



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**CONOCIMIENTOS SOBRE ITS – VIH/SIDA EN
ADOLESCENTES DEL NIVEL SECUNDARIA DE LA
I.E.P RICARDO PALMA CASTILLA – PIURA, 2018**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO

PROFESIONAL DE LICENCIADA EN OBSTETRICIA

AUTORA

**RIVAS SAAVEDRA, STEPHANIE VANESSA
ORCID: 0000-0002-6920-8235**

ASESORA

**VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA
ORCID: 0000-0003-2445-9388**

PIURA – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Rivas Saavedra, Stephanie Vanessa
ORCID: 0000-0002-6920-8235

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

ASESORA

Vásquez Saldarriaga, Flor De María
ORCID:0000-0003-2445-9388

Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote, Facultad de Ciencias 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, Yosidha Irina
ORCID: 0000-0003-0860-4581

FIRMA DE JURADO Y ASESOR

Dra. Bertha Mariana Vásquez Ramírez de Lachira
Presidenta

Mgr. Anita Elizabeth Preciado Marchan
Secretaria

Mgr. Yosidha Irina Eto Aymar
Miembro

Mgr. Flor de María Vásquez Saldarriaga
Asesor

AGRADECIMIENTOS

A Dios

Doy infinita gracias a Dios, que con entusiasmo, cariño y dedicación me ha dado la dicha, la felicidad, de ser profesional, servidora del prójimo y guiarme durante el trayecto de mi vida, logrando mis metas.

A mis padres

Por apoyarme en todo momento y estar siempre conmigo, que con su amor y sacrificio me motivan para siempre salir adelante y no dejarme vencer ante un obstáculo y poder ser una buena profesional, una buena persona dedicada a lo que ama.

A mi asesora

A la Mgtr. Flor Vázquez Saldarriaga, por su paciencia, comprensión y su gran apoyo en la realización de este proyecto investigación.

STEPHANIE VANESSA

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar los conocimientos sobre ITS y VIH/SIDA en los adolescentes del nivel secundaria de la I.E.P Ricardo Palma- Castilla- Piura, 2018, fue una investigación de tipo cuantitativo y nivel descriptivo. Se planteó una población muestral que estuvo representado por 187 adolescentes del primer al quinto año de secundaria, a quienes se les aplicó un cuestionario de conocimientos sobre ITS y VIH/SIDA, medidas preventivas y otro para evaluar las características sociodemográficas y sexuales, aplicando la técnica de la encuesta. Se mostraron los siguientes resultados: El 58,29% y 62,03% respectivamente no conocen sobre las ITS y el VIH/SIDA en forma global. Por otro lado, en 64,17% y 68,45% respectivamente sobre las medidas preventivas de las ITS y VIH/SIDA desconocen. Según, las fuentes de información más solicitadas por los adolescentes fueron los medios de comunicación 52,94%. En referencia a las características sociodemográficas, la edad que prevaleció de las investigadas es entre 10 a 14 años con el 57,34%, asimismo el 51,88% son del sexo masculino. En un 97,86% son solteros. con él 71,66% son católicos, el 100% de los adolescentes son heterosexuales.

Por lo tanto, se concluye que los adolescentes estudiados desconocen sobre las ITS y VIH/SIDA y sus medidas preventivas.

Palabras Clave: Adolescentes, Conocimientos, ITS y VIH/SIDA

ABSTRACT

The present research had the general objective of determining the knowledge about STIs and HIV / AIDS in adolescents at the secondary level of the I.E.P Ricardo Palma-Castilla- Piura, 2018, it was a quantitative and descriptive level investigation. A sample population was proposed, which was represented by 187 adolescents from the first to the fifth year of secondary school, to whom a knowledge questionnaire on STIs and HIV / AIDS, preventive measures and another to evaluate sociodemographic and sexual characteristics were applied, applying the technique. of the poll. The following results were shown: 58.29% and 62.03% respectively do not know about STIs and HIV / AIDS globally. On the other hand, in 64.17% and 68.45% respectively about the preventive measures of STIs and HIV / AIDS are unknown. According to the sources of information most requested by adolescents were the media 52.94%. In reference to the sociodemographic characteristics, the prevailing age of those investigated is between 10 to 14 years with 57.34%, also 51.88% are male. 97.86% are single. with him 71.66% are Catholics, 100% of adolescents are heterosexual.

Therefore, it is concluded that the adolescents studied do not know about STIs and HIV / AIDS and their preventive measures.

Key Words: Adolescents, Knowledge, STIs and HIV / AIDS

CONTENIDO

| | |
|---------------------------------------------------------------------|------|
| 1. Título de Tesis..... | i |
| 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 | 5 |
| III. Metodología..... | 29 |
| 3.1 Diseño de la Investigación | 29 |
| 3.2 Población muestra..... | 29 |
| 3.3 Definición y Operacionalización de variables e indicadores..... | 31 |
| 3.4 Técnica e Instrumentos de medición..... | 36 |
| 3.5 Plan de Análisis..... | 37 |
| 3.6 Matriz de Consistencia..... | 38 |
| 3.7 Principios Éticos..... | 40 |
| IV. Resultados | 41 |
| 4.1 Resultados..... | 41 |
| 4.2 Análisis de resultados | 49 |
| V. Conclusiones..... | 54 |
| Aspectos complementarios..... | 55 |
| Referencias Bibliográficas..... | 59 |
| Anexos..... | 65 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabla 1. Conocimiento global sobre ITS en adolescentes del nivel secundaria de la I.E.P. Palma Castilla – Piura, 2018..... | 41 |
| Tabla 2. Conocimiento global sobre VIH/SIDA en adolescentes del nivel secundaria de la I.E.P Ricardo Palma Castilla – Piura, 2018..... | 42 |
| Tabla 3. Conocimiento sobre las medidas preventivas de ITS en adolescentes del nivel secundaria de la I.E.P Ricardo Palma Castilla – Piura, 2018..... | 43 |
| Tabla 4. Conocimiento sobre las medidas preventivas del VIH/SIDA en adolescentes del nivel secundaria de la I.E.P Ricardo Palma Castilla – Piura, 2018..... | 44 |
| Tabla 5. Fuentes de información sobre ITS-VIH/SIDA en adolescentes del nivel secundaria de la I.E.P Ricardo Palma Castilla – Piura, 2018..... | 45 |
| Tabla 6. Características sociodemográficas y sexuales en adolescentes del nivel secundaria de la I.E.P Ricardo Palma Castilla – Piura, 2018..... | 47 |

ÍNDICE DE FIGURAS

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Figura 1. Gráfico de barras del conocimiento global sobre ITS en adolescentes del nivel secundaria de la I.E.P Ricardo Palma Castilla – Piura, 2018..... | 55 |
| Figura 2. Gráfico de barras del conocimiento global sobre VIH/SIDA en adolescentes del nivel secundaria de la I.E.P Ricardo Palma Castilla – Piura, 2018..... | 56 |
| Figura 3. Gráfico de barras del conocimiento sobre las medidas preventivas de las ITS en adolescentes del nivel secundaria de la I.E.P Ricardo Palma Castilla – Piura, 2018..... | 57 |
| Figura 4. Gráfico de barras del conocimiento sobre las medidas preventivas del VIH/SIDA en adolescentes del nivel secundaria de la I.E.P Ricardo Palma Castilla – Piura, 2018..... | 58 |

ÍNDICE DE CUADROS

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Cuadro 1. Matriz de Operacionalización de la variable Conocimientos sobre ITS - VIH/SIDA | 31 |
| Cuadro 2. Matriz de Operacionalización de la variable Características Sociodemográficas | 33 |
| Cuadro 3. Matriz de Operacionalización de la Variable Característica de Control | 35 |
| Cuadro 4. Matriz de Consistencia | 38 |

I. INTRODUCCIÓN

Aproximadamente el 50% de las mujeres entre 15 a 24 años en algunos países de Centroamérica, inició relaciones sexuales a los 15 años de edad. El mayor número de adolescentes empieza aproximadamente a los 14 años, exponiéndolos a prácticas de riesgo en la esfera sexual, si es que desconocen los riesgos de una relación sexual no responsable y de las ITS. Las Infecciones de Transmisión Sexual afectan a uno de cada diez jóvenes de entre 15 y 24 años a nivel mundial (1). En las Américas, éstas afectan a uno de cada 20 adolescentes cada año y las más frecuentes son: Clamidia (131 millones), Gonorrea (78 millones), Sífilis (5,6 millones) y Tricomonas (143 millones). Sin tratamiento a largo plazo, las ITS aumentan el riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino y de enfermedad inflamatoria pélvica, siendo responsables de la mitad de los casos de infertilidad. (2)

En nuestro país, la prevalencia de ITS en adolescentes es del 18%. Asimismo, el 44,3% de las adolescentes no conocen sobre las ITS, y de las que conocen, solo el 13,3% conoce algún síntoma asociado con las ITS. Es decir que hay un alto porcentaje de adolescentes con desconocimiento sobre el tema. En cuanto al VIH, según la Organización Mundial de la Salud, una séptima parte de las nuevas infecciones en todo el mundo se producen en la adolescencia y más de dos millones de adolescentes entre 10 y 19 años viven con el VIH. En el Perú, según el Ministerio de Salud, más del 50% de los casos de SIDA se registran en personas de 20 a 34 años de edad, lo que nos indica que la transmisión ocurrió en la adolescencia. (3)

Piura ocupa el octavo lugar en casos de VIH-SIDA, del cual en su mayoría están entre 15-35 años (4). En Piura hay más de 1.800 personas diagnosticadas de VIH-

SIDA, de las cuales 1.247 reciben un tratamiento retroviral, y 600 no acceden a ningún tipo de atención (5).

Esta situación problemática, amerita realizar la siguiente investigación en la I.E.P Ricardo Palma- Castilla- Piura, en la cual se contó con un total de 187 alumnos pertenecientes al nivel secundaria, cuyas edades se encuestan entre 11 a 16 años, como informaron las autoridades correspondientes de dicha Institución Educativa, es por eso que se considera un grupo poblacional de riesgo, incluyendo el inicio precoz de relaciones sexuales, conduciendo a ser portador potencial de transmisión de ITS.

Esta situación ha despertado el interés de profundizar el estudio planteado a través de la siguiente interrogante: ¿Qué conocimientos sobre ITS-VIH/SIDA tienen los adolescentes del nivel secundaria de la I.E.P Ricardo Palma Castilla – Piura, 2018?

Para solucionar este problema, que afecta principalmente a los adolescentes se ha planteado el siguiente objetivo general: Determinar los conocimiento sobre ITS-VIH/SIDA en los adolescentes del nivel secundaria de la I.E.P Ricardo Palma Castilla - Piura, 2018.

Para poder conseguir el objetivo general, se han planteado los siguientes objetivos específicos: (a) identificar el conocimiento global de las ITS en los adolescentes del ámbito de estudio, (b) identificar el conocimiento global del VIH/SIDA en adolescentes del ámbito de estudio, (c) identificar el conocimiento sobre las medidas preventivas de ITS en los adolescentes del ámbito de estudio, (d) identificar el conocimiento sobre las medidas preventivas de VIH/SIDA en los adolescentes del ámbito de estudio, (e) identificar las fuentes de información sobre ITS - VIH/SIDA

solicitadas por los adolescentes del ámbito de estudio, (f) identificar las características sociodemográficas y sexuales en los adolescentes del ámbito de estudio.

Finalmente, la presente investigación se justifica porque en los adolescentes existen en la actualidad los problemas de conducta sexuales que afecta con más frecuencia entre las edades de 11-17 años sin distinguir sexo se observa que la propagación de estas enfermedades se ve más afectada, debido a la baja de orientación y educación sexual en la familia. Los adolescentes son la población más vulnerable, ya que su conducta sexual pone en riesgo su comportamiento sexual y esto hace que los impulse a tener relaciones sexuales a temprana edad sin protección necesaria para contraer ITS VIH/SIDA, a la edad de 15 – 19 años no tienen la información suficiente o solo tienen lo que se les brinda en el colegio, lo que comparten entre compañeros y no es la más acertada.

La presente investigación inclina sus acciones con el propósito de trabajar a nivel preventivo y educativo con el propósito de cambiar y contribuir con el sano desarrollo, dando énfasis en la conducta sexual y modo de convivencia de los adolescentes del nivel secundaria de la I.E.P Ricardo Palma. Los resultados obtenidos van a permitir crear nuevas estrategias para que los adolescentes fortalezcan sus conocimientos sobre ITS VIH/SIDA, para que su conducta sexual se distinga y de forma segura, para que estén expuestos a estas enfermedades usando las medidas de protección adecuada.

Se utilizó un diseño no experimental de corte transversal y de tipo descriptivo, nivel cuantitativo, con una población muestral de 187 adolescentes, a quienes se les aplicó un cuestionario sobre ITS-VIH/SIDA y sus medidas preventivas y otro sobre características sociodemográficas y sexuales. Los resultados demostraron que el 58,29% no conoce en forma global sobre ITS, seguido del 62,03% desconoce manera

global sobre VIH-SIDA, las medidas preventivas de las ITS son 64,17% de estos no conoce, el 68,45% no conoce las medidas preventivas del VIH/SIDA. Por otro lado, las fuentes de información más solicitadas por los adolescentes fueron los medios de comunicación que es 52,94%, 70,05% no tienen conocimiento en donde encontrar información 68,45% no tienen conocimiento sobre ITS-VIH/SIDA. En referencia a las características sociodemográficas, la edad que prevaleció de las investigadas es de 10 a 14 años con 57,34%, asimismo el 51,88% son del sexo masculino. Con respecto al estado civil en un 97,86% son solteros. La religión que más predomina es católica con él 71,66%, el 100% de los adolescentes son heterosexuales.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes

2.1.1 Estudios Locales

López P (14), Piura (2016), en estudio cuantitativa y de nivel descriptivo, denominado Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual - VIH/SIDA en gestantes adolescentes del establecimiento de salud I - 3 Nueva Esperanza – Piura año 201, en donde encontró que las gestantes adolescentes encuestados es de 18 años (66,6%); según el sexo el 100% son mujeres, debido a que son gestantes; en lo concerniente al estado civil el 71,4% son convivientes y solo el 9,5% casados(as), además que profesan la religión católica el 100,0%, respecto a la ocupación el 85,7% no estudian ni trabaja. Referente a si tienen o no enamorado(a) el 19,1% respondió que sí; y el 100% si han tenido relaciones coitales, siendo la edad de inicio más frecuente a los 17 años (66,7%), y finalmente el 100% de gestantes adolescentes se consideran heterosexuales.

Julca C (15), Piura (2018), en su estudio de nivel cuantitativo y de tipo descriptivo; en su estudio denominado Conocimientos sobre its-vih/sida en adolescentes del nivel secundaria de la institución educativa Micaela Bastidas -Piura mayo 2018, en donde encontró que los adolescentes en estudio no conocen sobre ITS en forma global el 56,95%, mientras que el 43,05% conoce, por otro lado, el 65,23% no conocen sobre VIH/SIDA en forma global, mientras que el 34,77% conoce. En referencia al conocimiento sobre las medidas preventivas de las ITS el 52,32% no conocen en forma global y el 47,68% conoce, por otra parte, el 84,11% no conoce sobre las medidas preventivas del VIH/SIDA mientras que el 15,89% conoce. En relación a las características sociodemográficas y sexuales identificadas fueron que el

52,65% tuvo entre 10 a 14 años; así mismo, el 52,98% son del sexo masculino. Con respecto al estado civil el 100,00% son solteros, la religión que más predominó fue católica con el 67,55%, la ocupación reportó que el 93,71% son estudiantes. El 67,88% no tienen enamorado; han tenido relaciones coitales el 9,93% y la edad de inicio de las mismas fue entre 15 a 19 años con el 70,00% y finalmente el 100,00% son heterosexuales.

2.1.2 Estudios Nacionales

Anchy C y Franco E (11), Perú (2015), realizaron un estudio descriptivo, prospectivo y transversal, denominado Nivel de conocimientos de los adolescentes sobre medidas preventivas del VIH/SIDA en la I.E. Señor de los Milagros de Ayacucho. Mayo-noviembre 2015, de lo cual obtuvieron que el 68.9% (42) tenía un conocimiento bajo sobre medidas preventivas del VIH/SIDA, y el 31.1 % (19) un conocimiento alto.

Rojas C. (10), Perú (2016), realizó un estudio de tipo cualitativo, de nivel descriptivo con diseño simple de corte transversal, denominado Nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en madres adolescentes del centro de salud de Chilca, donde obtuvo conocimiento de medidas de prevención de una infección de transmisión sexual de madres adolescentes, de lo cual 4 (33%), equivale a que si conocen sobre las medidas preventivas sobre ITS y 12 (66%) respondieron que no conocen sobre las medidas preventivas de ITS.

Rimarachín M. (13), Perú 2017, realizó un estudio tipo descriptivo, correlacional de corte transversal, denominada Nivel de conocimiento de VIH/SIDA y uso de métodos anticonceptivos en alumnos(as) del Colegio Nacional Almirante Miguel Grau N°01 Chota, 2014, demostró que, del total de alumnos de tercero, cuarto y quinto año

de secundaria, el 46,28% obtuvo un nivel conocimiento bajo sobre el Virus Inmunodeficiencia Humana - Sida, seguido de un 27,13% un nivel de conocimiento alto y por último el 26,60% de alumnos tienen un nivel de conocimiento medio.

Paasaca C, Condori S (12), Perú (2018), realizaron un estudio de tipo descriptivo simple, diseño no experimental, de corte transversal, denominado Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual (ITS) en estudiantes de Instituciones Educativas, Juliaca -2018, de lo cual encontraron el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en donde observan que 62,3% tiene nivel de conocimiento medio, el 27,3% tiene nivel de conocimiento alto y el 10,3% presenta nivel bajo.

2.1.3 Estudios Internacionales

López C y Ruiz A. (8), Nicaragua (2015), realizó una investigación de tipo descriptivo, de corte transversal, en su estudio 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, de lo cual encontraron que el nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA es de 73.4% el bueno y el regular es el 18.8%

Llanes T, García C. (6), Cuba 2016, realizaron un estudio de tipo interventivo, muestreo no probabilístico, denominado Intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes, donde obtuvo como resultado del nivel de conocimiento global sobre ITS, que es malo (57,6 %, 15 adolescentes).

Gil B, Padrón O, González R, Cardentey J. (9), Cuba 2017, realizaron un estudio de tipo descriptivo y de corte transversal, a lo cual llamaron Nivel de conocimientos sobre VIH/sida en adolescentes en un consultorio médico, en una muestra de 60

adolescentes, encontraron que el 90% obtuvo un nivel de conocimiento adecuado referente a aspectos relacionados a prácticas seguras del VIH/SIDA, y una minoría 10% obtuvo un nivel de conocimientos inadecuados.

Ordoñez A. (7), Ecuador (2018), realizó una investigación de tipo descriptivo, denominado Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención de ITS/VIH SIDA, en estudiantes de la Unidad Educativa Saraguro sección matutina, de lo cual los medios de información sobre ITS y VIH/SIDA, el 100% (240) del total de los encuestados refieren que usan el internet para informarse, seguido del 75%(180) que manifiestan que se informan a través de libros, el 32,9%(79) de Revistas y/o Brochures; el 23.3%(56) por la radio, y finalmente el 22,5% (54) reciben información a través de la T.V. De los 240 adolescentes encuestados el 95.8%(230) refieren que hablan de ITS y VIH/SIDA con su novio, seguido del 88.7% (213) que hablan con su pareja, y el 72.9% (175) refiere que habla con sus amigos. Referente a el lugar donde han escuchado hablar sobre ITS y VIH/SIDA, tenemos que el 51.6%(124) del total de encuestados, han escuchado hablar de este tema en casa, mientras que el 40,8%(98) en la escuela, seguido del 36,2% (87) que han escuchado en la calle; y solo el 18.7%(45) manifiesta que escuchan del tema en la unidad de salud.

2.2. Bases Teóricas De La Investigación

2.2.1 Teorías de la adolescencia.

Teoría de Walter Benjamin: El adolescente es especial y opuesto en el vértice, tiende a que su sensibilidad esté a flor de todos los sentidos; tiene una aptitud maravillosa para el goce, el miedo, el padecimiento, la felicidad; una entrega en plenitud al presente, en esa detención “mesiánica del tiempo en el momento”. (16)

Teoría de Erikson: En la etapa de la adolescencia, los niños experimentan su independencia y el desarrollo de un sentido de sí mismos. Aquellos que reciben el estímulo y refuerzo adecuados a través de la exploración personal saldrán de esta etapa con un fuerte sentido de sí mismos y una sensación de independencia y control. Los que continúan en la inseguridad de sus creencias y deseos tienden a reflejar inseguridad y confusión acerca de su identidad y futuro. (17)

Teoría de Piaget (Etapa de operaciones formales): aumenta el uso de la lógica como parte del proceso racional y, por lo tanto, las habilidades deductivas. (18)

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. (19)

Teoría de Stanley Hall: En su obra “Adolescence” realizada en hipótesis tuvo mucha acogida durante años. En ella aboga la tradicional hipótesis de Haeckel sobre recapitulación: el desarrollo ontogenético recapitula el filogenético. Las etapas del desarrollo son parecidas a las que ha desarrollado en la especie humana a lo largo de su progreso desde las especies mínimas. La adolescencia sería un periodo ontogenético

Teoría de Freud: Según Freud la adolescencia es la etapa secundaria del desarrollo de la personalidad teniendo que resolver el complejo de Edipo o de Electra (20)

2.2.1.1 Etapas de la Adolescencia

Protoadolescencia (12-15 años): Es el periodo que podemos llamar “grupala”. En un primer momento, (12-13 años), los chicos empiezan a

interactuar de manera individual con personal del mismo sexo. En una segunda fase de este periodo, entre los 13 y los 14, el adolescente empieza reunirse en grupos del mismo sexo, las chicas forman sus grupitos y los chicos los suyos. Son diferenciados y no se mezclan entre ellos. A los 15 años, estos grupos empiezan a mezclarse y sirven de refugio para los primeros acercamientos entre personas de diferentes sexos. El grupo es una realidad necesaria para el adolescente.

Mesoadolescencia (16-22 años): En esta etapa, se vive un “duelo” por la pérdida de la vida grupal. Este duelo, en muchos casos suele ir acompañado de estados depresivos y de dificultades de carácter angustioso. Por este motivo, se trata de una etapa especialmente sensible y en la que se hace necesaria una mayor observación del comportamiento del adolescente. Se empieza a construir la identidad, que ha dejado de ser cómoda y grupal para pasar a ser individual. Algo que puede resultar difícil para algunos jóvenes.

En este periodo, se empiezan a formar las primeras parejas. “El primer novio(a)”. Por supuesto, con los riesgos y dificultades que el adolescente tendrá que ir sorteando. Además, es ahora cuando tendrá que decidir su futuro rol profesional. Lo hará a través de la especialización en los estudios u optando por la vía laboral. (21)

2.2.2 Teorías del Conocimiento

El término “conocimiento” es empleado en el lenguaje ordinario, pero con diferentes sentidos. Justo a causa de esta amplia gama de significados, su uso, cuando no está claramente precisado, puede conducir a tergiversaciones. Por lo tanto, resulta importante que, en un discurso que tiene por objeto el término “conocimiento”, se

aclaren los sentidos que puede asumir para focalizarnos sobre la acepción que más nos interesa. En un primer sentido, “conocimiento” puede referirse al ser entrando en relación, reconocer y tener una mínima familiaridad con una persona. Podemos hablar en este caso de un “hacer conocimiento” o “haber llevado a cabo un conocimiento”. Un segundo sentido de “conocimiento” identifica el proceso cognoscitivo, es decir, el proceso cognitivo por el que se llega al conocimiento, como en la expresión “conocer las lenguas”. En este sentido “conocimiento” es utilizado como sinónimo de “aprendizaje” o de “aprender”. (22)

Teoría del cognitivismo: se responsabiliza de estudiar la cognición, por lo tanto, los diversos procesos de la mente que están familiarizados con el conocimiento, ya que estudia los mecanismos que usan las personas para alcanzar el conocimiento, y todos los pasos o métodos dentro del mismo utilizando los sentidos. Busca saber la manera en la que las personas comprenden la realidad que les rodea a partir de la transformación de la información sensorial. (23)

Teoría del racionalismo: El proceso de entendimiento tiene una primera etapa sensorial. Pero hay evidencias de que con alguna frecuencia los sentidos nos pueden engañar, de modo que no podemos tener tanta certeza en el proceso del conocimiento. Lo cual esta plantea la cuestión del valor, aquellos límites y alcances de él. Es la cuestión fundamental para aquel pensamiento racionalista, que mantiene un prudente escepticismo con respecto de las diferentes capacidades cognoscitivas del ser humano y de los objetos cognoscibles. (24)

Teoría de la elección racional: Forma parte tanto del ámbito de la economía como de la psicología cognitiva, por lo que puede ser considerada una importante representante de las teorías psicológicas. Según esta idea, cada individuo toma decisiones atendiendo a sus propios

intereses y elige las opciones que percibe como más ventajosas (o menos perjudiciales) para uno mismo desde un criterio racional. (25)

Teoría sociocultural: el investigador soviético Lev Vygotsky le dio un enfoque social al mismo objeto de estudio. Para él, la sociedad en su globalidad (aunque especialmente a través de los padres y los tutores) es un medio y a la vez una herramienta de aprendizaje gracias a la cual podemos ir desarrollándonos intelectualmente. (25)

Teoría del aprendizaje social de Bandura: A lo largo de sus investigaciones, Albert Bandura mostró hasta qué punto el aprendizaje no es algo que se produce a partir del afrontamiento de retos en solitario, sino que también tiene lugar al estar inmersos en un medio en el que podemos ver lo que hacen los demás y los resultados que otros tienen al seguir ciertas estrategias. (25)

2.3. Marco Conceptual

2.3.1 Infección de transmisión sexual

2.3.1.1 Definición.

Las infecciones de transmisión sexual (ITS), denominadas antiguamente "enfermedades venéreas" y en los años 70 "enfermedades de transmisión sexual" (ETS), son producidas por más de 20 agentes etiológicos e incluyen una serie de enfermedades de naturaleza infecciosa, en las que la transmisión sexual constituye su denominador común tanto por vía vaginal, oral, o anal, a pesar de no ser el único mecanismo de transmisión. Son una de las causas principales de enfermedad inflamatoria aguda, infertilidad y discapacidad a largo plazo en el mundo y puede causar la muerte. Tienen consecuencias médicas y psicológicas graves para millones de hombres, mujeres y niños en el mundo. También se les denomina a todas aquellas

infecciones que se contagian fundamentalmente a través del coito no protegidas, intercambio de fluidos genitales o contacto con lesiones. (26)

Se estima que en el mundo se producen anualmente 340 millones de nuevos casos curables de alguna ITS, como la infección por *Treponema pallidum* (sífilis), infecciones por *Neisseria gonorrhoeae*, *Chlamydia trachomatis* y *Trichomonas vaginalis*, entre hombres y mujeres de edades comprendidas entre los 15 y 49 años; la mayor proporción se observa en Asia Meridional y Sudoriental, seguida por África subsahariana y por América Latina y el Caribe. (26)

2.3.1.2 Clasificación de las ITS

Existen varias maneras de clasificar las ITS. Una, es por el agente etiológico: bacterianas, virales, micóticas y parasitarias. Otra clasificación es según las enfermedades que producen, lo que permite pautas estandarizadas de tratamientos. La clasificación promocionada por la OMS y aceptada por el Ministerio de Salud del Perú es la sindromica. Esta clasifica las enfermedades, con precisión, y es útil para el manejo en la atención primaria de una manera práctica. Considera cinco grandes síndromes:

- Síndrome de descarga uretral.
- Síndrome de úlcera genital.
- Síndrome de flujo vaginal.
- Síndrome de dolor abdominal bajo.
- Síndrome de bubón inguinal.

2.3.1.2.1 Síndrome de Secreción Uretral

La persona va a presentar molestias por secreción en la parte anterior de la uretra, la cual en algunos casos puede ir acompañada de disuria, tenesmo vesical, irritación en el glande/ prepucio y picazon. La secreción uretral puede ser abundante, en un inicio tiene un aspecto mucoide y para luego tornarse en francamente purulenta. (27)

Etiología

Bacterias: *Neisseria gonorrhoeae*, *Chlamydia trachomatis*, *Ureaplasma urealyticum*, *Mycoplasma hominis*, *Haemophilus sp.*; protozoarios, como la *Trichomonas vaginalis*, hongos, como la *Candida albicans*, junto con *Ureaplasma urealyticum*. Otros: *Mycoplasma genitalium*, adenovirus, virus del herpes simple tipo 1. Otros agentes involucrados: *Neisseria meningitidis*, *Corynebacterium genitalium*, *Haemophilus influenzae* y *parainfluenzae*

Síntomas

La queja de las personas es la secreción de pus por el pene, la mayoría de veces acompañada de ardor o dolor al orinar

2.3.1.2.2 Síndrome de flujo vaginal

La persona afectada presenta flujo en la vagina que puede ser leve, moderado o severo y en algunos casos puede tener un mal olor. El flujo puede ir acompañado de prurito, inflamación genital, disuria, dispareunia y/o dolor abdominal bajo.

Etiología

Los microorganismos mayormente se encuentran son: *Trichomonas vaginalis*, *Candida albicans* y el conjunto formado por la *Gardnerella vaginalis* y los microorganismos vaginales anaerobios

Síntomas

La imagen que muchas de las mujeres tienen de lo que constituye un “flujo vaginal anormal” varia. Por lo general, en su mayoría las mujeres con este síndrome se quejan de manchas en su ropa interior, secreciones excesivas, cambios de color, olor o ambas situaciones, ardor al orinar, dolor al coito, enrojecimiento vulvar, etc.

2.3.1.2.3 Síndrome úlcera genital

Una úlcera genital se define como pérdida de la continuidad de la piel de los órganos sexuales. En algunos casos son dolorosa y en otras indolora y con frecuencia va acompañada de linfadenopatía regional.

Etiología

Los agentes que comúnmente producen úlceras en los órganos sexuales, el ano y la boca son *T. pallidum*, *H. ducreyi*, *C. Trachomatis* (serotipos L1 a L3), *K. granulomatis* y los virus del herpes simple tipo 2 y 1.

Síntomas

Las personas se quejan de una o varias úlceras en los órganos sexuales y/o el ano. Los hombres no circuncidados pueden quejarse de presentar secreción por el pene o

de imposibilidad de retraer el prepucio. Por lo general las mujeres se quejan de ardor a la micción al haber úlceras en la vulva.

2.3.1.2.4 Síndrome de dolor abdominal bajo

En lo general, el dolor abdominal bajo que perjudica a la mujer guarda relación con la enfermedad pélvica inflamatoria (EPI). Éste es un término erróneo en materia de diagnóstico que se emplea para denominar casos con sospechas o que ya están comprobados de infección pélvica en la mujer (por ejemplo, salpingitis, endometritis, etc.) provocados por microorganismos que por lo general migran por el conducto genital inferior para ocupar el endometrio, las trompas de Falopio, los ovarios y el peritoneo. Esta es una de las complicaciones de las ITS.

Etiología

Los patógenos comunes transmitidos por vía sexual que causan la EPI son *N. gonorrhoeae*, *C. trachomatis* y tal vez *M. hominis*.

Síntomas

Un dolor abdominal bajo de intensidad leve a grave a veces va acompañado de fiebre o de los síntomas señalados en la parte correspondiente al flujo vaginal, debe llevar al médico a sospechar de EPI y a investigar si ha habido ataques similares previos. (27)

2.3.1.3 Tipo de ITS

2.3.1.3.1 Sífilis:

Enfermedad infecciosa causada por la bacteria *Treponema pallidum*, que se transmite típicamente por contacto directo con una llaga causada por sífilis, por lo general durante las relaciones sexuales por vía vaginal u oral. También puede transmitirse de una madre infectada al niño durante el embarazo. Las llagas de la sífilis (chancros) se presentan sobre todo en los órganos genitales, el ano y el recto, pero también en los labios y la boca. Las llagas genitales causadas por la sífilis aumentan el riesgo de transmisión sexual del VIH. (28)

La sífilis es una enfermedad que presenta síntomas de manera intermitente entre una etapa y otra a medida que la enfermedad avanza, por lo que a veces las personas no saben que están con sífilis. Cuando presenta síntomas visibles, éstos varían según la etapa de la enfermedad:

– **Sífilis Primaria:** Esta etapa se caracteriza por la aparición de una herida en los genitales, que no duele y que desaparece sola, aunque la infección continúe.

– **Sífilis Secundaria:** Esta etapa se caracteriza por la aparición de manchas en el tórax, extremidades, en las palmas de las manos y plantas de los pies. Pueden aparecer también verrugas planas en las zonas húmedas del cuerpo o placas blanquecinas húmedas en la zona genital y oral. En esta etapa la enfermedad es altamente transmisible. (29)

– **Sífilis Terciaria:** Esta etapa se caracteriza por la aparición de lesiones destructivas en la piel, huesos o hígado. Puede también haber alteraciones del Sistema Cardiovascular (corazón) y/o del Sistema Nervioso Central (cerebro).

La **neurosífilis** no siempre presenta síntomas, cuando lo hace, se manifiesta con déficit cognitivo (dificultad para expresar y coordinar las ideas), dificultad en la visión, dificultad en la audición, y/o dolores de cabeza fuertes. Si usted cree haber tenido o está teniendo alguno de estos síntomas y ha tenido relaciones sexuales sin preservativo, acuda al centro de salud más cercano para saber si está con sífilis.(29)

Como se Previene

La sífilis se previene para la vía sexual con el uso del preservativo o condón en todas las relaciones sexuales, evitando tener relaciones sexuales con una persona que tiene sífilis, o no teniendo relaciones sexuales. La prevención de la transmisión vertical o transplacentaria de la sífilis se realiza mediante el tratamiento oportuno a la gestante. Para la vía sanguínea, la prevención se realiza No usando ni compartiendo jeringas durante el consumo de drogas intravenosas. Respecto de la donación y transfusión de sangre. (29)

2.3.1.3.2 Gonorrea

La gonorrea es una infección de transmisión sexual (ITS) causada por una bacteria llamada *Neisseria Gonorrhoeae* (o gonococo)., afecta el tracto genitourinario, también al recto, ocasionalmente a los ojos, y con posibilidad de infección hematógena a las membranas sinoviales y serosas. Puede manifestarse como cervicitis, uretritis, proctitis y conjuntivitis, con secreción blanco amarillenta espesa. Si no se trata pueden producirse complicaciones en la mujer como endometritis, salpingitis, absceso

tubárico, bartolinitis, peritonitis y perihepatitis; en el hombre peri uretritis y epididimitis; y en el recién nacido conjuntivitis gonocócica. (30)

Síntomas

Más del 50% de las mujeres y del 10% de los hombres que tienen gonorrea no presentan síntomas. La infección en el recto y la garganta usualmente no produce ningún síntoma. Cuando los síntomas están presentes los más comunes son: (31)

En las mujeres;

- Un cambio en el color u olor o cantidad del flujo vaginal.
- Sangrado entre reglas o reglas más cuantiosas.
- Sensación de ardor al orinar
- Puede haber dolor o malestar en la parte inferior del abdomen.

En los hombres;

- Sensación de ardor al orinar.
- Secreción del extremo del pene
- Puede haber dolor en los testículos. (31)

¿Cómo se diagnostica?

Se necesita una muestra de la zona genital, faríngea o anal para hacer el diagnóstico, dependiendo de las prácticas sexuales. En ocasiones puede solicitarse, además, una muestra orina. Si cree posible haber estado en contacto con alguien con infección

gonocócica, o si tiene síntomas que pudieran ser de infección gonocócica, debe acudir a su médico.

¿Cuáles son las posibles complicaciones de la infección gonocócica?

Si se trata correctamente es poco probable que la gonorrea ocasione problemas de salud a largo plazo. Sin embargo, sin tratamiento, la infección puede extenderse a otras regiones del organismo. Las mujeres pueden desarrollar enfermedad inflamatoria pélvica, la cual puede provocar dolor en abdomen y pelvis. También puede conducir a infertilidad y embarazo ectópico (embarazo que se produce fuera del útero). Los hombres pueden desarrollar una infección dolorosa en los testículos. En algunos casos, cuando la gonorrea no se ha tratado, puede producir infecciones en otras regiones del organismo, como la piel y las articulaciones. (31)

2.3.1.3.3 Candidiasis

Las formas mucosas vulvo vaginal y balanítica son las consideradas de transmisión sexual, producidas por la *Cándida albicans*, y se manifiesta por secreción blanquecina, con aspecto de leche cortada en la mujer; acompañada de prurito. En el hombre se muestra la zona balanoprepucial con eritema y secreción blanquecina. (30)

¿Qué Síntomas Produce?

Entre los principales síntomas, se encuentran:

- Inflamación y enrojecimiento de la vulva y la vagina.
- Alteraciones en el flujo vaginal. Este puede ser blanco, espeso y abundante.
- Fisuras.
- Ardor y prurito en los labios y en la vagina.

- Relaciones sexuales dolorosas.
- Micción dolorosa. (31)

¿Cuáles son los Factores de Riesgo?

En general, los siguientes factores de riesgo pueden desarrollar alteraciones en la microbiota vaginal y provocar una candidiasis:

- Uso de antibióticos de amplio espectro.
- Estar embarazada.
- Uso de anticonceptivos orales.
- Padecer diabetes mellitus mal controlada.
- Un sistema inmunitario debilitado a causa de una enfermedad (vih, lupus sistémico...), un tratamiento de quimioterapia o la toma de esteroides.
- Promiscuidad sexual. La candidiasis no es una infección de transmisión sexual, pero sí se relaciona con una alta frecuencia de actividad sexual. (32)

2.3.1.3.4 Condilomas

Es una enfermedad de transmisión sexual causada por el virus del papiloma humano (VPH), serotipos 6 y 11. se trata de vegetaciones que comienzan como pápulas del color de la piel o mucosa y crecen hasta formar vegetaciones verrugosas grisáceas con aspecto como de cresta de gallo o de coliflor, que pueden o no confluir, con un tamaño de pocos milímetros hasta varios centímetros, en ocasiones formando verdaderas masas tumorales en localización genital, pubis, anal o extragenital en la boca. (30)

Clínica

Las verrugas genitales se presentan, por lo general, como elevaciones o masas suaves y húmedas, rosadas o de color de la piel, usualmente en el área genital.

Las hay planas o elevadas, únicas o múltiples, pequeñas o grandes y, en ciertos casos, tienen forma de coliflor o cresta de gallo.

Se presentan tanto en el hombre como en la mujer. Usualmente son asintomáticas.

(33)

Síntomas

- Tanto en hombres como en mujeres se pueden presentar, aunque con menos frecuencia, en: boca, lengua, amígdalas, laringe y conjuntiva de los ojos.
- Las verrugas generalmente no causan dolor ni molestias, pero dependiendo del tamaño y la localización pueden ser dolorosas o pruriginosas.
- En algunas personas pueden llegar a inflamarse. Si una verruga se inflama, puede conducir a sangrado de la uretra, la vagina o el ano.
- Cuando se desarrollan verrugas dentro de la uretra (canal por donde sale la orina), éstas pueden interrumpir el paso de la orina.
- En algunos casos puede haber infección bacteriana sobreañadida lo cual provoca inflamación, dolor y secreción. (33)

2.3.1.3.5 VIH

El VIH o Virus de la Inmunodeficiencia Humana es un retrovirus que ataca al sistema inmunitario de la persona contagiada. El sistema inmunitario es la defensa

natural del propio organismo frente a los microorganismos infecciosos, como las bacterias, virus y hongos capaces de invadir cada parte del organismo.

En concreto, el VIH embiste y destroza los linfocitos CD4, que son un tipo de células que forman parte del sistema inmune y que se encargan de la fabricación de anticuerpos para combatir las infecciones causadas por estos agentes externos. (34)

Síntomas en las Fases

Una vez que el VIH entra en el organismo se producen una serie de fases:

Etapa 1: Infección Aguda o Precoz:

Dentro de las 14 a 28 días al principio del contagio por el VIH, en algunos casos, las personas pueden sentirse enfermas como si tuvieran la gripe y esto puede durar algunas semanas. Esta es la respuesta natural del cuerpo a la infección. Cuando una persona tiene una infección aguda por el VIH, tiene una gran cantidad de virus en la sangre y se puede transmitir la infección con mucha facilidad. Pero las personas con infección aguda a menudo no saben que están infectadas porque podrían no sentirse mal de inmediato. (34)

Etapa 2: Fase Intermedia o Crónica:

Durante esta fase, el VIH sigue activo, pero se reproduce a niveles muy bajos, y las personas podrían no tener ningún síntoma ni sentirse enfermas. En las personas que no están tomando ningún medicamento para tratar el VIH, esta fase podría durar varios años; sin embargo, otras personas pueden pasar más rápido por esta etapa. Las personas que toman medicamentos para tratar el VIH, Tratamiento Antirretroviral de Gran Actividad, (TARGA) de la manera correcta, todos los días, pueden estar en esta

etapa por varias décadas y no desarrollar sida. Es importante recordar que todavía se puede transmitir el VIH durante esta fase, aunque quienes que usan y mantienen una carga viral inhibida (o sea, que tienen un nivel de virus muy bajo en la sangre) tienen muchas menos probabilidades de transmitir el virus que aquellas que no tienen una carga viral controlada.

Etapa 3: Fase Avanzada o de Sida:

En esta fase, es la consecuencia del grave deterioro del sistema inmunológico, la CV es elevada, los CD4 están por debajo de 200 copias y aparecen las tan mencionadas enfermedades oportunistas y/o neoplasias. En esta fase el VIH está ganando la batalla al organismo y más aún si la persona no recibe el tratamiento su destino y el más seguro es la muerte. (34)

Diferencias entre VIH y Sida:

VIH y sida no son lo mismo, el que una persona tenga VIH no quiere decir que tiene SIDA. Estar infectado por el VIH significa que el virus está en tu organismo multiplicándose, ya que el virus está en el cuerpo de la persona desarrollándose, pero eso no quiere decir que va a desarrollar la enfermedad, más aún si la persona empieza con su tratamiento estricto.

El SIDA es un conjunto de manifestaciones clínicas que aparecen cuando la inmunodeficiencia que provoca la infección del VIH es muy acusada, y nuestro sistema inmune está desprotegido y es incapaz de defender a nuestro organismo. En la historia natural de la infección por VIH, el sida es la etapa avanzada y más grave, y se caracteriza por la aparición de ciertas enfermedades oportunistas o neoplasias que ponen en riesgo la vida de la persona infectada. (34)

Trasmisión

La propagación del virus de una persona a otra se llama transmisión del VIH. El virus se propaga solamente a través de ciertos líquidos corporales de una persona seropositiva. Esos líquidos incluyen:

- Sangre
- Semen
- Líquido preseminal
- Secreciones vaginales
- Secreciones rectales
- Leche materna

La transmisión del VIH es posible solamente mediante el contacto con líquidos corporales infectados por ese virus. En los Estados Unidos, el VIH se propaga principalmente por:

Tener sexo anal o vaginal con alguien que tiene el VIH sin usar un condón o tomar medicamentos para prevenir o para tratar el VIH.

Compartir el equipo (medios) para inyección de drogas, como agujas, con una persona que tiene el VIH.

La propagación del VIH de una mujer seropositiva a su hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia materna se llama transmisión maternoinfantil del VIH.

El VIH no se puede contagiar al estrechar la mano o un abrazo a una persona seropositiva. Así mismo no se contrae al compartir objetos como vajilla, baños o al

tocar las mismas superficies que antes hayan estado en contacto con una persona seropositiva. El VIH no se adquiere por medio del aire y agua, mucho menos por la picadura de mosquitos, garrapatas (insectos que se alimentan de sangre). (35)

2.3.2.5 Fases del VIH

Desde que el virus del VIH entra a nuestro organismo pasa por 3 fases que son:

1.-Infección aguda por el VIH

Si hablamos de la infección aguda por el VIH esta es la fase inicial del contagio por virus, por lo habitual, se va presentando en un periodo de 14 a 28 días de haber entrado en virus al cuerpo. Durante esta fase, en algunos casos llegan a tener síntomas semejantes a los de la influenza, como fiebre, dolor de cabeza y erupción cutánea. Aquí vemos que, en esta fase, el VIH se propaga velozmente y se extiende por todo el organismo. El virus embiste y destroza un tipo de glóbulos blancos (llamados células o linfocitos CD4) del sistema inmunitario que se resiste contra la infección. Durante la fase de infección aguda por el VIH, la densidad de este virus en el plasma es demasiado alta, por lo tanto, aumenta notablemente el peligro de contagio. La persona que tiene el virus percibe mejora en su salud de gran importancia si inicia el régimen del tratamiento antirretroviral durante esta fase. (35)

2.-Infección crónica por el VIH

La segunda etapa de la infección por el VIH es la infección crónica (conocida también como infección asintomática o latencia clínica). Cuando la persona se encuentra en esta etapa, el VIH sigue reproduciéndose en el cuerpo, pero en cantidades muy bajas. Las personas con infección crónica por el VIH puede que no tengan síntoma que estén

relacionados con el VIH. Sin el tratamiento (TARGA), la infección crónica por el VIH generalmente se convierte en SIDA en un periodo de 10 o más años, sin embargo, en ciertas personas avanza de manera acelerada. Las personas que obtienen el tratamiento se ha demostrado que pueden vivir en esta fase por varias décadas. Aunque de igual manera es posible contagiar el virus al tener contacto sexual con otras personas en esta fase, las personas que reciben tratamiento de manera estricta y se mantienen una carga viral indetectable no tienen riesgo alguno de transmitir el VIH a su pareja VIH negativa mediante el coito. (35)

3.-**SIDA**

Es la más grave infección del VIH, siendo su etapa fase final. Por los que el virus ha destruido el sistema inmunitario, el organismo no está en condiciones de combatir contra las infecciones oportunistas y el cáncer. (Las infecciones oportunistas son infecciones y tipos de cáncer relacionados con infecciones que se presentan con frecuencia o son muy graves en las personas con inmunodeficiencia que en las personas con un sistema inmunitario sano.) A las personas con el VIH se les diagnostica SIDA si tienen como resultado un recuento de linfocitos CD4 de menos de $200/\text{mm}^3$, o si presentan algunas infecciones oportunistas. Una vez que a la persona se le diagnostique de SIDA, ya que al tener en su organismo una carga viral muy alta y transmiten el VIH con una facilidad. Aquellas personas con SIDA y no reciben tratamiento sobreviven unos 3 años. (35)

2.3.2.6 Tratamiento

El tratamiento es sumamente importante, al ingresar el VIH al organismo hace que el virus no se desarrolle para que se convierta en sida. El tratamiento antirretroviral (TAR) consiste en usar la medicación para tratar la infección por el VIH. Las personas que reciben el TAR deben tomar a diario una mezcla de medicamentos en contra de ese virus (esto es el régimen de tratamiento contra el VIH).

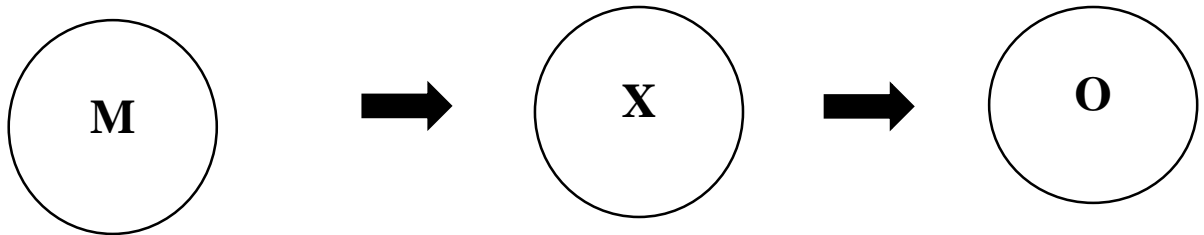
A todas las personas infectadas con el VIH se les recomienda el TAR. El TAR evita la propagación del VIH lo cual disminuye la concentración del VIH en el organismo (a esto se le llama carga viral). Una baja acumulación del VIH en el organismo protege el sistema inmunitario e impide que la infección por el VIH se convierta en SIDA. El TAR no va curar la infección por el VIH, pero en tratamiento contra el VIH va ayudar a las personas seropositivas que su vida sea más larga y sana. El TAR también reduce el peligro del contagio del VIH. El fin primordial de ese tratamiento es disminuir la carga viral a una concentración indetectable. Una carga viral indetectable significa que la concentración del VIH en la sangre es muy baja como para que pueda ser detectada con una prueba de la carga viral. Las personas con el VIH que mantienen una carga viral indetectable no tienen eficazmente riesgo alguno de transmitir el VIH a su pareja VIH negativa a través del coito. (35)

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la Investigación

Diseño no experimental, transversal.

ESQUEMA



Dónde:

M: Es la muestra estudiada

X: Conocimiento

O: Lo que observamos

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población.

La población muestral estuvo constituida por 187 adolescentes del nivel secundaria de la I.E.P Ricardo Palma Castilla – Piura, año 2018 y que cumplieron con los criterios de selección.

El tamaño de la población fue definido por el registro de matriculados en el año académico 2018 de los estudiantes en estudio.

3.2.2. Muestra

La muestra estuvo constituida por el total de la población en estudio. Siendo la unidad de análisis los adolescentes del nivel secundaria que cumplieron los criterios de selección.

➤ **Criterios de Inclusión y Exclusión**

✓ **Criterio de Inclusión:**

- Adolescentes varones y mujeres del nivel secundaria matriculados en el año académico 2018 en la I.E.P. Ricardo Palma y que asistieron en el periodo de estudio.
- Adolescentes que aceptaron participar voluntariamente en la investigación.
- Aceptación escrita de participar en el estudio.

✓ **Criterio de Exclusión:**

- Adolescentes con capacidad disminuida para comunicarse.
- Adolescentes que participan de algún programa especializado de educación sexual. Los procedimientos para la recolección de datos se iniciaron con la autorización del director de la Institución Educativa, luego se identificó la unidad de análisis para la aplicación del instrumento de recolección de datos. Obtenidos los datos que fueron procesados.

Cuadro 1. Matriz de Operacionalización de la Variable Conocimientos sobre ITS/VIH-SIDA

| Variable Valor | Definición Conceptual | Dimensiones | Definición Operacional | Indicadores | Escala De Medición |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------------------------|
| Conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual 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 infecciones de transmisión sexual y sus medidas preventivas, incluidos el VIH/SIDA (36). | Conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual | Se evaluó mediante 4 preguntas, abarcando aspectos de definición de las ITS (21 ítems), formas de transmisión (13), signos y síntomas (8); considerando un punto para cada respuesta correcta. Definiéndose como conocimiento sobre ITS, no conoce de 0 a 12 y conoce de 13 a 21 puntos. | -No conoce -Conoce | Cualitativa Nominal |
| | | Conocimiento sobre VIH/SIDA. | Se evaluó mediante 2 preguntas, abarcando aspectos de definición del VIH/SIDA (14 ítems), formas de transmisión (8), diagnóstico y tratamiento (6); considerando un punto para cada respuesta correcta. Definiéndose como conocimiento sobre VIH/SIDA, no conoce de 0 a 9 puntos y conoce de 10 a 14 puntos. | -No conoce -Conoce | Cualitativa Nominal |
| | | Conocimiento 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 | -No conoce -Conoce | Cualitativa Nominal |

| | | | | | |
|-------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| | | | preventivas de las ITS (6 items), no conoce de 0 a 2 puntos y conoce de 3 a 6 puntos. | | |
| | | Conocimiento 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 (6 items), no conoce de 0 a 3 puntos y conoce de 4 a 6 puntos. | -No conoce -Conoce | Cualitativa Nominal |
| Fuentes de información sobre ITS-VIH/SIDA | Las fuentes de información son un instrumento para el conocimiento la búsqueda y el acceso de la información (37). | Fuentes de información sobre ITS-VIH/SIDA. | Se evaluó mediante 1 pregunta abarcando aspectos de lugares donde reciben la información. | -Centro de Salud (Puesto de salud. - Hospital/ESSA LUD - Consultorio privado -ONG especializada - Farmacias --Otros -No sabe/no responde | Cualitativa Nominal |

Cuadro 2. Matriz de operacionalización de la variable características socio-demográficos y sexuales.

| Variables | Definición Conceptual | Dimensiones | Definición Operacional | Indicadores | Escala Nominal |
|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------|
| Características sociodemográficas | Son las características sociodemográficas, de edad y de género de los adolescentes (36). | Religión | Se preguntó al adolescente por la religión que profesa al momento de aplicar la encuesta. | -Católico -Otras - No creyente | 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 cuál es su estado civil al momento de aplicar la encuesta. | -Soltero -Casado -Conviviente | Cualitativa Nominal |
| | | Tiene enamorado(a) | Se preguntó al adolescente si tiene enamorado(a) al momento de aplicar la encuesta. | -Si -No | Cualitativa nominal |
| | | Se ha iniciado sexualmente | Se preguntó al adolescente si ya ha iniciado vida sexual al momento de aplicar la encuesta. | -Si -No | Cualitativa nominal |

| | | | | | |
|--|--|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------|
| | | Edad de la primera relación coital. | Se preguntó al adolescente la edad de la primera coital, al momento de aplicar la encuesta. | -10 a 14 años. -15 a 19 años. | Cuantitativa de razón |
| | | 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

| Variables | Definición Conceptual | Dimensiones | Indicador | Definición Operacional | Escala De Medicion |
|------------------|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------------------|-------------------------------|---------------------------|
| EDAD | Tiempo vivido por el adolescente, expresada en 10 a 19 años cumplidos (36) . | Edad | - Edad | Años | Cuantitativa de razón |
| SEXO | Condición orgánica que distingue al hombre de la mujer (36). | Sexo | - Sexo | Masculino Femenino | Cualitativa Nominal |

3.3. Técnica e Instrumentos de medición

3.3.1. Técnica

Se utilizó la técnica de la encuesta.

3.3.2. Instrumentos

• 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 (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 ítem |

El objetivo del instrumento es identificar los conocimientos sobre las ITS-VIH/SIDA y las medidas preventivas que tienen los adolescentes del nivel secundaria de la I.E.P Ricardo Palma Castilla - Piura, 2018.

| | No Conoce | Conoce |
|-----------------------|-----------|--------|
| Conocimiento ITS | 0-12 | 13-21 |
| Prevención | 0-2 | 3-6 |
| Conocimiento VIH/SIDA | 0-9 | 10-14 |
| Prevención | 0-3 | 4-6 |
| General | 0-25 | 26-47 |

• 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 sexuales

Para la recogida de los datos sociodemográficos, se empleó un cuestionario donde se identificó las variables estado civil, religión, ocupación. Asimismo, si tiene enamorado o enamorada, si ha tenido relaciones sexuales, la edad de inicio de actividad y la opción sexual. También se incluye la edad y el género del adolescente. (Anexo 2)

3.4 Plan de Análisis.

Los datos obtenidos fueron codificados y posteriormente 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 descripción de los datos como frecuencias, porcentajes y gráficos estadísticos de cada una de las variables en estudio.

3.4 Matriz de Consistencia

Título: Conocimientos sobre Infecciones de Transmisión Sexual - VIH/SIDA en adolescentes de la I.E.P Ricardo Palma-Castilla-Piura, 2018.

| ENUNCIADO DEL PROBLEMA | OBJETIVOS | VARIABLES |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>¿Qué conocimientos sobre ITS-VIH/SIDA tienen los adolescentes del nivel secundaria de la I.E.P Ricardo Palma Castilla – Piura, 2018?</p> | <p>OBJETIVO GENERAL: Determinar el conocimiento sobre ITS/VIH-SIDA en los adolescentes del nivel secundaria de la I.E.P Ricardo Palma Castilla - Piura, 2018.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <p>(a) Identificar el conocimiento global de las ITS en los adolescentes del ámbito de estudio.</p> <p>(b) Identificar el conocimiento global del VIH/SIDA los adolescentes del ámbito de estudio.</p> <p>(c) Identificar el conocimiento sobre las medidas preventivas de ITS en los adolescentes del ámbito de estudio.</p> <p>(d) Identificar el conocimiento sobre las medidas preventivas de VIH/SIDA en los adolescentes del ámbito de estudio.</p> <p>(e) Identificar las fuentes de información sobre ITS y VIH/SIDA solicitadas por los adolescentes del ámbito de estudio.</p> <p>(f) Identificar las características sociodemográficas y sexuales en los adolescentes del ámbito de estudio.</p> | <p>PRINCIPALES: 1. Conocimientos sobre ITS - VIH-SIDA: es el grado de entendimiento que cada adolescente posee y/o tiene sobre ITS-VIH/SIDA. (36)</p> <p>SECUNDARIAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Estado civil. ➤ Ocupación. ➤ Religión. ➤ Edad de inicio de la primera relación sexual. ➤ Tiene enamorado. ➤ Opción sexual. <p>DE CONTROL:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Edad: ✓ Sexo |

| Metodología | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tipo, Nivel Y Diseño | Población y Muestra | Técnicas De Instrumentos | Plan De Análisis |
| <p>Tipo: Cuantitativa.</p> <p>Nivel de Investigación: Por el grado de cuantificación se trata de un estudio descriptivo.</p> <p>Diseño de la investigación Diseño no experimental, de corte transversal.</p> | <p>Población: La población muestral estuvo constituida por 187 en adolescentes del nivel secundaria de la I.E.P Ricardo Palma- Castila- Piura, y que cumplieron con los criterios de selección.</p> <p>Muestra: La muestra estuvo constituida por el total de la población en estudio. Siendo la unidad de análisis los adolescentes del nivel secundaria que cumplieron los criterios de selección.</p> | <p>Técnicas: La encuesta.</p> <p>Instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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>Para el plan de análisis se hizo uso de la estadística descriptiva, utilizando figuras y tablas.</p> |

3.5 Principios Éticos:

Esta investigación tomará en consideración el Código de Ética 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 y padres de familia que lean detenidamente y firmen el consentimiento informado (Anexo 4 y 5).

Previo a la encuesta, se les explicó 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 la identificación de la persona. Se contó además con la previa autorización de las autoridades de la I.E.P Particular Ricardo Palma, Castilla –Piura, 2018.

IV. RESULTADOS:

4.1. Resultados

Tabla 1. Conocimiento global sobre ITS en adolescentes del nivel secundaria de la I.E.P Ricardo Palma, Castila- Piura, 2018

| Conocimiento | n | % |
|--------------|------------|---------------|
| No conoce | 109 | 58,29 |
| Conoce | 78 | 41,71 |
| Total | 187 | 100,00 |

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Se observa que del total de los investigados un 58,29% no tiene conocimiento sobre ITS, mientras que el 41,71% conoce.

Tabla 2. Conocimiento global sobre VIH/SIDA Conocimiento global sobre VIH/SIDA en adolescentes del nivel secundaria de la I.E.P Ricardo Palma, Castila- Piura, 2018

| Conocimiento | N | % |
|--------------|------------|---------------|
| No conoce | 116 | 62,03 |
| Conoce | 71 | 37,97 |
| Total | 187 | 100,00 |

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En los adolescentes encuestados se reportó que el 62,03% no conoce y el 37,97% conoce sobre VIH/SIDA.

Tabla 3. Conocimiento sobre las medidas preventivas de las ITS en adolescentes del nivel secundaria de la I.E.P Ricardo Palma, Castilla- Piura, 2018

| Conocimiento | N | % |
|--------------|------------|---------------|
| No conoce | 120 | 64,17 |
| Conoce | 67 | 35,83 |
| Total | 187 | 100,00 |

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Podemos determinar que, sobre las medidas preventivas de las ITS, el 64,17% no conoce, mientras tanto el 35,83% si conoce.

Tabla 4. Conocimiento sobre las medidas preventivas del VIH/SIDA en adolescentes del nivel secundaria de la I.E.P Ricardo Palma, Castilla- Piura, 2018

| Conocimiento | N | % |
|--------------|------------|---------------|
| No conoce | 128 | 68,45 |
| Conoce | 59 | 31,55 |
| Total | 187 | 100,00 |

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Se demostró en los adolescentes encuestados que el 68,45% no conoce sobre las medidas preventivas del VIH/SIDA y que el 31,55% conoce.

Tabla 5. Fuentes de información sobre ITS-VIH/SIDA en adolescentes del nivel secundaria de la I.E.P Ricardo Palma, Castila- Piura, 2018

| Fuentes de información | N | % |
|----------------------------------|------------|---------------|
| Medios de comunicación | 99 | 52,94 |
| Charlas en institución educativa | 25 | 13,37 |
| Charlas institución de salud | 22 | 11,76 |
| Familiares | 11 | 5,88 |
| Amigos | 29 | 15,51 |
| Otros | 1 | 0,53 |
| No sabe/ no responde | 0 | 0,00 |
| Total | 187 | 100,00 |

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Podemos observar que los estudiantes principalmente reciben información sobre sexo, infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA en medios de comunicación reportando un 52,94% y con un mínimo de 5, 88% lo hacen en los familiares.

Tabla 6. Características Sociodemográficas y sexuales en adolescentes del nivel secundaria de la I.E.P Ricardo Palma, Castila- Piura, 2018.

| Dimensiones | | N | % |
|-----------------------------------|-----------------|-----|--------|
| Edad | 10 a 14 años | 113 | 57,34 |
| | 15 a 19 años | 74 | 42,66 |
| Sexo | Masculino | 112 | 51,88 |
| | Femenino | 75 | 48,12 |
| Estado civil | Soltero | 183 | 97,86 |
| | Casado | 0 | 0,00 |
| | Conviviente | 4 | 2,14 |
| Religión | Católico | 134 | 71,66 |
| | Otras | 36 | 19,25 |
| | No creyentes | 17 | 9,09 |
| Ocupación | Estudiante | 126 | 67,38 |
| | Trabaja/estudia | 61 | 32,62 |
| Enamorado | Si | 56 | 29,95 |
| | No | 131 | 70,05 |
| Relaciones coitales | Si | 78 | 21,16 |
| | No | 109 | 78,84 |
| Edad de inicio de relación coital | 10 a 14 años | 30 | 38,46 |
| | 15 a 19 años | 48 | 61,54 |
| Opción sexual | Heterosexual | 187 | 100,00 |
| | Homosexual | 0 | 0,00 |
| | Bisexual | 0 | 0,00 |
| | Total | 187 | 100,00 |

Fuente: Instrumento de recolección de datos

***Variable que no considera a quienes no iniciaron las relaciones coitales (109) adolescentes.**

En las características sociodemográficas y sexuales se identificó que predominan con el 57,34% las edades entre 10 a 14 años, de igual manera con el 51,88% el sexo masculino. Con respecto al estado civil el 97,86% son solteros, con el 97,86% predomina la religión católica. El 67,38% son estudiantes, el 70,05% no tienen enamorado, en relación a las relaciones coitales el 78,84% no han tenido y la edad de inicio de las mismas fue entre 15 – 19 años, con 61,54%. Para finalizar del 100% su orientación sexual fue heterosexual.

4.2 Análisis de resultados

Los adolescentes de hoy en día, son la población más vulnerable, en cambios de personalidad, en esta etapa ellos se adaptan al mundo, a buscar cosas nuevas, enseñanzas nuevas que lo encuentran en amigos inexpertos por falta de conocimientos, optando por nuevos patrones de conducta, es por eso que depende mucha la educación sexual que deben brindarle los colegios a los adolescentes de hoy en día.

Tal situación se ve reflejado en los resultados obtenidos en la presente investigación, realizada a los adolescentes del nivel secundario de la I.E.P Ricardo Palma, Castilla-Piura, en la tabla 1, se observa que el 58,29% de los adolescentes en estudio no conocen sobre ITS en forma global y el 41,71% si conoce.

Resultados que asemejan a los de Llanes T, García C. (6), Cuba 2016, observaron en los resultados que predomina el desconocimiento global sobre ITS (57,6 %, 15 adolescentes), esto demuestra que durante esta etapa de la adolescencia prevalece la falta de conocimientos en los colegios, teniendo lo principal, la falta de interés entre profesores en ampliar el tema de salud sexual dentro de la curricular que debería tener para los alumnos, la falta de comunicación con adolescentes que están en la etapa de formación y educación eso hace que no tengan una información exacta y clara. Por tal motivo se considera la Teoría del cognitivismo estudia los mecanismos que usan las personas para alcanzar el conocimiento. Busca saber la manera en la que las personas comprenden la realidad que les rodea a partir de la transformación de la información sensorial. (23)

En la en la tabla 2, se observa que del total de los adolescentes el 62,03% no conoce sobre VIH/SIDA en forma global y el 37,97% si conoce.

Resultados que difieren a los de López C y Ruiz A. (8), Nicaragua (2015), quienes encontraron que el nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA es de 73.4% el bueno y el regular es el 18.8%.

Esto se debe a que probablemente existan factores que influyen en el aprendizaje brindado por los docentes acerca del VIH/SIDA, el contexto social y las diferencias que hay en las nacionalidades donde viven los adolescentes, lo cual los conllevaría a tener un concepto erróneo, acerca de temas como la sexualidad, en especial sobre ITS-VIH/SIDA, por el otro lado el país está ampliamente especializado en brindar un buen conocimiento lo que con lleva a que los adolescentes sepan de educación sexual. Por esta razón lo relacionamos con la teoría sociocultural que nos dice que el adolescente busca relacionarse con un ámbito social igual al suyo como son su misma edad, sexo y hace que ellos mismos intercambien conocimientos de temas que muchas veces no son los correctos. (25)

En la tabla 3, se observa que del total de adolescentes el 64,17% no conoce las medidas preventivas de las ITS y el 35,83% si conoce.

Resultados que asemejan a los Rojas C. (10), Perú (2016), quien observo que el total de los investigados, de lo cual 4 (33%), equivale a que si conocen sobre las medidas preventivas sobre its y 12 (66%) respondieron que no conocen sobre las medidas preventivas de its, esto se debe a que probablemente muchos de los adolescentes viven un ámbito de riesgo, en no poder contar con una persona adulta que les pueda orientar y brindar una educación sexual, además la falta de responsabilidad de los colegios por la enseñanza, ya sea por tabúes, o por el que dirán los padres de familia en enseñarles. Por tal razón mencionamos la Teoría de Erikson aquí los que

continúan en la inseguridad de sus creencias y deseos tienden a reflejar inseguridad y confusión acerca de su identidad y futuro. (17)

En la tabla 4, se observa que de los investigados el 68,45% no conoce las medidas preventivas del VIH/SIDA en forma global y el 31,55% si conoce.

Los resultados son semejantes a los de Anchy C y Franco E (11), Perú (2015), de lo cual obtuvieron que el 68.9% (42) tenía un conocimiento bajo sobre medidas preventivas del VIH/SIDA, y el 31.1 % (19) un conocimiento alto, estos resultados probablemente se debe a que aun en Perú, el Ministerio de Educación y de salud aún no llegan en ampliar en los colegios una nueva metodología que implique que los adolescentes tengan una buena educación sexual, es por eso que ellos aún no saben las diferentes medidas preventivas para la transmisión de VIH, lo que conllevan a que exista un fácil riesgo y a temprana edad el Sida. Aquí volveríamos a usar la Teoría de la elección racional según esta idea, cada adolescente toma decisiones atendiendo a sus propios intereses y elige las opciones que percibe como más ventajosas para uno mismo desde un criterio racional muchas veces sin pensar en riesgos. (25)

En la tabla 5, se observa que los estudiantes principalmente reciben información sobre sexo, infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA en medios de comunicación reportando un 52,94%, y con un mínimo de 5, 88% lo hacen en los familiares.

Resultados que son similares a los de Ordoñez A. (7), Ecuador (2018), en la investigación encontró que en los medios de información sobre ITS y VIH/SIDA, el 100% (240) del total de los encuestados refieren que la mayor fuente de información es el internet para informarse, seguido del 75%(180) que manifiestan que se informan a través de libros, el 32,9%(79) de Revistas y/o Brochures; el

23.3%(56) por la radio, y finalmente el 22,5% (54) que es el porcentaje menor reciben información a través de la T.V. De los 240 adolescentes encuestados el 95.8%(230) refieren y es lo más común que hablan de ITS y VIH/SIDA con su novio, seguido del 88.7% (213) que hablan con su pareja, y el 72.9% (175) refiere que habla con sus amigos de dónde sacan más información errónea. Referente a el lugar donde han escuchado hablar sobre ITS y VIH/SIDA.

Esta diferencia se debe a los países que viven los adolescentes, en donde crean políticas de educación sexual, programas educativos, capacitaciones en donde llegan a ofrecer un lenguaje directo, explícito, al contrario del resultado muchas veces este lenguaje está basado en prejuicios negativos, con la idea de controlar a los adolescentes ante tantas tentaciones o debilidades sexuales como si este fuera un elemento clave en un programa social y económico extensivo para la igualdad y la educación, teniendo resultados muy favorables. Mencionamos Teoría de Piaget esto se da a conocimientos ya instaurados en el adolescente 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. (19)

En la tabla 6, la edad que más se observa de los investigados(a) es entre 10 a 14 años con 57,34%, asimismo el 51,88% son del sexo masculino, con respecto al estado civil en un 97,86% son solteros(a), la religión que más predomina es católica con el 71,66%, la mayoría de los participantes no tienen enamorado(a) con el 70,05%, se observa que la mayoría 61,54 % ha iniciado las relaciones sexuales entre los 15-19 años y el 100% son heterosexuales teniendo como orientación sexual.

Los resultados son diferentes al de López P (14), Perú (2016), en donde encontró que las gestantes adolescentes encuestados es de 18 años (66,6%); según el sexo el

100% son del sexo femenino, ya que la mayoría son embarazadas; en lo concerniente según su estado civil el 71,4% son convivientes y solo el 9,5% son casados(as), con respecto a la religión prevalece la religión católica el 100,0%, hablando de ocupación el 85,7% no estudian ni trabaja. Referente a si tienen o no enamorado(a) el 19,1% respondió sí tiene; y el 100% que han tenido relaciones sexuales, siendo la edad de inicio en los adolescentes a los 17 años (66,7%), y finalmente el 100% de embarazadas adolescentes se admiten que son heterosexuales. La comparación se debe a que son diferentes contextos, por una parte, son adolescentes que inician relaciones a temprana edad y llegan a embarazarse muy jóvenes, llegando a mantener compromiso. Usaremos la Teoría de Walter Benjamin que nos dice que el adolescente es especial, viven el momento sin importar sexo, raza, religión y menos las consecuencias que pueden tener en su vida como embarazarse, contraer una ITS VIH/SIDA. (16)

V.-CONCLUSIONES:

- Se observa que del total de los investigados un 58,29% no tiene conocimiento sobre ITS.
- En los adolescentes encuestados se reportó que el 62,03% no conoce sobre VIH/SIDA.
- Se pudo determinar que el 64,17% no conoce sobre las medidas preventivas de las ITS.
- Se demostró que en los adolescentes encuestados el 68,45% no conoce sobre las medidas preventivas del VIH/SIDA.
- Podemos observar que los estudiantes principalmente reciben información sobre sexo, infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA en medios de comunicación reportando un 52,94%.
- En las características sociodemográficas y sexuales se identificó que predominen con el 57,34% las edades entre 10 a 14 años, de igual manera con el 51,88% el sexo masculino. Con respecto al estado civil el 97,86% son solteros, con el 97,86% predomina la religión católica. El 67,38% son estudiantes, el 70,05% no tienen enamorado, en relación a las relaciones coitales el 78,84% no han tenido y la edad de inicio de las mismas fue entre 15 – 19 años, con 61,54%. Para finalizar del 100% su orientación sexual fue heterosexual.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS:

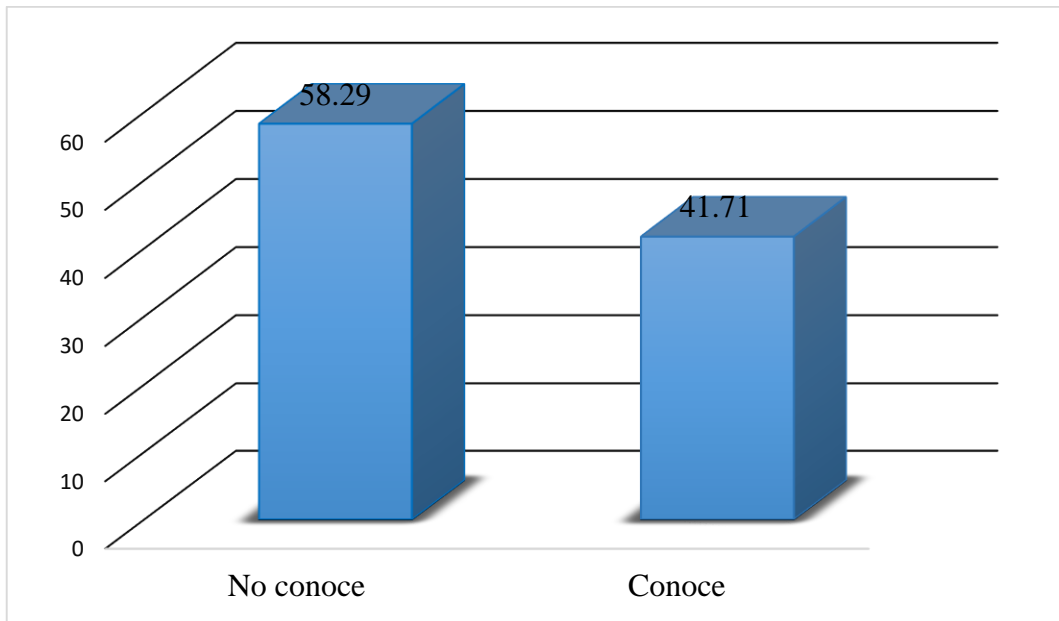


Figura 1. Gráfico de barras del Conocimiento Global sobre ITS en forma global en adolescentes del nivel secundaria de la I.E.P. Ricardo Palma Castilla – Piura, 2018.

Fuente: Tabla 1

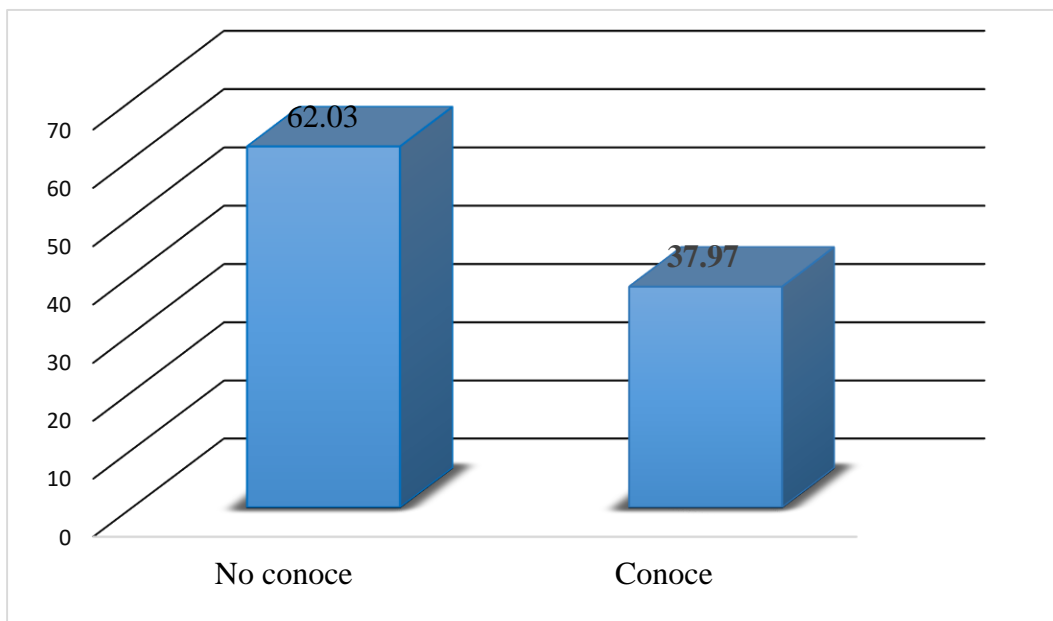


Figura 2. Gráfico de barras del Conocimiento Global sobre VIH/SIDA en forma global en adolescentes del nivel secundaria de la I.E.P. Ricardo Palma Castilla – Piura, 2018.

Fuente: Tabla 2

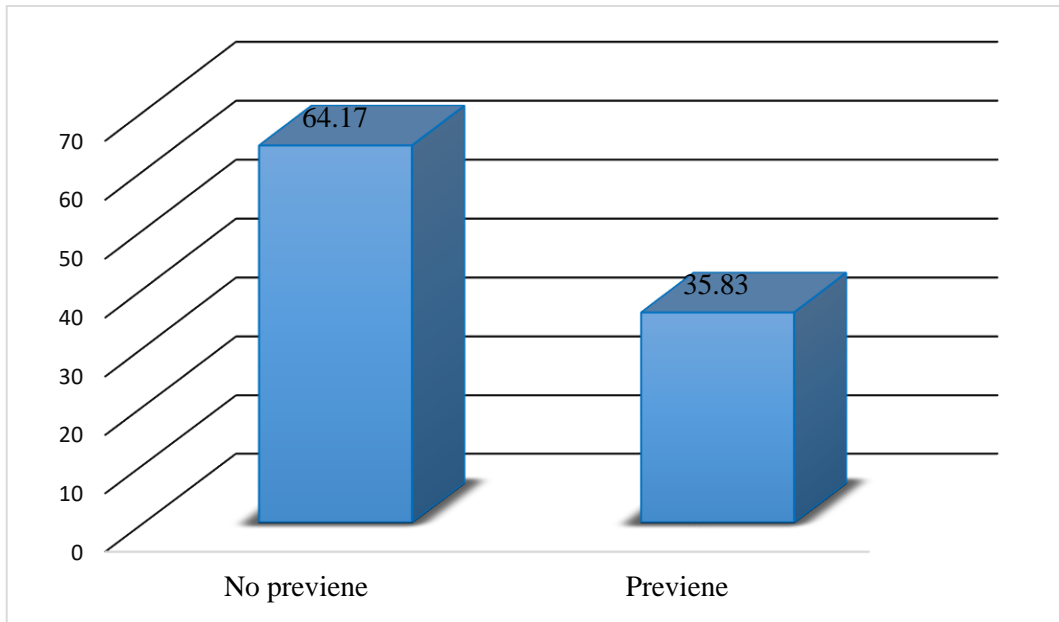


Figura 3. Gráfico de barras del Conocimiento sobre las Medidas Preventivas de las ITS en adolescentes del nivel secundaria de la I.E.P. Ricardo Palma Castilla – Piura, 2018.

Fuente: Tabla 3

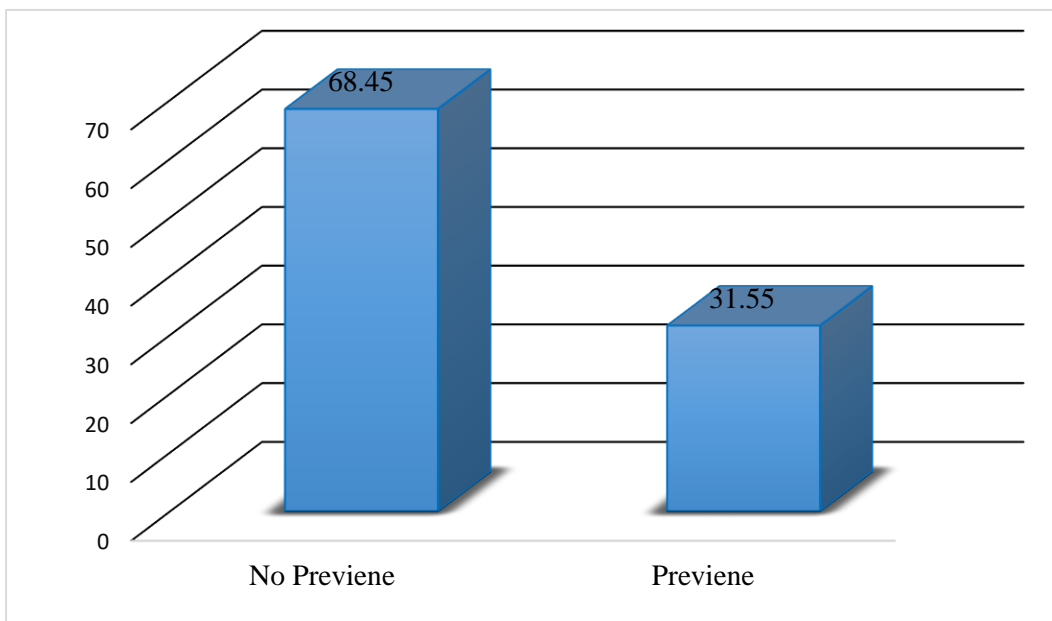


Figura 4. Gráfico de barras del Conocimiento sobre las Medidas Preventivas del VIH/SIDA en adolescentes del nivel secundaria de la I.E.P. Ricardo Palma Castilla – Piura, 2018.

Fuente: Tabla 4

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Nación Farma. [página en internet]. México: Themesei; c2019 [actualizado 10 Feb 2018; citado 05 Feb 2019]. Disponible en: <https://nacionfarma.com/las-principales-enfermedades-transmision-sexual-nivel-mundial/>
2. Segura Z, Matzumura K, Gutierrez C. Intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes del tercer año de secundaria del Colegio "Los Jazmines de Naranjal" de Lima, 2014. Horiz. Med. [serie de internet]. 2015 [citado 16 Dic 2019]; 15 (4). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2015000400003
3. Perú continúa incrementando los índices de VIH y SIDA. [página en internet]. Perú: Consejo Regional III-Lima; c2018 [actualizado 30 Nov 2018; citado 06 Feb 2019]. Disponible en: <http://cmplima.org.pe/peru-continua-incrementando-los-indices-de-vih-y-sida/>
4. GLR. [página en internet]. Perú: La República; c2018 [actualizado 26 Oct 2018; citado 05 Feb 2019]. Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/1345560-piura-ocupa-octavo-lugar-numero-casos-vih-sida>
5. Cutivalu. [página en internet]. Piura: Intelta; c2017 [actualizado 1 Dic 2018; citado 05 Feb 2019]. Disponible en: <https://www.radiocutivalu.org/piura-tiene-mas-de-1-800-pacientes-con-vih-sida-y-600-no-reciben-tratamiento/>
6. Llanes T, García C, Yedra S, Vargas F. intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. . Revista Cubana. 2016; 32(4):0.

7. Ordoñez A. Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención de ITS/VIH SIDA, en estudiantes de la Unidad Educativa Saraguro sección matutina. [Tesis para optar el título de médico general]. Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2018.

8. López C, Ruiz A. 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 médico y cirujano]. Nicaragua: Universidad Nacional autónoma de Nicaragua; 2015.

9. Gil B, Padrón O, González R, Cardentey J. Nivel de conocimientos sobre VIH/sida en adolescentes en un consultorio médico. Rev Ciencias Médicas *[Revista en 76 línea]. 2017 Dic **[citado 3 Jul 2018] ;21 (6):126-124. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942017000600014.

10. Rojas C. Nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en madres adolescentes del centro de salud de Chilca. [Tesis para optar el título profesional de obstetra]. Huancayo: Universidad Peruana del Centro; 2016.

11. Anchi C, Franco E. Nivel de conocimientos 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 profesional de obstetra]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2016.

12. Paasaca C, Condori S. Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual (ITS) en estudiantes de Instituciones Educativas, Juliaca -2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Juliaca: Universidad Peruana Unión; 2018.

13. Rimarachín M. Nivel de conocimiento de VIH/SIDA y uso de métodos anticonceptivos en alumnos(as) Colegio Nacional Almirante Miguel Grau N°01 Chota, 2014. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Chota: Universidad Nacional de Cajamarca; 2017.

14. López P. 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 profesional de licenciada en obstetricia]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016.

15. Julca 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]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018.

16. La Izquierda Diario. [página en internet]. México: La Izquierda Diario; c2018 [actualizado 21 Jun 2019; citado 10 Jun 2019]. Disponible en: <https://www.laizquierdadiario.com/Walter-Benjamin-una-teoria-critica-de-la-adolescencia-vivir-ahora-gozar-ahora>

17. Erikson: “Las etapas del desarrollo psicosocial”. [página en internet]. Europa: Engage; ©2017 [actualizado 10 Jun 2019; citado 10 Jun 2019]. Disponible en: <http://lpengage.eu/es/index.php/inicio/recursos-de-formacion/modulo-4/5-erikson-las-etapas-del-desarrollo-psicosocial/>

18. Desarrollo cognitivo: puntos clave de la teoría de Piaget. [página en internet]. México: Centro culturales de México; ©2018 [actualizado 12 Jun 2018; citado 10 Jun 2019]. Disponible en: <https://hipodec.up.edu.mx/blog/desarrollo-cognitivo-puntos-clave-teor%C3%ADa-piaget>

19. 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://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/issue/view/17>
20. Psicocode. [página en internet]. Madrid: Psicocode; ©2018 [actualizado 18 May 2018; citado 10 Jun 2019]. Disponible en: <https://psicocode.com/psicologia/definicion-de-adolescencia-segun-autores/>
21. Adolescencia el final del embarazo. [página en internet]. Madrid: -CCL Couching con Laura; ©2018 [actualizado 22 Jul 2018; citado 10 Jun 2019]. Disponible en: <https://www.coachingconlaura.com/llegar-a-la-adolescencia/>
22. Conti M. Teoría del conocimiento pedagógico. Texto Contexto Enferm*[serie en Internet]. 2017 Jul **[citado 17 Jul 2019];49(1):177-188. Disponible en: <http://revistas.pedagogica.edu.co/index.php/PYS/article/view/8179/6375>
23. Euston. [página en internet]. EE. UU: Euston 96; ©2018 [actualizado 13 Feb 2019; citado 13 Jun 2019]. Disponible en: <https://www.euston96.com/cognitivismo/>
24. Racionalismo. [página en internet]. Ecuador: Enciclopedia de la política; ©2018 [actualizado 18 Jul 2018; citado 13 Jun 2019]. Disponible en: <https://www.euston96.com/cognitivismo/>
25. Torres A. Las 10 principales teorías [Serie en internet]. Psicología y mente; c2019**[Citada 08 Oct 2019]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/psicologia/principales-teorias-psicologicas>
26. Llanes T, Garcia C, Yedra S, Vargas F, Intervencion Educativa Sobre Infecciones de Transmision Sexual en adolescentes. Rev cubana Med Gen Integr [serie

de internet]. 2016 [citado 02 enero 2020]; 32 (4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252016000400008&script=sci_arttext&tlng=en

27. Cruz Palacios C, Ramos Alamillo U, González Rodríguez A. Guía de prevención, diagnóstico y tratamiento de las ITS. Dirigida a personal de servicios de salud. 1a ed. Fundación Mexicana para la Salud, A.C., 2015. Disponible en: http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/normatividad/guia_prevenccion_diagnostico_ITS-FEB13CS4.pdf

28. Infosida. [página en internet]. EE. UU; U.S National Library of Medicine; ©2019 [actualizado 28 Nov 2019; citado 02 Ene 2019].

Disponible en: <https://infosida.nih.gov/understanding-hiv-aids/glossary/4329/sifilis>

29. Ministerio de Salud. Sifilis. Santiago de Chile. Division de Prevencion y Control de Enfermedades. Disponible en: <https://diprece.minsal.cl/temas-de-salud/temas-de-salud/sifilis/>

30. Alvarez M, De La Torre N, Dominguez G. Intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Rev cubana Med Gen Integr [serie de internet]. 2014 [citado 20 dic 2019]; 32 (4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252014000300008

31. Ministerio de Sanidad, servicios sociales e Igualdad. Infección Gonocócica. España. Hoja informativa; 2017. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/docs/hojaInformativaInfeccionGONOCOCICA.pdf>

32. Manset J, Candidiasis. Sinfasalud [monografía en internet]. España: cinfasalud; 2016 [citado 02 de ene 2020]. Disponible en: <https://www.cinfasalud.com/areas-de-salud/cuidado-diario/mujer/candidiasis/>

33. Muñoz R. Síntomas De Las Verrugas Genitales [serie de internet]. Ecuador: Geosalud; 2018 [Citado 02 ene 2020]. Disponible en: <https://www.geosalud.com/vph/sintomas-verrugas-genitales.html>

34. Cilag J. S.A.¿Que es el vih? [serie de internet]. España: InfoSida; c2017* [Actualizado 10 nov 2017; citado 02 ENE 2020]. Disponible en: <https://www.infosida.es/que-es-el-vih>

35. Infosida. [pagina en internet]. EE.UU; U.S National Library of Medicine; ©2019 [actualizado 28 Nov 2019; citado 28 Nov 2019]. Disponible en: <https://infosida.nih.gov/understanding-hiv-aids/fact-sheets/19/45/vih-sida--conceptos-basicos>

36.-Real Academia Española. 23 ed. Madrid. Asociación de Academias de la Lengua Española; 2014. [página de Internet]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=DglqVCc>

37.- PROMSEX. Acceso a la salud sexual y reproductiva en adolescentes de la región Piura. [Boletín electrónico]. Piura. Centro de ideas. 2016. Disponible en: <https://promsex.org/wpcontent/uploads/2016/12/BoletinVigilanciaEmbarazoAdolescentePiura.pdf/>

ANEXOS

ANEXO 1

Instrumentos de recolección de datos



Cuestionario Conocimientos Sobre Infecciones de Transmisión Sexual-VIH/SIDA Y Sus Medidas Preventivas

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

| De las siguientes enfermedades, cuales se transmiten sexualmente | 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 | | | |
| De las siguientes situaciones, en cuales se puede contraer infecciones de transmisión sexual. | 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. | | | |
| De los siguientes síntomas, cuales corresponden a una infección de transmisión sexual en mujeres | SI | NO | NS/NR |
| 14.- Flujo vaginal con mal olor | | | |
| 15.- Úlceras, llagas, heridas en la zona genital | | | |
| 16.- Picazón en la zona genital | | | |
| 17.- Inflamación en la ingle. | | | |

| De los siguientes síntomas, cuales corresponden a una infección de transmisión sexual en varones | SI | NO | NS/NR |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|--------------|
| 18. Pus por el pene | | | |
| 19. Ulceras ,llagas, herida en la zona genital | | | |
| 20. Picazón en la zona genital | | | |
| 21. Inflamación en la ingle. | | | |
| De las siguientes medidas, cuales pueden prevenir las infecciones de transmisión sexual. | 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 e inyectables) | | | |
| De las siguientes situaciones, en cuales se puede contraer el VIH | 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. Existe tratamiento para las personas infectadas con el VIH. | | | |
| 6. Existe tratamiento para evitar el contagio del VIH durante el embarazo | | | |
| 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 | | | |
| 13. Por recibir caricias, besos de una personas que vive con VIH/SIDA | | | |

| | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|--------------|
| 14. Por tener relaciones sexuales/coitales (vaginales, anales u orales) sin protección. | | | |
| De las siguientes medidas, cuales pueden prevenir el VIH | 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 e inyectables) | | | |

II. Fuentes de información sobre ITS-VIH/SIDA

En esta parte de la encuesta te preguntaremos sobre dónde recibes información y si conoces algún servicio de salud en sexualidad y reproducción

| |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>1.- ¿Dónde principalmente recibes información en sexo, infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA?</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

III. Cuestionario de Características Sociodemográficas y sexuales

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

ANEXO 3

Reporte de validación y Confiabilidad

| | |
|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Año | 2018 |
| Procedencia | Castilla-Piura, Perú |
| Administración | Adolescentes de 10 a 19 años |
| Significancia | Evalúa el conjunto de ideas, conceptos, y enunciados verdaderos o falsos, productos de la observación y experiencia del adolescente, referida a ITS-VIH/SIDA |
| Duración | No tiene límite, como promedio 20 minutos |
| Confiabilidad | La confiabilidad con el Método de Alfa Cronbachs es de 0.886 (Alta confiabilidad). |
| Validez | La Escala ha sido sometida a criterio de Jueces expertos para calificar su validez de contenido teniendo resultados favorables. |

Confiabilidad

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| Reporte de confiabilidad de la prueba de conocimientos sobre ITS-VIH/SIDA Cronbach's Alpha | N° de ítems |
| 0.886 | 47 |

Baremaciones.

| | PERCENTILES | |
|---------------------------------------------------------------|--------------|--------------|
| | NO CONOCE | CONOCE |
| Conocimientos ITS | 0 -12 puntos | 13-21 puntos |
| Conocimientos de medidas preventivas sobre ITS | 0-2 puntos | 3-6 puntos |
| Conocimiento VIH/SIDA | 0-9 puntos | 10-14 puntos |
| Conocimientos sobre medidas preventivas sobre VIH/SIDA | 0-3 puntos | 4-6 puntos |
| General | 0-25 puntos | 26-47 puntos |

ANEXO 4:

Información para Asentimiento Informado

Sr. Padre de Familia:

La presente investigación científica de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Departamento Académico de Metodología de la Investigación Científica (DEMI), Escuela Profesional de Obstetricia titulada: Conocimientos sobre ITS y VIH/SIDA, en los adolescentes del nivel secundaria de la I.E.P Ricardo Palma Castilla - Piura, 2018. 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

**Flor de María Vásquez Saldarriaga
Saavedra**

Docente Tutor

Stephanie Vanessa Rivas

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 y VIH – SIDA de los adolescentes del nivel secundaria, en la I.E.P Ricardo Palma Castilla - 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 Participante.

Fecha