 2018

Lugar de información	n	%
Medios de comunicación	50	37,88
Charlas instituciones educativas	21	15,91
Charla institución de salud	36	27,27
Familiares	21	15,91
Amigos	3	2,27
Otros	1	0,76
No sabe/ No responde	0	0,00
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100,00</b>

**Fuente:** Instrumentos de recolección de datos.

En referencia a las fuentes de donde obtienen información sobre ITS- VIH/ SIDA los adolescentes es a través de los medios de comunicación con un 37,88% y un mínimo 0,76% de otras fuentes información más solicitada por los adolescentes

Tabla 6. Características sociodemográficas y sexuales en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I. E Federico Heguero Seminario-Piura, 2018.

		n	%
Edad	15- 19	132	100
Sexo	Masculino	68	51,52
	Femenino	64	48,48
Estado civil	Soltero	132	100
	Casado	0	0
	Conviviente	0	0
Ocupación	Estudiante	128	96,97
	Trabaja/ estudia	4	3,03
Religión	Católico	113	85,61
	Otras	19	14,39
	No creyentes	0	0
Enamorado	Si	46	34,85
	No	86	65,15
Relaciones coitales	Si	21	15,91
	No	111	84,09
Edad de inicio relaciones coitales	10-14	10	47,83
	15- 19	11	52,17
Opción sexual	Heterosexual	128	96, 97
	Homosexual	2	1,52
	Bisexual	2	1,52
Total		132	100

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Dimensión que no considera a los adolescentes que no han tenido relaciones coitales.

En relación a las características sociodemográficas y sexuales identificadas fueron que el 100% tuvo entre 15 a 19 años, asimismo el 51,52% son de sexo masculino. Respecto al estado civil el 100,00% son solteros, la religión que predominó fue católica con el 85,61%, la ocupación reportó que el 96,97% son estudiantes. El 65,15% no tiene enamorado, han tenido relaciones coitales el 15,91% y la edad de inicio de las mismas fue entre los 15- 19 años con el 52,17%. Finalmente el 96,97% su orientación sexual fue heterosexual.

## 4.2 Análisis de resultados

Los adolescentes constituyen un grupo de gran vulnerabilidad al contagio de alguna ITS. Durante la etapa de la adolescencia se producen ciertas experiencias de desarrollo, formando nuevas actitudes y comportamientos frente a la sexualidad; optando por conductas de riesgo, que influyen en la forma de vida de este grupo vulnerable, comportamientos y conductas que pueden estar presentes toda la vida; es ahí entonces la importancia de una buena educación sexual hacia los adolescentes.

A continuación, se podrá apreciar según la presente investigación que se realizó en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I. E Federico Heguero Seminario –Piura. Obteniendo, en la **tabla 1** el nivel de conocimientos sobre las ITS en forma global que el 53,79% no conoce acerca del tema, mientras que el 46,21% conoce. Resultados que se asemejan a los de Huacchillo C. (8), Piura 2018. Que determina que el 56,95% de los adolescentes no tienen un conocimiento global sobre las ITS; mientras que el 43,95% si conoce.

Resultados que posiblemente se deban a falta de confianza que existe entre los docentes y adolescentes referente a temas de sexualidad y temas sobre ITS; teniendo como consecuencia alumnos con información insuficiente e inadecuada sobre temas que en la actualidad representan un problema mundial. Por tal motivo y considerando la Teoría del aprendizaje significativo; que se nos dice que el aprendizaje se enlaza a los conocimientos adquiridos previamente y la nueva información recepcionada, reajustando y reconstruyendo ambas informaciones en este proceso; dando lugar así a la creación de un nuevo conocimiento(22).

En referencia al conocimiento global sobre VIH/ SIDA, **tabla 2**, se evidencia que del total de los adolescentes en estudio el 56.06% no conocen, mientras que el 43,94% si conoce. Resultados

que reportan una similitud a los de Chávez C.(10), Piura 2018, realizó un estudio descriptivo, quien demostró que el 63,14% no conoce en forma global sobre VIH/ Sida y el 36,86% si conoce.

Resultados que nos demuestran un bajo conocimiento que realmente es preocupante; ya que probablemente nos indican que no están siendo instruidos adecuadamente y no tienen la información necesaria a su alcance para poder ampliar sus conocimientos; ya sea por parte de los docentes, amigos y entorno social. Por tal razón y considerando la Teoría de constructivismo; que hace referencia a la necesidad de facilitarle al individuo las herramientas que permitan crear sus conocimientos, para crear sus propios procedimientos para la búsqueda de soluciones ante una problemática, lo cual implica que sus ideas se modifiquen y siga en proceso de aprendizaje (22).

En la **tabla 3**, se evidencia que un 71,21% de la muestra en estudio no conocen sobre las medidas preventivas de las ITS en forma global, y el 28,79% conoce. Resultados que se asemejan a los de Lopez J. (13), Piura 2016, quien demostró que el 76,2% de los investigados no conoce sobre las medidas preventivas de las ITS y el 23,8% si conoce.

Resultados que posiblemente se deban a la inconciencia de los adolescentes al optar por conductas y comportamientos sexuales de riesgos, sin tomar en cuenta las medidas preventivas, por consiguiente esto los hace vulnerables a contraer una ITS. Si nos sustentamos en la Teoría de G Stanley, quien considera la adolescencia como el periodo de tormenta y estrés, claramente dominado por comportamientos conflictivos y cambios anímicos; donde el adolescente experimenta cambios fisiológicos sobre la conducta durante esta etapa, aumentando su grado de vulnerabilidad ante cualquier conducta de riesgo (15).

**En la tabla 4**, sobre los conocimientos de prevención de VIH/SIDA, en los adolescentes entrevistados se observó que el 87.88% no conoce y un 12,12% conoce. Resultados que se reportan similitud a los obtenidos por, Anchi E y Franco N.(11), Perú 2015; señalaron en su estudio que, el

68,9% demostraron un conocimiento bajo sobre medidas preventivas del VIH/ SIDA, y el 31,1% un conocimiento alto.

Resultados que probablemente se den por la información errónea que manejan los adolescentes acerca del VIH/SIDA; al pensar que solo se manifiesta en personas promiscuas o que adquieren malos comportamientos sexuales; los adolescentes y jóvenes son un grupo poblacional vulnerable ante estas infecciones. De tal manera se debe tomar en cuenta que la adolescencia, es el periodo de transición más importante en el ser humano, que se caracteriza por los cambios acelerados en el desarrollo psicológico y biológico, para muchos la adolescencia, es la etapa adecuada para el inicio de la experiencia y actividad sexual, asumiendo conductas y comportamientos con efectos de riesgo (17).

**En la tabla 5** en referencia a las fuentes de donde obtienen información sobre ITS- VIH/ SIDA los adolescentes es a través de los medios de comunicación con un 37,88% y un mínimo 0,76% de otras fuentes información más solicitada por los adolescentes. Resultados que se asemejan a los de López J y Ruiz M.(14) Nicaragua 2015, en sus resultados se demuestra que el 95,8% de los adolescentes en estudio obtienen información del internet, y una minoría del 1,6% la obtienen a través de su pareja.

Según los resultados obtenidos es probable que aun en la actualidad los temas sobre sexualidad e ITS-VIH/SIDA aún están cargados de mitos y tabúes, los cuales han no se logra erradicar fácilmente, se evidencia que existe carencia de fuentes de información confiable; además de la falta de comunicación que existe entre los familiares, lo cual es una barrera a lo que respecta de los temas de salud sexual. Esto se centra en la teoría del constructivismo social, que nos habla sobre lograr nuevos conocimientos, la cual consiste en la interacción entre la persona y el entorno social, sosteniendo de esa manera que la información que se brinde a los adolescente, debe ser confiable, clara y veraz; ya que a partir de ahí esta será procesada para la creación de un nuevo



conocimiento(22).

**En la tabla 6**, en relación a las características sociodemográficas y sexuales identificadas fueron que el 100% tuvo entre 15 a 19 años, asimismo el 51,52% son de sexo masculino. Respecto al estado civil el 100,00% son solteros, la religión que predominó fue católica con el 85,61%, la ocupación reportó que el 96,97% son estudiantes. El 65,15% no tiene enamorado, han tenido relaciones coitales el 15,91% y la edad de inicio de las mismas fue entre los 15- 19 años con el 52,17%. Finalmente el 96,97% su orientación sexual fue heterosexual. Estos resultados se asemejan a los obtenidos por Saavedra C. y Ruíz J.(12), Perú 2016. Observaron que 48% tienen entre los 16 a 17 años, el 56,9% son de sexo femenino. En relación al estado civil el 98,0% son solteros, la religión que tuvo predominio fue católica con 59,8%, la ocupación que registro con el 79,4% solo estudian. El 55.9% manifestó no tener enamorado, el 52,0% ha tenido relaciones coitales y la edad de inicio de las mismas fue entre 13 a 16 años con el 44%. Finalmente el 99,0% manifestaron su opción sexual heterosexual.

Dichos resultados nos muestra que el inicio de las relaciones coitales se da cada vez a más temprana edad, pero con una escasa educación sexual y reproductiva, dando lugar a comportamientos de riesgos innecesarios, que los hace un factor predisponente al aumento de las ITS-VIH/SIDA, la adolescencia es la etapa que permite a la persona desarrollarse tanto biológica, psicológica y socialmente madura, y con la capacidad de vivir de manera independiente; durante la adolescencia tardía el individuo empieza a lograr su identidad y autonomía como ser humano, tomándolo como el periodo de tranquilidad y el incremento en la integración de la personalidad (18).

## V. Conclusiones

- El 56,79 % de los adolescentes en estudio reflejan no conocer en forma global acerca de las ITS.
- En los adolescentes entrevistados se encontró que el 56,06% no conocen sobre VIH/ SIDA en forma global.
- Se reportó en los adolescentes encuestados que un 71.21% no conoce las medidas preventivas sobre ITS.
- El 87.88% de los adolescentes investigados no conocen sobre las medidas de preventivas sobre VIH/ SIDA
- Se reflejó que la fuente de información más solicitada por los adolescentes son los medios de comunicación (37,88%).
- Se ha podido determinar que los adolescentes en estudio se caracterizan socio demográficamente, pero corresponde que en la mayoría tuvieron entre 15- 19 años (53,03%), en un 51,51% fueron de sexo masculino y en un 100% solteros, en casi su totalidad con el 96,97% solo estudia y en la religión la católica fue la más representativa con el 85,61%. Por otro en referencia a las características sexuales el 65,15% de los adolescentes reportaron no tener enamorado(a), con un significativo 84,09% aún no han iniciado su actividad sexual, con un porcentaje mínimo del 15,91% refirió haber iniciado las relaciones coitales; siendo de este la edad de inicio preponderante los 15 y 19 años (52,17%); finalmente la preferencia sexual con mayor porcentaje fue la heterosexual al 96,97%.

### Aspectos complementarios

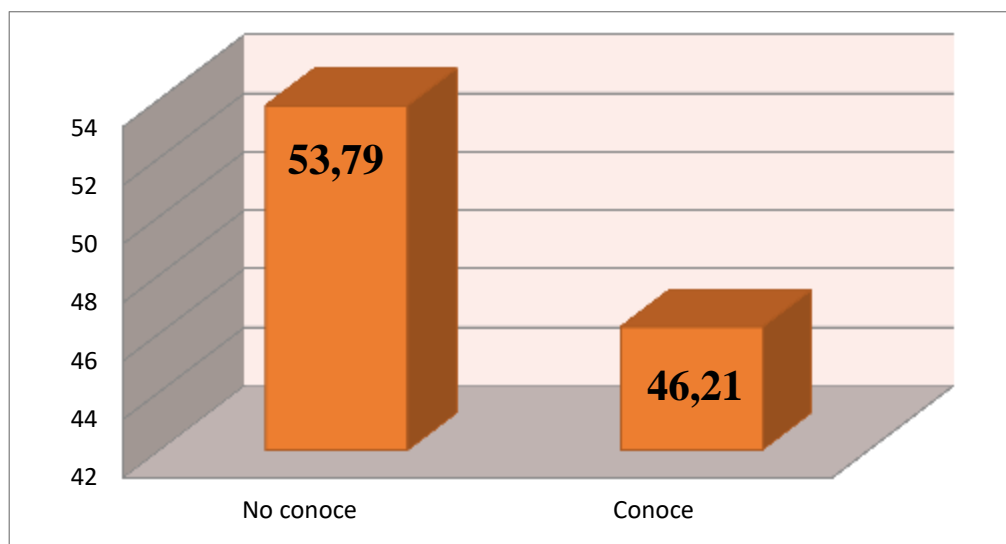


Figura 1: Gráfico de columnas del conocimiento sobre ITS en forma global en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Federico Helguero Seminario- Piura, 2018.

Fuente: Tabla 1

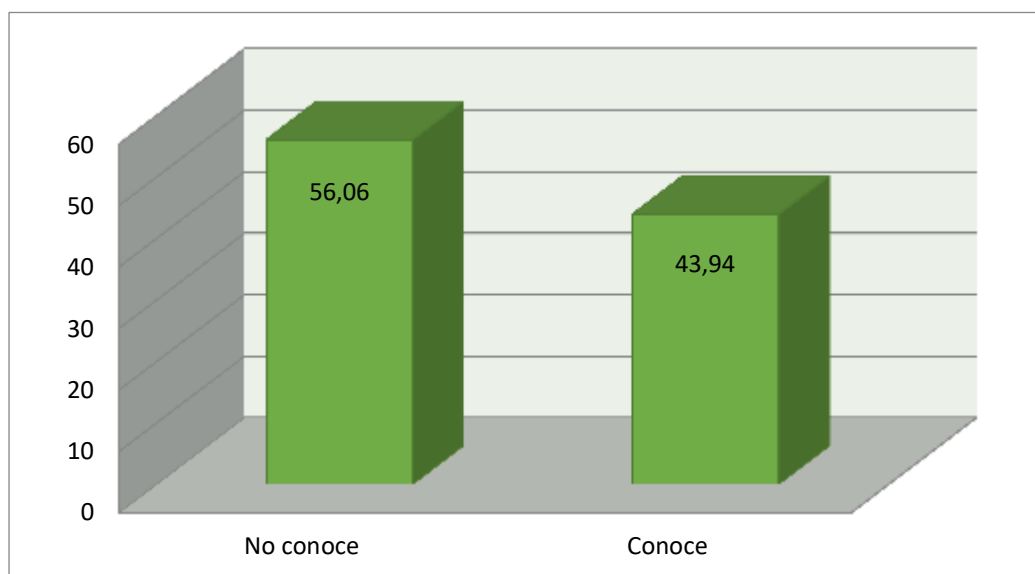


Figura 2: Gráfico de columnas del conocimientos sobre VIH/SIDA en forma global en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Federico Heguero Seminario- Piura, 2018.

Fuente: Tabla 2

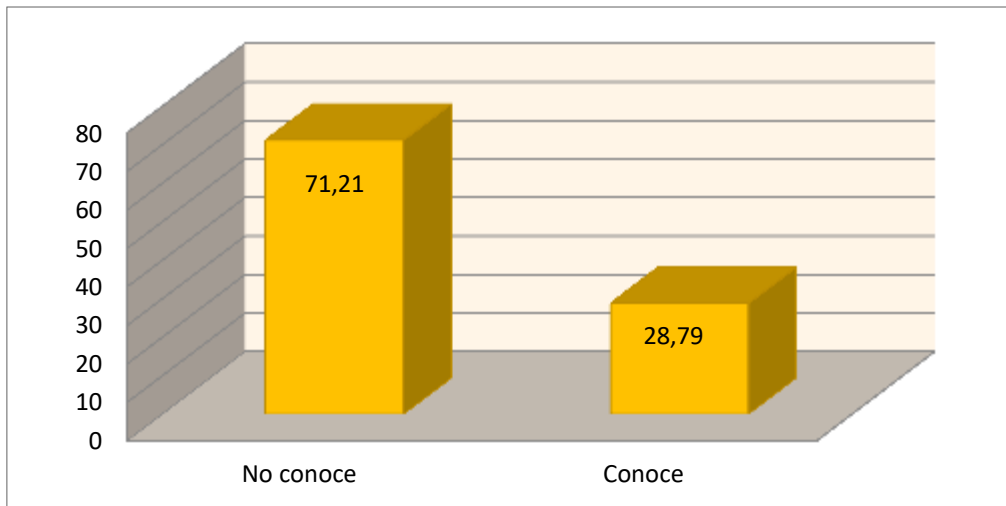


Figura 3: Gráfico de columnas del conocimientos sobre medidas preventivas de ITS en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Federico Heguero Seminario- Piura, 2018.

Fuente: Tabla 3

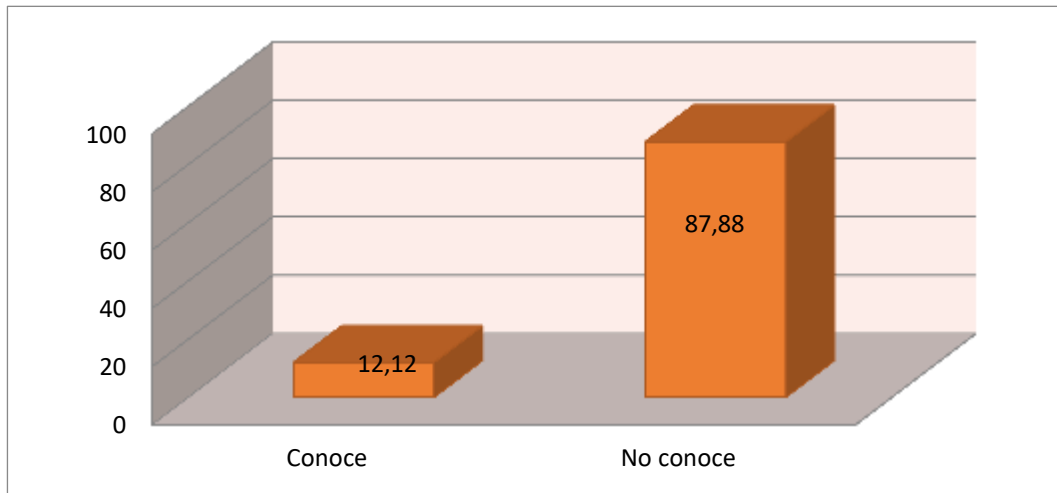


Figura 4: Gráfico de columnas del conocimiento sobre medidas preventivas sobre VIH/SIDA en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Federico Heguero Seminario- Piura, 2018.

Fuente: Tabla 4

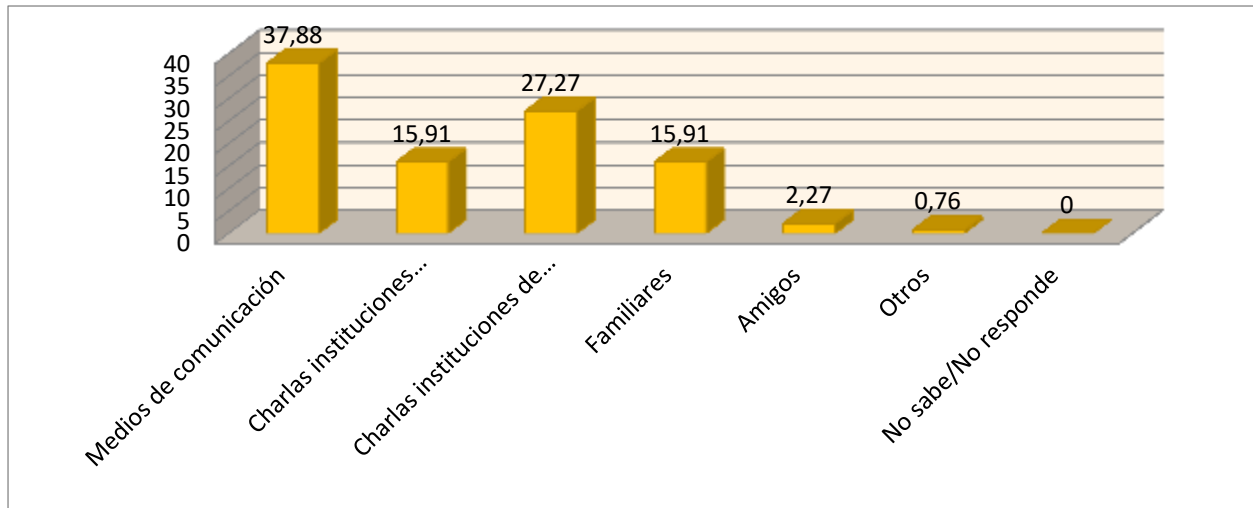


Figura 5: Gráfico de columnas de fuentes de información más solicitadas por los adolescentes. de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Federico Heguero Seminario- Piura, 2018.

Fuente: Tabla 5

## Referencias Bibliográficas

1. Palacio M. Relaciones entre el Nivel de Conocimientos y Actitudes sobre las Infecciones de Transmisión Sexual en Trabajadoras Sexuales atendidas en el Centro de Salud Raúl Patrucco, Setiembre- Diciembre, 2017[Tesis para optar el título profesional de médico cirujano]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2018.
2. OMS: Organización Mundial de la Salud. Infecciones de Transmisión Sexual [Internet]. Ginebra: OMS; c2019 [actualizado 14 jun 2019; citado 30 set 2019]. Disponible en : [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
3. ONUSIDA: Programa Conjunto de las Naciones Unidas Sobre el VIH/SIDA [Internet]. Ginebra: ONUSIDA; c2019 [Actualizado 28 feb 2019; citado 30 set 2019]. Hoja informativa- actualización global sobre el SIDA 2019 [aprox. 7 pantallas]. Disponible en: [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/UNAIDS\\_FactSheet\\_es.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_es.pdf)
4. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. VIH/SIDA, estadísticas mundiales. *Bibl Med Nac.* 2019; 4 (2): [aprox. 13p.]: <http://files.sld.cu/bmn/files/2018/02/factografico-de-salud-febrero-2018.pdf>
5. INEI: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Conocimientos de VIH e ITS [Internet]. Perú: INEI; oct 2017 [Actualizado 23 may 2018; Citado 30 de setiembre 2019]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1525/pdf/cap011.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/pdf/cap011.pdf)
6. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Situación epidemiológica del VIH- Sida en el Perú [Internet]; Perú: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades; dic 2018 [Actualizado 31 dic 2018; citado 30 set 2019].



Disponible

en:

[https://www.dge.gob.pe/portal/index.php?option=com\\_content&view=article&id=362&Itemid=362](https://www.dge.gob.pe/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=362&Itemid=362)

7. Gobierno Regional de Piura. [Página de internet]; Perú: Gobierno Regional de Piura; Nov 2018[Actualizado 31 nov 2018; citado 29 de setiembre]. Disponible en: <https://www.regionpiura.gob.pe/noticias/16751>
8. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Situación epidemiológica del VIH- Sida en el Perú [Internet]; Perú: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades; Nov 2018 [Actualizado 31 nov 2018; citado 30 set 2019]. Disponible en: [http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/vih/Boletin\\_2018/noviembre.pdf](http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/vih/Boletin_2018/noviembre.pdf)
9. Huacchillo C. Conocimientos sobre ITS- VIH/SIDA en adolescentes del nivel secundaria de la Institución Educativa Micaela Bastidas- Piura, Mayo 2018.[Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia].Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018.
10. Chávez C. Conocimientos sobre ITS- VIH/SIDA en adolescentes del nivel secundaria de la Institución Educativa Manuel Octaviano Hidalgo Carnero Castilla- Piura, mayo 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia].Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018.
11. Anchi E, Franco N. Nivel de Conocimiento de los Adolescentes Sobre Medidas Preventivas del VIH/SIDA en la I.E Señor de los Milagros' de Ayacucho. Mayo- Noviembre 2015.[Tesis para optar el título de licenciada en Obstetricia]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2015.
12. Saavedra C, Ruiz J. Relación entre nivel de conocimientos y las actitudes preventivas sobre VIH/SIDA en estudiantes del 4to y 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa N°

- 0750 Elsa Perea Flores, Mayo- Octubre 2016.[Tesis para optar el título profesional de obstetra].Tarapoto: Universidad Nacional de San Martin; 2016.
13. López J. Conocimientos sobre Infecciones de Transmisión Sexual - VIH/SIDA en gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I - 3 Nueva Esperanza – Piura Año 2016. [Tesis para optar el título de licenciada en obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2016.
  14. López J, Ruiz M. Conocimientos Actitudes y Prácticas sobre VIH-SIDA en los Adolescentes del Colegio 1° de Junio, del Barrio Jorge Dimitrov, Distrito I, municipio de Managua, Departamento de Managua, en el periodo del 1° de Octubre al 30 de Noviembre de 2015. [Tesis para optar el título de Medicina y Cirugía]. Managua: Universidad Nacional Autónoma De Nicaragua; 2015.
  15. Adrian J, Rangel E. La transición Adolescente y la Educacion.[monografía en internet] España: Universitat Jaume I; 2014[Citado el 08 de oct 2019]. Disponible en: <https://www3.uji.es/~betoret/Instruccion/Aprendizaje%20y%20DPersonalidad/Curso%2012-13/Apuntes%20Tema%201%20La%20transicion%20adolescente%20y%20la%20educacion.pdf>
  16. Saldarriaga P, Bravo G, Loor M. La teoría constructivista de Jena Piaget y su significación para la pedagogía contemporánea. Dom Cienm\*[Serie en internet]. 2016, Dic\* [citado el 08 Oct 2019]; 2 (3): 127-137. Disponible en: <https://dominodelasciencias.com/ojs/index.php/es/issue/view/17>
  17. OMS: Organización Mundial de la Salud. Desarrollo de la adolescencia [Internet]. Ginebra: OMS; c2019 [Citado 30 set 2019]. Disponible en: [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/)
  18. Gaete V. Desarrollo psicosocial del adolescente. Revist Chilén Pediatr \*[Serie en internet]. 2015 Dic \*\* [citado 23 Oct 2018]; 18 (6): 436-443. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0370410615001412?token=FD2DFA0337E7461240C11>

[823B5B1E8A07450AC0E241C1356778D1BB752E9A6BCDD4BE44090BD4ACABBCE88312B52CB86](https://doi.org/10.1007/978-3-319-52383-1_2)

19. Raffino M. Teoría del conocimiento[Internet].Alemania: Concepto De; c2019\*\*[Actualizada 23 jul 2019; citada 11 Oct 2019]: Disponible en: <https://concepto.de/teoria-del-conocimiento/>
20. Viveros E. Aproximación al sentido filosófico de la teoría del conocimiento. Rev Perseitas.\*[serie en internet]. 2014 Oct\*\*[Citado 09 de Oct 2019]; 3 (1): 57-65. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4974866.pdf>
21. Alumnos. Conocimiento humano. Catholic [Serie en internet]. c2019\*\*[citado 07 oct 2019].Disponible en : <http://es.catholic.net/op/articulos/14317/conocimiento-humano.htm#modal>
22. Torres A. Las 10 principales teorías [Serie en internet]. Psicología y mente; c2019\*\*[Citada 08 Oct 2019]. Disponible en : <https://psicologiaymente.net/psicologia/principales-teorias-psicologicas>
23. American Academy Of Family Pshysicians. Infecciones de transmisión sexual\*[Serie de internet].Familydoctor.org; c2019\*[Actualizado 11 jun 2019; Citado 08 Oct. 2019]. Disponible en: <https://es.familydoctor.org/condicion/infecciones-de-transmision-sexual-sti/>
24. OMS: Organización Mundial de la Salud. Infecciones de Transmisión Sexual [Internet]. Ginebra: OMS; c2019 [actualizado 14 jun 2019; citado 30 set 2019]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
25. InfoSida. Visión general de la infección por el VIH [Internet]InfoSida; c2019[Actualizado 10 jul 2019; citado 10 Oct. 2019]. Disponible en: <https://infosida.nih.gov/understanding-hiv-aids/fact-sheets/19/45/vih-sida--conceptos-basicos>
26. Cilag J. S.A.¿Que es el vih? [serie de internet].España: InfoSida; c2017\* [Actualizado 10 nov 2017; citado 07 Oct 2019]. Disponible en: <https://www.infosida.es/que-es-el-vih>

27. Lamotte J. Infección por VIH/SIDA en el mundo actual. Medisan\*[internet] .2014 Jul [citado 08 Oct 2019]; 18(7):993-1013. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v18n7/san15714.pdf>
28. Bernal F. Farmacología De Los Antirretrovirales. Rev. Med. Clin. Condes \*[serie en internet]. 2016 Sep \*\*[citado 28 Jul 2018]; 27 (5): 682-689. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-lascondes-202-articulo-farmacologa-de-los-antirretroviralesS0716864016300943> 26.
29. Ministerio de Salud del Perú. Norma Técnica de Salud de Atención Integral del Adulto con Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH). Perú; 2018.
30. Sneidern E, Quijano L, Paredes M, Obando E. Estrategias Educativas Para La Prevención De Enfermedades De Transmisión Sexual En Adolescentes. Rev. Médica. Sanitas \*[Serie en internet]. 2016 Dic \*\*[Citado 04 Oct 2018]; 19 (4): 200-201. Disponible en: [http://www.unisanitas.edu.co/Revista/61/RevTema\\_Estrategias\\_educativas.pdf](http://www.unisanitas.edu.co/Revista/61/RevTema_Estrategias_educativas.pdf)
31. Ministerio De Salud. Norma técnica de salud de planificación familiar / Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Salud Sexual y Reproductiva -- Lima: Ministerio de Salud; 2017. [página en internet]. Perú: Ministerio de Salud del Perú; c2017 [actualizado 30 Jun 2018; citado 07 Oct 2019]. Disponible en: <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/4191.pdf>
32. Osorio Y. Conocimientos Sobre Las Prácticas Preventivas Y Su Relación Con Las Actitudes Sexuales Frente A Las Infecciones De Transmisión Sexual En Adolescentes Del 5to De Secundaria De La I.E Julio C. Tello Ate. [Tesis para optar el título de Licenciada En Enfermería]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2017.

## Anexos

### Anexo 1. Instrumento de recolección de la información.

#### Cuestionario Conocimientos sobre Infecciones de Transmisión Sexual- VIH/SIDA

#### y sus Medidas Preventivas



#### ENCUESTA CONOCIMIENTOS SOBRE ITS-VIH/SIDA

#### ESTIMADO ADOLESCENTE:

La presente encuesta permitirá describir el conocimiento relacionado a las ITS/VIH-SIDA, por lo que necesitamos de tu colaboración.

Ahora te presentaremos una serie de afirmaciones sobre las ITS y el VIH/SIDA. Por favor responde "Si" o "No", según tu propia apreciación

<i>De las siguientes enfermedades, cuales se transmiten</i>	SI	NO	NS / NR
1 Sífilis			
2 Fiebre tifoidea			
3 Hepatitis B			
4 Tuberculosis			
5 SIDA			
6 Cáncer de cuello uterino/papiloma humano			
7 Infección urinaria			
8 Herpes genital			
<i>De las siguientes situaciones, en cuales se puede contraer infecciones de transmisión sexual.</i>	SI	NO	NS / NR
9 De madre a hijo durante el embarazo y parto			
10 Por picaduras de mosquitos/insectos.			
11 Por transfusiones sanguíneas			
12 Por conversar con una persona infectada			
13 Por recibir caricias, besos de una persona que vive con una ITS			

<b><i>De los siguientes síntomas, cuales corresponden a una infección de transmisión sexual en mujeres.</i></b>	SI	NO	NS/ NR
14. Flujo vaginal con mal olor			
15. Ulceras, llagas, heridas en la zona genital			
16. Picazon en la zona genital			
17. Inflamacion en las ingles			
<b><i>De los siguientes síntomas, cuales corresponden a una infección de transmisión sexual en varones.</i></b>	SI	NO	NS/ NR
18. Pus por el pene			
19. Ulceras, llagas, heridas en la zona genital			
20. Picazon en la zona genital			
21. Inflamacion en las ingles			
<b><i>De las siguientes medidas, cuales pueden prevenir las infecciones de transmisión sexual.</i></b>	SI	NO	NS/ NR
1. Relaciones sexuales utilizando el condón.			
2. Orinar después de tener relaciones sexuales			
3. Tener relaciones sexuales con una sola pareja, ser fieles			
4. Tener relaciones sexuales con una persona que se ve sana			
5. Recibiendo la madre tratamiento antirretroviral durante el embarazo			
6. Utilizar anticonceptivos hormonales (píldoras inyectables)			
<b><i>De las siguientes situaciones, en cuales se puede contraer el VIH</i></b>	SI	NO	NS/ NR
7. Por recibir transfusiones de sangre			
8. De madre a hijo durante el embarazo y parto			
9. Durante la lactancia materna			
10. Por picaduras de mosquitos/insectos			
11. Por usar el baño de una persona que vive con VIH/SIDA			
12. Por estornudar, conversar con una persona que vive con VIH/SIDA			
13. Por recibir caricias, besos de una persona que vive con VIH/SIDA			
14. Por tener relaciones sexuales/coitales (vaginales, anales u orales) sin protección.			
<b><i>De las siguientes medidas, cuales pueden prevenir el VIH</i></b>	SI	NO	NS/ NR
1. Relaciones sexuales utilizando el condón			
2. Orinar después de tener relaciones sexuales			
3. Tener relaciones sexuales con una sola pareja, ser fieles			
4. Tener relaciones sexuales con una persona que se ve sana			
5. Recibiendo la madre tratamiento antirretroviral durante el embarazo			
6. Utilizar anticonceptivos hormonales (píldoras inyectables)			

*A cerca de VIH/SIDA*

<i>Respecto al VIH/ SIDA podemos decir que...</i>	SI	NO	NS/ NR
1.El Sida es un tipo de cáncer			
2.Una persona infectada con el VIH es una persona con Sida			
3.Un portador con aspecto sano puede transmitir el VIH			
4.Existe una prueba para Saber si se tiene el virus			
5.Existetratamiento para las personas infectadas con el VIH			
6.Existe tratamiento para evitar el contagio con VIH durante el embarazo			

Acerca de: Fuentes de información sobre ITS – VIH/SIDA

<p><b>22 ¿Dónde principalmente recibes información en sexo, infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA?</b></p> <p>1 Medios de comunicación (Internet, TV, radio, etc.)</p> <p>2 En charlas en instituciones educativas</p> <p>3 En charlas en instituciones de salud</p> <p>4 De mis familiares, en mi casa</p> <p>5 De mis amigos, en la calle.</p> <p>6 Otros.....</p> <p>7 No sabe/no responde.</p>
---

## ANEXO 2

### Cuestionario de Características Sociodemográficas y de Control

<b>1. Edad:</b> Años.....	<b>2. Sexo:</b> 1. Masculino ( ) 2. Femenino ( )	<b>3. Estado civil:</b> 1. Soltero ( ) 2. Casado ( ) 3. Conviviente( )
<b>4. Religión:</b> 1. Católico ( ) 2. Otras ( ) 3. No creyentes( )	<b>5. Tiene enamorado (a) :</b> 1. Si ( ) 2. No ( )	
<b>6. Ocupación:</b> 1. Estudiante ( ) 2. Trabaja ( ) 3. Trabaja/estudia ( ) ESMERALDA 4. No trabaja / no estudia ( ) 5. Ama de casa ( )		
<b>7. Has tenido relaciones sexuales coitales alguna vez:</b> 1. Si ( ) Pase a la pregunta 8; 2. No ( ) Pase a la pregunta 9 ,		
<b>8. A qué edad tuviste por primera vez :</b> a los .....años		
<b>9. Cuál es tu preferencia u opción sexual * :</b> 1. Heterosexual - de tu sexo opuesto ( ) 2. Homosexual - De tu mismo sexo ( ) 3. Bisexual - De ambos sexos ( )		



**ANEXO 3**  
**Reporte de validación del cuestionario de Conocimientos sobre ITS- VIH/SIDA**

<b>Año</b>	2018
<b>Procedencia</b>	Piura- Perú
<b>Administración</b>	Adolescentes de 15 a 19 años.
<b>Significancia</b>	Evalúa el conjunto de ideas, conceptos, y enunciados verdaderos o falsos, productos de la observación y experiencia del adolescente, referida a ITS- VIH/ SIDA.
<b>Duración</b>	No tiene límite, como promedio 20 minutos.
<b>Confiabilidad</b>	La confiabilidad con el método de Alfa Crombachs es de 0,776 (Alta confiabilidad).
<b>Validez</b>	La escala ha sido sometida a criterio de jueces expertos para calificar su validez de contenido teniendo resultados favorables.

## CONFIABILIDAD

<b>Reporte de confiabilidad de la prueba de Conocimientos sobre ITS- VIH/ SIDA Crombach's Alpha</b>	<b>N° de ítems</b>
0,776	47

## BAREMACIONES

	<b>Percentiles</b>	
	No conoce	Conoce
Conocimientos ITS	0 – 11	12 – 21
Conocimientos VIH/SIDA	0 – 4	5 – 8
Conocimientos sobre medidas preventivas de ITS	0 – 3	4 – 6
Conocimientos sobre medidas preventivas de VIH/SIDA	0 – 6	7 – 12
General	0 - 24	25 - 29

## **ANEXO 4**

### **Asentamiento Informado**

#### **Sr. Padre de Familia:**

La presente investigación científica de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Vicerrectorado de Investigación Escuela Profesional de Obstetricia, titulada: Conocimientos sobre Infecciones de Transmisión Sexual/VIH-SIDA en los adolescentes de las I.E Federico Heguero Seminario Piura, 2018; tiene como finalidad describir los Conocimientos sobre Infecciones de Transmisión Sexual/ VIH-SIDA en los adolescentes de las I.E Federico Heguero Seminario. Para lo cual se aplicará un cuestionario a su menor hijo adolescente. Dicho cuestionario será anónimo para proteger la identidad del participante informante y se desarrollará dentro de un ambiente de respeto mutuo, confidencialidad y responsabilidad, con el compromiso de no utilizar esta información para otros fines que puedan perjudicar a los sujetos de estudio.

Cordialmente

**Obst. Flor de Maria Vasquez S.**

**Docente Tutor**

**Yerika M. Ciurlizza Ramos**

**Tesista**

## ANEXO 5

### Ficha de Consentimiento Informado del Participante

Yo, como sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente, **EXPONGO:** Que he sido debidamente **INFORMADO/A** por los responsables de realizar la presente investigación científica titulada Conocimientos sobre ITS-VIH/SIDA de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Federico Heguero Seminario- Piura, 2018; siendo importante mi participación en una encuesta para contribuir a dicho trabajo de investigación.

Que he recibido explicaciones, tanto verbales como escritas, sobre la naturaleza y propósitos de la investigación y también he tenido ocasión de aclarar las dudas que me han surgido.

#### **MANIFIESTO:**

Que habiendo comprendido y estando satisfecho/a de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación, **OTORGO MI CONSENTIMIENTO** para que me sea realizada la encuesta. Entiendo que este consentimiento puede ser revocado por mí en cualquier momento antes de la realización del procedimiento.

Y, para que así conste, firmo el presente documento.

---

**Firma de participantes**

---

**Fecha**