

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**CONOCIMIENTO SOBRE ITS - VIH/SIDA EN
ADOLESCENTES MUJERES DE CUARTO Y QUINTO
AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA ESTATAL 14001 MAGDALENA
SEMINARIO DE LLIROD PIURA, 2018.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL
DE LICENCIADA EN OBSTETRICIA**

AUTORA

LÓPEZ MAURICIO, SHEILA YSELA DEL SOCORRO

ORCID 0000-0002-0644-8899

ASESORA

VÁSQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARÍA

ORCID 0000-0003-2445-9388

PIURA – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

López Mauricio, Sheila Ysela Del Socorro

ORCID: 0000-0002-0644-8899

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 Ramirez De Lachira, Bertha Mariana

ORCID: 0000-0003-2847-2117

Preciado Marchán, Anita Elizabeth

ORCID: 0000-0002-1818-8174

Eto Aymar, Yosidha Irina

ORCID: 0000-0003-0860-4581

FIRMA DE JURADO EVALUADOR Y ASESOR

Dra. VÁSQUEZ RAMIREZ DE LACHIRA, BERTHA MARIANA

Presidente

Mgr. PRECIADO MARCHÁN, ANITA ELIZABETH

Miembro

Mgr. ETO AYMAR, YOSIDHA IRINA

Miembro

Mgr: VÁSQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARÍA

Asesor

AGRADECIMIENTO

A Dios: Por darme salud, permitirme vivir y regalarme mi determinación que me permitirá conseguir mi sueño que es llegar a convertirme en una buena profesional

A mi familia: Que gracias a su apoyo tanto económico como moral me ayudan a derrumbar las barreras que se cruzan en mi camino hacia mi meta el final.

A mis docentes en especial a la Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga:
Que me brindaron su paciencia y conocimientos que me ayudarán a desempeñarme como un profesional responsable, capacitado, competitivo y con integridad

SHEILA LÓPEZ MAURICIO

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo principal determinar el conocimiento sobre ITS/VIH-SIDA en adolescentes mujeres del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Estatal 14001 Magdalena Seminario de Llirod – Piura 2018. Fue un estudio de tipo cuantitativo y nivel descriptivo simple de corte transversal, se trabajó con una población muestral de 230 adolescentes mujeres a quienes mediante la técnica de la encuesta se les aplicó un cuestionario de Conocimientos sobre ITS/VIH/SIDA y sus medidas preventivas y otro de características sociodemográficas y sexuales previamente validados. Los principales resultados evidenciaron que el 54,35% y el 70,87% de las encuestadas no conocen sobre las ITS y el VIH /SIDA respectivamente. Asimismo, en relación al conocimiento global de las medidas preventivas de las ITS y el VIH/SIDA el 62,61% y el 66,09% no saben cómo prevenirlas. En referencia a las características sociodemográficas se encontró que la edad que predominó en su totalidad fue entre 15-19 años, se reveló que en su mayoría fueron solteras con el 96,96%, católicas 83,04% y estudiantes 95,65%. En relación a las características sexuales se demostró que tuvieron enamorado el 31,30%, un 49,13% manifestaron haber tenido relaciones coitales y el 100,00% refirieron ser heterosexuales. Se concluye que la población no muestra conocimiento sobre ITS y VIH/SIDA y sus medidas preventivas en forma global.

Palabras claves: Adolescente, conocimiento, ITS/VIH/ SIDA, medidas preventivas.

ABSTRACT

The main objective of this research was to determine the knowledge about STI / HIV - AIDS in female adolescents of the fourth and fifth year of secondary school of the State Educational Institution 14001 Magdalena Seminario de Llirod - Piura 2018. It was a quantitative study and simple descriptive level cross-sectional, we worked with a sample population of 230 adolescent women who, using the survey technique, were applied a questionnaire of Knowledge about STI / HIV / AIDS and its preventive measures and another of previously validated sociodemographic and sexual characteristics. The main results showed that 54.35% and 70.87% of the respondents do not know about STIs and HIV / AIDS respectively. Likewise, in relation to the global knowledge of preventive measures for STIs and HIV / AIDS, 62.61% and 66.09% do not know how to prevent them. Regarding the sociodemographic characteristics, it was found that the age that predominated in its entirety was between 15-19 years, it was revealed that the majority were single with 96.96%, Catholic 83.04% and students 95.65%. Regarding sexual characteristics, it was shown that 31.30% had a lover, 49.13% said they had had intercourse and 100.00% reported being heterosexual. It is concluded that the population does not show knowledge about STIs and HIV / AIDS and their preventive measures in a global way.

Key words: Adolescent, knowledge, STI / HIV / AIDS, preventive measures.

CONTENIDO

1. Título de la tesis.....	i
2. Equipo de trabajo	ii
3. Hoja de firma del jurado evaluador	iii
4. Hoja de Agradecimiento	iv
5. Resumen y abstract.....	v
5. Contenido (Índice).....	vii
6. Índice de tablas, figuras y cuadros.....	viii
I. Introducción.....	1
II. Revisión de literatura.....	6
2.1 Antecedentes	6
2.2 Bases Teóricas	10
2.3. Marco conceptual.....	16
III. Metodología.....	28
3.1 Diseño de la Investigación	28
3.2 Población y muestra	28
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos.	36
3.5 Plan de Análisis.....	38
3.6 Matriz de Consistencia	39
3.7 Principios Éticos.....	43
IV. Resultados	44
4.1 Resultados:.....	44
4.2 Análisis de Resultados:.....	50
Aspectos complementarios	56
Referencias bibliográficas	61
Anexos.....	66

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Conocimientos global sobre ITS en adolescentes mujeres del cuarto y quinto año de la Institución Educativa Estatal 14001 Magdalena Seminario de Llirod – Piura, 2018.....	44
Tabla 2. Conocimientos global sobre VIH/SIDA en adolescentes mujeres del cuarto y quinto año de la Institución Educativa Estatal 14001 Magdalena Seminario de Llirod – Piura, 2018.....	45
Tabla 3. Conocimientos global sobre medidas preventivas sobre Infecciones de Transmisión Sexual en adolescentes mujeres del cuarto y quinto año de la Institución Educativa Estatal 14001 Magdalena Seminario de Llirod – Piura, 2018.....	46
Tabla 4. Conocimientos global sobre las medidas preventivas sobre VIH/SIDA en adolescentes mujeres del cuarto y quinto año de la Institución Educativa Estatal 14001 Magdalena Seminario de Llirod – Piura, 2018.....	47
Tabla 5. Fuentes de información más solicitadas por adolescentes mujeres del cuarto y quinto año de la Institución Educativa Estatal 14001 Magdalena Seminario de Llirod – Piura, 2018.....	48
Tabla 6. Características sociodemográficas y sexuales de adolescentes mujeres del cuarto y quinto año de Institución Educativa Estatal 14001 Magdalena Seminario de Llirod – Piura, 2018.....	49

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Figura 1. Gráfico de barras del conocimiento global sobre las ITS en adolescentes mujeres de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Estatal 14001 Magdalena Seminario de Llirod de Piura, 2018.....	56
Figura 2. Gráfico de barras del conocimiento sobre VIH/SIDA en adolescentes mujeres de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Estatal 14001 Magdalena Seminario de Llirod de Piura, 2018	57
Figura 3. Gráfico de barras del Conocimiento sobre las medidas preventivas de las ITS en adolescentes mujeres del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Estatal 14001 Magdalena Seminario de Llirod de Piura, 2018.....	58
Figura 4. Gráfico de barras del conocimiento sobre las medidas preventivas del VIH/SIDA en adolescentes mujeres del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Estatal 14001 Magdalena Seminario de Llirod de Piura, 2018	59
Figura 5. Gráficos de barras de las fuentes de información sobre ITS VIH/SIDA solicitadas por adolescentes mujeres del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Estatal 14001 Magdalena Seminario de Llirod Piura 2018....	60

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Gráfico: Esquema de tratamiento para el adulto con infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana.....	27
Cuadro 2. Matriz de operacionalización de la variable conocimiento sobre ITS y VIH-SIDA.....	30
Cuadro 3. Matriz de operacionalización de la variable características socio-demográficas.....	33
Cuadro 4. Matriz de operacionalización de las variables características de control.....	35
Cuadro 5. Título: Conocimiento sobre ITS - VIH/SIDA en adolescentes mujeres del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Estatal 14001 Magdalena Seminario de Llirod – Piura, 2018.....	39

I. INTRODUCCIÓN

Las ITS son un problema global de salud pública tanto por su alta prevalencia como por su morbilidad (1). Y la población con mayor riesgo para contraer una ITS son los adolescentes y jóvenes adultos, sobre todo entre 14 y 24 años según la (OMS), porque es el periodo donde los adolescentes inician su vida sexual y no están preparados ni física ni psicológicamente para asumir una sexualidad plena y responsable y esto es por factores de riesgos como desconocimiento, sexo temprano, drogadicción, etc., debido a esto aparecen nuevos casos de ITS esta población (2).

De acuerdo con el estudio publicado en el boletín de la Organización Mundial de la Salud (OMS), más de 1 millón de personas de 15 a 49 años se contagian cada día por una infección de transmisión sexual (ITS), en total se registran anualmente más de 376 millones de nuevos casos de estas cuatro infecciones: clamidiosis, gonorrea, tricomoniasis y sífilis. Estas ITS tienen profundas repercusiones en la salud de los adolescentes en todo el mundo ya que si no se tratan pueden tener efectos graves y crónicos y causar enfermedades neurológicas y cardiovasculares, infertilidad, embarazos ectópicos, mortinatos y un aumento del riesgo de infección por el VIH (3).

Según estudios de la Dirección General de Epidemiología, hasta el 30 de setiembre del 2010 se han notificado 26,823 casos de Sida y 42,138 casos de personas que viven con VIH. Asimismo, se estima que en el Perú viven 66 mil personas con esta enfermedad y sólo entre 15 y 20 mil conocen su diagnóstico y mantienen contacto con los servicios de salud del MINSA, recibiendo atención o tratamiento. De igual forma, se sabe que entre las ciudades con mayor incidencia de casos se encuentra Lima,

Callao, Arequipa, Ica, Loreto y Ancash, pero se sabe que la epidemia se encuentra en todas las regiones del país., y la edad en la se infectaron fue cuando tenían entre 18 y 20 años de edad, es decir en la adolescencia (4).

El encargado organización no gubernamental y Aids Healthcare Foundation (ONG, AHF) Perú en Piura, informó que la región ocupa el octavo lugar en número de casos de VIH-SIDA con 3270 personas detectadas con este mal hasta el 2017. Los casos de VIH-SIDA detectados en los últimos años en la región se presentan entre adolescentes de entre 15 a 35 años, y la vía sexual es la principal forma de transmisión, es decir, la mayoría de los pacientes adquirieron el virus por mantener relaciones sexuales sin protección con personas infectadas, y eso se debe a que la población no tiene conciencia real de las formas como se trasmite esta enfermedad y siguen teniendo una vida sexual activa como si no hubiera riesgo, lo que viene generando un aumento de casos (5).

Debido a la problemática realidad antes expuesta, se encuentra la necesidad de realizar la actual investigación en la Institución Educativa Estatal 14001 Magdalena Seminario de Llirod, de distrito de Piura, ya que según información brindada por parte de autoridades de esta entidad, hace mención que dentro de la currícula educativa de la institución esta añadido el curso de Persona Familia y Relaciones Humanas, en donde se abordan temas breves e incompletos sobre educación sexual, del mismo modo los educadores no poseen el conocimiento adecuado y verídico, esto implica que los adolescentes serán una población venerables estando expuestos a prácticas y actitudes no favorables, incrementando así la tasa de las ITS - VIH/SIDA.

Por lo tanto, esta situación ha despertado el interés de indagar el estudio propuesto a través de la siguiente incógnita: ¿Qué conocimiento sobre ITS-VIH/SIDA tienen

adolescentes mujeres de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Estatal 14001 Magdalena Seminario de Llirod – Piura 2018? Para dar respuesta a la pregunta formulada se planteó el siguiente objetivo general: Determinar los conocimientos sobre ITS/VIH-SIDA en adolescentes mujeres del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Estatal 14001 Magdalena Seminario de Llirod – Piura 2018.

Para conseguir el objetivo general, se han propuesto los siguientes objetivos específicos: (1) Identificar el conocimiento global sobre ITS en adolescentes mujeres del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Estatal 14001 Magdalena Seminario de Llirod – Piura 2018, (2) Identificar el conocimiento global sobre VIH-SIDA en adolescentes mujeres del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Estatal 14001 Magdalena Seminario de Llirod – Piura 2018, (3) Identificar el conocimiento global sobre las medidas preventivas sobre ITS en adolescentes mujeres del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Estatal 4001 Magdalena Seminario de Llirod – Piura 2018, (4) Identificar el conocimiento sobre las medidas preventivas sobre VIH-SIDA en adolescentes mujeres del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Estatal 14001 Magdalena Seminario de Llirod – Piura 2018, (5) Identificar las fuentes de información sobre ITS/VIH-SIDA más solicitadas por adolescentes mujeres del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Estatal 14001 Magdalena Seminario de Llirod – Piura 2018, (6) Describir las características sociodemográficas y sexuales de adolescentes mujeres del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Estatal 14001 Magdalena Seminario de Llirod – Piura 2018.

Para finalizar esta investigación es de suma importancia debido a que la población adolescente es donde principalmente encontramos el mayor número de riesgo al contagio de una ITS; por ello se debe resaltar en extender e indagar estrategias educativas dirigidas a enriquecer el conocimiento sobre salud sexual y reproductiva, generando medidas de prevención, ya que son tareas elementales de la atención sanitaria que lleva a los adolescentes adoptar opciones de vida responsables para disfrutar de una conducta sexual segura y así mantenerse sanos.

Asimismo este estudio servirá para influenciar a los adolescentes el tomar conciencia y acudir regularmente a consulta médica así este no presente ningún síntoma, y que este sea el soporte tanto para las autoridades como personal docente de la institución para adoctrinar y orientar sobre temas de ITS VIH/SIDA, introduciendo estos temas dentro de la currícula escolar. En el presente estudio usamos un diseño no experimental, con metodología de corte transversal, a nivel descriptivo de tipo cuantitativo. La investigación se realizó en una población muestral de 230 estudiantes adolescentes que asistieron regularmente en el periodo de estudio y quienes a través de la encuesta se les aplicó un cuestionario de conocimiento sobre ITS VIH/SIDA, medidas preventivas, fuentes de información y características sociodemográficas.

Los resultados obtenidos refieren que el 54,35% y el 70,87% respectivamente de los adolescentes no conocen sobre ITS y VIH/SIDA. De igual modo, se demostró que el 62,61% y el 66,09% respectivamente desconocen sobre las medidas preventivas de las ITS VIH/SIDA en forma global. Por otro lado, en referencia En las características socio demográficas se encontró que la edad que predominó en su totalidad fue entre 15-19 años, se reveló que en su mayoría fueron solteras con el 96,96%, católicas

83,04% y estudiantes 95,65%. En relación a las características sexuales se demostró que tuvieron enamorado el 31,30%, un 49,13% manifestaron haber tenido relaciones coitales y el 100,00% refirieron ser heterosexuales.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes:

2.1.1. Antecedentes locales:

Loro C. (6) Piura 2019, realizó un estudio titulado Conocimientos sobre ITS - VIH/SIDA en adolescentes de la Institución Educativa Ignacio Merino – Piura, 2018, siendo su principal objetivo: determinar los conocimientos sobre ITS- VIH/SIDA en adolescentes de primero y segundo año de secundaria de la Institución Educativa Ignacio Merino- Piura; se realizó una investigación de tipo cuantitativa, de nivel descriptivo, diseño no experimental.; en una población muestral de 142 adolescentes. Los resultados demostraron que los adolescentes en estudio no conocen sobre ITS/VIH/SIDA en forma global el 57,04% y 53,52%, mientras que el 41,15% y 43,06% conocen.

Julca C. (7) Piura 2018, realizó un estudio titulado Conocimientos sobre ITS- VIH/SIDA en adolescentes del nivel secundaria de la Institución Educativa Micaela Bastida – Piura Mayo 2018, para: Determinar el nivel de conocimiento ITS y cómo prevenirlas en adolescentes del nivel secundaria de la Institución Educativa Micaela Bastidas – Piura; el estudio fue a nivel cuantitativo y de tipo descriptivo; con una población muestral de 302 adolescentes como población muestral. Los resultados demostraron que el 56,95% no conocen sobre ITS en forma global, mientras que el 43,05% conocen.

Chávez C. (8) Piura 2018, en su estudio titulado Conocimientos sobre ITS- VIH/SIDA en adolescentes del nivel secundaria de la Institución Educativa Manuel Octaviano Hidalgo Carnero Castilla - Piura, Mayo 2018, cuyo objetivo principal fue:

Determinar los conocimientos sobre VIH/SIDA en adolescentes del nivel secundaria de la Institución Educativa Manuel Octaviano Hidalgo Carnero Castilla; siendo un estudio a nivel cuantitativo y de tipo descriptivo; con una población muestral de 293 adolescentes. Los resultados demostraron que los adolescentes en estudio no conocen sobre VIH/SIDA el 63,14% y el 36,86% conocen.

Mesías K. (10) Piura 2018, realizó un estudio de título Conocimientos sobre ITS/VIH-Sida en adolescentes de segundo y tercero de secundaria en la Institución Educativa San Miguel de Piura, 2018, teniendo como objetivo final: Determinar los conocimientos sobre ITS/VIH-SIDA en adolescentes de segundo y tercero de secundaria de la Institución Educativa San Miguel de Piura, siendo una investigación de tipo cuantitativo nivel descriptivo; con un total muestral de 200 adolescentes. Obteniendo como resultado sobre medidas preventivas de VIH/SIDA que el 82.00% y el 66.00% dominan y no dominan respectivamente

Ciurlizza Y. (11) Piura 2018, realizó un estudio titulado Conocimientos sobre ITS - VIH/SIDA en adolescentes de la Institución Educativa Federico Heguero Seminario – Piura 2018, con el objetivo principal: Determinar el conocimiento sobre ITS-VIH/SIDA en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Federico Heguero Seminario de Piura, estudio de tipo cuantitativo nivel descriptivo simple y diseño no experimental; en una población muestra de 132 adolescentes. Cuyo resultados en relación a las fuentes de información más solicitadas por los adolescentes fueron con 37,88% los medios de comunicación

Zapata M. (12) Piura 2018. Elaboro un estudio titulado Conocimiento sobre ITS-VIH/SIDA en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa San Miguel de Piura, 2018, la investigación fue de tipo cuantitativo y nivel

descriptivo simple; con una muestra de 200 adolescentes. Cuyos resultados confirmaron que las características sociodemográficas y sexuales que la edad que predominó es de 15 años con un 39,00%, que son de sexo masculino, el 100,00% son solteros, un 84,50% son católicos, y el 81,50% son estudiantes. Dentro de las características sexuales el 52,50% si tiene enamorado, así mismo el 56,50% no ha tenido relaciones coitales, seguida la edad de inicio de relaciones coitales es de 15 a 19 años con un 55.17% y por último encontramos que el 100,00% son heterosexuales.

2.1.2. Antecedentes Nacionales:

Sandoval V. (13) Perú 2018. Formulo un estudio de título Nivel de conocimiento sobre VIH/sida y sus medidas de prevención en estudiantes varones - Institución Educativa Nacional secundaria - Chiclayo 2018, cuyo objetivo fue: Determinar el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y sus medidas de prevención en estudiantes varones, de una Institución Educativa Nacional de Chiclayo 2018, este estudio fue de tipo cuantitativa de diseño descriptivo; en una población de 499 alumnos entre 15 a 17 años. Los resultados encontrados fueron que el 50,92% demostró tener nivel conocimiento medio, 31,65% tuvieron nivel de conocimiento bajo y un 17,43% alcanzaron nivel alto.

Ledesma I. (14) Perú 2018, en su estudio titulado Nivel de conocimiento sobre las ITS - VIH/SIDA y las prácticas de las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de Trujillo 2018, con el objetivo principal de: Determinar el nivel de conocimiento sobre las ITS - VIH/SIDA y las prácticas de las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de colegios

nacionales, dicho estudio fue de descriptivo – transversal, a un total de 560 estudiantes. Demostrando en los resultados que el nivel de conocimiento sobre ITS - VIH/SIDA en adolescentes es deficiente y ellos presentan un nivel bajo de prácticas de conductas sexuales de riesgo 95%

Guzmán J. (15) Perú 2018, realizó una investigación que lleva el título Factores biosocioculturales, conocimientos y actitudes sobre las infecciones de transmisión sexual en estudiantes de secundaria del distrito de Santa Rosa Ayacucho 2018, con el objetivo principal fue el evaluar la relación de los factores biosocioculturales con el nivel de conocimientos y las actitudes de los estudiantes de secundaria del distrito de Santa Rosa, Ayacucho 2018, investigación de tipo descriptivo – transversal, a una muestra de 184 estudiantes. Y los resultados obtenidos fueron que el nivel de conocimiento predominante fue el deficiente con un total de 127 estudiantes y la actitud que predominó fue la positiva con un 47,3% (87)

Huayta A. (16) Perú, realizó un estudio con título Relación entre nivel de conocimiento y actitud frente a la infección por VIH/SIDA en estudiantes de 4 y 5 de secundaria de la institución educativa Daniel Alomía Robles n° 113 del distrito de san juan de Lurigancho lima 2019, con el principal objetivo: Determinar la relación entre nivel de conocimiento y actitud frente a la infección por VIH/SIDA en estudiantes de 4 y 5 de secundaria de la Institución Educativa Daniel Alomía Robles N° 113 del distrito de San Juan de Lurigancho Lima,; dicha investigación fue de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo – correlacional y corte transversal; con una muestra de 339 estudiantes de 4 y 5 año de secundaria. Y cuyos resultados demostraron el grado de conocimiento alto y bajo que tienen los adolescentes referentes al VIH SIDA y sus medidas preventivas con un total (53,1% Y 78,2%) y (65,5% Y 52,5%)

respectivamente.

2.1.3. Antecedentes Internacionales:

Angulo M, Falcones M. (17) Ecuador 2018, formuló una investigación titulada Conocimientos de los Adolescentes Sobre Infecciones de Transmisión Sexual en Tres Unidades Educativas de Esmeraldas (2 de la zona urbana y 1 de la rural) sobre las infecciones de transmisión sexual Ecuador 2018, con el propósito de: Determinar los conocimientos que tienen los adolescentes en tres unidades educativas fiscales de Esmeraldas (2 de la zona urbana y 1 de la rural) sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS); el estudio fue de tipo cuanti - cualitativo, descriptivo y observacional de corte transversal. Obteniendo como resultado que el 96% de los adolescentes investigados tienen conocimientos de las infecciones de transmisión sexual/ VIH SIDA y sus medidas preventivas solo el 19% no conoce

2.2 Bases Teóricas

2.2.1. Teorías de la Adolescencia.

Adrián J y Rangel E. (18), hacen referencia a la Teoría de G. Stanley Hall, quien es considerado como el precursor del estudio científico de la adolescencia, tras la publicación de dos volúmenes titulados Adolescente en 1904. Para Hall, el factor principal del desarrollo reside en los factores fisiológicos genéticamente determinados, siendo el ambiente un factor secundario.

Manteniendo como idea central la identificación de la adolescencia como un periodo de tormenta y lleno de estrés, dominado por los conflictos y los cambios

anímicos, claramente diferenciado de la infancia, y en que el adolescente experimenta un nuevo nacimiento como ser biológico y social (18).

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

- **Perspectiva Psicoanalítica:** Sigmund Freud, considera a la adolescencia como el resultado del bote pulsional, que se genera por la pubertad (etapa genital), que afecta el equilibrio psíquico alcanzado durante la etapa de la infancia, conocida también como la etapa de latencia. Como resultado de este desequilibrio el individuo aumenta el nivel de vulnerabilidad; dando lugar a procesos de desajustes y crisis, en relación a estas implicaciones se manifiestan mecanismos de defensa psicológicos y en ocasiones anadaptativos (18).

En conjunto, el sujeto tiene que empezar a construir una noción de identidad personal que implica una unidad y continuidad del yo, frente a los cambios del ambiente y del crecimiento individual. A lo largo este proceso, el sujeto se verá obligado a experimentar el ciclo que se conoce como crisis de difusión de la identidad con resultados inciertos. El psicoanálisis acentúa la importancia de los factores internos en el curso adolescente, que desencadenan en mayor o menor medida conflictos de integración social (18).

- **Perspectiva cognitivo-evolutiva:** Jean Piaget, desde su punto de vista considera a la adolescencia como el periodo donde se producen cambios en las capacidades cognitivas; durante esta etapa los jóvenes acceden a un grado u otro a formas de razonamiento propias de lo que se denomina pensamiento formal. El desarrollo cognoscitivo es un proceso continuo en el cual la

construcción de los esquemas mentales es elaborada a partir de los esquemas de la niñez, en un proceso de reconstrucción constante. Esto ocurre en una serie de etapas o estadios, que se definen por el orden constante de sucesión y por la jerarquía de estructuras intelectuales que responden a un modo integrativo de evolución. Desde esta perspectiva la adolescencia se produce, por una interacción entre factores individuales y sociales (18,19).

- **Perspectiva sociológica:** La adolescencia es vista como el resultado individual de las tensiones que se generan en el ámbito social, cuando las generaciones de jóvenes reclaman un estatus de independencia en la sociedad. El adolescente tiene que realizar opciones en este proceso haciendo frente a las exigencias y expectativas adultas. A través de esta perspectiva se enfatizan los procesos de integración en el mundo laboral, como soporte necesario de ese tránsito desde una situación general de dependencia a otra de independencia. De tal manera, que la adolescencia se atribuye principalmente a causas y factores sociales, externos al individuo (18).

2.2.1.1 Proceso de la Adolescencia: Etapas evolutivas.

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

La adolescencia es sinónimo de crecimiento excepcional y gran potencial, constituye también una etapa de riesgos considerables, durante la cual el contexto social puede tener una influencia determinante (20).

Según Gaete, hace mención a las etapas de la adolescencia, siendo un periodo de cambios rápidos y de gran impacto en el desarrollo de la vida del ser humano; que permiten a la persona hacerse tanto biológica, psicológica y socialmente madura, y potencialmente capaz de vivir de manera independiente. El desarrollo psicosocial durante la adolescencia muestra características comunes y un patrón progresivo de 2 etapas, clasificándolas como adolescencia temprana y tardía (21).

- **Adolescencia temprana:**

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

El desarrollo cognitivo comprende el comienzo del surgimiento del pensamiento abstracto, la toma de decisiones empieza a involucrarse en habilidades más complejas, que son esenciales para la creatividad y el rendimiento académico de un nivel superior. En el ámbito social durante esta etapa aumenta el deseo de la independencia y disminuye progresivamente el

interés por las actividades familiares; el adolescente empieza a poner a prueba la autoridad, evidenciando más resistencia a los límites.

Respecto a desarrollo sexual, debido a las transformaciones corporales rápidas y cambios puberales, el adolescente comienza a preocuparse en forma creciente por su imagen física, dando lugar a la inseguridad respecto a su apariencia, y comparando frecuentemente su cuerpo con el de otros jóvenes y con estereotipos culturales. Aumenta el interés en la anatomía y fisiología sexual, lo que involucra dudas y ansiedades acerca de la menstruación, la masturbación, las poluciones nocturnas, el tamaño de las mamas o el pene, entre otras cosas (21).

- **Adolescencia Tardía:**

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

En esta fase los intereses son más estables, de tal manera que ya existe conciencia de los límites y limitaciones personales, adquiriendo aptitud para tomar decisiones de forma independiente. Ya existe un gran interés en hacer planes para el futuro, la búsqueda de la vocación definitiva, avanzando en el camino hacia la independencia financiera (21).

2.2.2 Análisis del Conocimiento Humano

LLaros S, en su tesis manifiesta que : La teoría del conocimiento es una explicación filosófica del conocimiento humano. Desde un punto de vista fenomenológico, es decir, desde el punto de vista que estudia el conocimiento tal y como se nos presenta.

Para Mario Bunge el conocimiento es, “el conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vago e inexacto”; además estima que “...el conocimiento vulgar es vago e inexacto limitado por la observación y el conocimiento científico es racional, analítico, sistemático, verificable a través de la experiencia”. Desde el punto de vista pedagógico; “conocimiento es una experiencia que incluye la representación vivida de un hecho; es la facultad que es del propio pensamiento y de percepción, incluyendo el entendimiento y la razón”.

Desde el punto de vista filosófico Salazar Bondy, lo define como acto y contenido. Dice que el “conocimiento como acto es la aprehensión de una cosa, una propiedad, un hecho; entendiéndose como aprehensión al proceso mental y no físico. Del conocimiento como contenido asume que es aquel que se adquiere gracias a los actos de conocer al producto de la operación mental de conocer; este conocimiento se puede adquirir, acumular, transmitir y derivar de unos a otros como conocimiento vulgar, conocimiento científico y conocimiento filosófico”.

La idea central de la teoría de conocimiento de Kant es: “Todo el conocimiento empieza con la experiencia, pero no todo el conocimiento procede de la experiencia” (22).

2.3. Marco conceptual

El modelo conceptual de la investigación nos servirá de modelo para realizar el estudio en los adolescentes; la investigación apunta a describir la variable principal de conocimientos sobre Infecciones de Transmisión Sexual VIH-SIDA en adolescentes mujeres de la Institución Educativa Estatal 14001 Magdalena Seminario de Llirod - Piura.

2.3.1 ITS/ VIH-SIDA.

2.3.1.1. Definición: Las infecciones de trasmisión sexual conforman una serie de patologías que se caracterizan porque su principal forma de trasmisión es la vía sexual genital, con manifestaciones en órganos genitales externos e internos, a nivel extra genital y sistémico.

2.3.1.2. Clasificación de las Infecciones de Transmisión Sexual:

- **Sífilis:** Causada por *Treponema pallidum*, se contagia por fluidos sexuales y contacto con el chancro sífilítico, que es la lesión o herida clásica provocada por la sífilis. Los síntomas se desencadenan según la etapa de la infección:

Etapa primaria: 9-90 días después de la infección (promedio 4 semanas) aparece el “chancro”, lesión indolora, generalmente en la zona genital, anal u oral. Con tratamiento, el chancro dura de 1 a 2 semanas, pero sin tratamiento puede persistir por 3 a 6 semanas. Mientras la lesión permanece activa, el contagio a otros es altamente probable.

Etapa secundaria: ocurre de 6 a 8 semanas después de la sífilis primaria y sin tratamiento puede durar hasta 2 años. Produce sintomatología similar a la gripe, con dolor de cabeza, dolor muscular, fiebre e inflamación de ganglios, pérdida de cabello

y aparición de rash cutáneo, especialmente en los pies y palmas de las manos. Sigue siendo contagioso en esta etapa.

Etapa latente: no hay síntomas y no es contagioso por vía sexual. El 60 a 70% de los afectados y no tratados permanecen en esta etapa por toda la vida.

Etapa terciaria: aparecen síntomas 5 a 20 años después de la infección inicial y se conoce como la etapa destructiva. Afecta órganos como la piel, las mucosas, los huesos, el sistema cardiovascular y nervioso, entre otros. En esta etapa no es contagioso pero no tiene cura, provocando finalmente la muerte.

- **Gonorrea:** Producida por la bacteria *Neisseria gonorrhoeae*, se transmite por medio de fluidos genitales, es decir, por contacto de mucosas, como la vagina, glande y boca con fluidos genitales de personas infectadas. Los síntomas aparecen 3 a 5 días post infección, aunque la mayoría de las veces las mujeres no presentan sintomatología. De acuerdo a la vía de ingreso de la bacteria al organismo, los síntomas pueden manifestarse a través de: secreción amarilla pálida o purulenta que sale del pene; inflamación del recto (proctitis), pudiendo haber secreción, ardor e irritación persistente; inflamación de la faringe por la presencia de la bacteria, que se puede presentar con dolor al tragar; dolor genital al tener relaciones sexuales, dolor al orinar, dolor durante la menstruación y en la zona baja del abdomen.

- **Herpes genital:** Producido por el virus herpes simple x tipo I y II. Existen dos tipos de este virus: el tipo I se encuentra frecuentemente en la mucosa oral y el tipo II en los genitales. Su transmisión es por contacto directo, es decir, a través del contacto piel a piel con la zona afectada con el herpes. Los tipos de virus pueden entrecruzarse por la realización de prácticas sexuales orales durante un periodo de brote de la infección en la zona oral o genital. Una vez infectado, no se puede erradicar el virus del cuerpo. El

periodo de incubación es de 3 a 14 días. Las lesiones causadas aparecen en mucosas como boca, vagina y glande, son dolorosas y su duración varía de 2 a 3 semanas, aunque desaparecen espontáneamente. También puede haber irritación, dolor y ardor al orinar o manifestaciones generales, como fiebre.

- **Clamidia:** Producida por la bacteria *chlamydia trachomatis*, se transmite por medio de fluidos genitales, es decir, por contacto de mucosas, como la vagina, el glande y boca, con fluidos genitales de personas infectadas.

Los síntomas aparecen 1 a 3 semanas después de adquirir la infección y entre un 70 y 90% de los casos en mujeres no presenta síntomas.

Síntomas en mujeres: dolor en el abdomen bajo y área pélvica al orinar o tener relaciones sexuales, sangrados menstruales abundantes, sangrados entre menstruaciones y secreción vaginal anormal.

Síntomas en hombres: secreción genital anormal, dolor testicular y dolor o ardor al orinar.

- **Tricomoniasis:** Producida por el parásito *trichomonas Vaginalis*. La infección se da principalmente en mujeres, aunque los hombres también pueden presentar síntomas. El contagio es a través de fluidos genitales, como flujo vaginal, líquido preseminal y semen

Síntomas en mujeres: flujo vaginal de aspecto espumoso, de mal olor como “pescado podrido” y de color verde amarillento, irritación y/o picazón en la vulva, y dolor al tener relaciones sexuales vaginales. También puede haber dolor al orinar y ganas de orinar frecuentemente.

Síntomas en hombres: puede haber descargas de mal olor por el meato urinario, característico a “pescado podrido”.

- **Uretritis:** es generada por bacterias que colonizan el aparato urogenital en hombres y mujeres y que pueden provocar uretritis no gonocócica. El síntoma más común es dolor al orinar, aunque puede no generar síntomas, especialmente en mujeres. También puede generar un flujo uretral escaso, de color claro y flujo vaginal de aspecto mucopurulento.

- **Virus del papiloma humano (VPH):** El VPH se transmite por contacto piel con piel (genital - genital), sin necesidad de fluidos genitales. Aparecen pequeños granos rosados o rojos hasta adquirir la apariencia de una coliflor en miniatura, detectables a la palpación, que pueden producir picazón y ardor al orinar, según la zona de aparición (23).

2.3.1.3. Tratamientos de las Infecciones de Transmisión Sexual:

- **Sifilis:** La penicilina por vía parenteral es el fármaco de elección para el tratamiento de la Sifilis en todos sus estadios.

- ✓ Penicilina G Benzatínica 2.4 millones de unidades, vía IM , la mitad de la dosis en cada glúteo +
- ✓ Ciprofloxacina 500 mg vía oral en dosis única

- **Tricomoniasis:**

Primera elección:

- ✓ Metronidazol 2 g, dosis única vía oral.

Si no se tolera la anterior

- ✓ El tinidazol 2 g, oral, monodosis

- **Candidiasis:**

- ✓ Clotrimazol 500 mg por vía vaginal en dosis única

- **Herpes genital:** El tratamiento de la primoinfección es:

- ✓ Acyclovir 400 mg, vía oral cada 8 horas durante 7 a 10 días
- ✓ Acyclovir 200 mg, vía oral cada 5 horas durante 7 a 10 días
- ✓ Valaciclovir 1 gr vía oral cada 12 horas durante 7 a 10 días

- Gonorrea:

- ✓ Ceftriaxona 250 mg, im, dosis única o
- ✓ Cefixina 400 mg, vía oral, dosis única o
- ✓ Una cefalosporina inyectada en dosis única

- Ladilla:

- ✓ Permetrina 1% crema (DU). Repetir a los 7 días

- Virus del papiloma humano (VPH): El tratamiento tiene como objetivo eliminar las lesiones sintomáticas producidas por el virus, no existe ninguna terapia capaz de erradicar la infección. Con el tratamiento puede reducirse la infectividad, pero no altera la evolución a cáncer.

Tratamiento de verrugas genitales externas:

- ✓ Podofilotoxina (Wartec® crema 0,15% o solución 0,5%). Se aplica cada 12 horas, 3 días consecutiva y descansar 4. Se pueden repetir los ciclos hasta la desaparición de las lesiones o hasta un máximo de 4 ocasiones.
- ✓ Imiquimod (Aldara® crema al 5%). Se aplica con el dedo sobre las lesiones 3 noches a la semana antes de ir a dormir, lavándola por la mañana, secando cuidadosamente la zona;

Aplicado por el médico:

- ✓ Cirugía: electrocoagulación, láser, escisión.
- ✓ Crioterapia con nitrógeno líquido: se aplica mediante spray, con torunda de algodón o criosondas, cada 7-10 días.

- ✓ Ácido tricloroacético

2.3.1.4 Prevención de las Infecciones de transmisión sexual: La prevención y control de infecciones de transmisión sexual se basan en la implementación de diferentes herramientas y dispositivos biomédicos complementarios y sinérgicos, que deben estar disponibles en los servicios de salud con accesibilidad a toda la población y con especial énfasis en poblaciones más vulnerables. Estos son componentes claves de la prevención de la infección por VIH y forman parte de la estrategia denominada “prevención combinada”

Promoción y prevención: Evaluación precisa del riesgo, educación y asesoramiento de las personas en situación de vulnerabilidad y riesgo sobre las formas de evitar infecciones de transmisión sexual. Promoción de cambios en los comportamientos sexuales y uso de las medidas de prevención recomendadas.

Métodos de barrera: La provisión de preservativos en los servicios de salud está regulada como método de anticoncepción por el Decreto 009/2011. Prevé la entrega de un mínimo de 15 preservativos masculinos por mes, aunque la provisión puede ser mayor según necesidad del usuario/a para prevención de ITS.

Vacunación: Están disponibles las vacunas contra el virus de papiloma humano (VPH) y virus de hepatitis B (VHB), las cuales se indican según las pautas nacionales

Contactos: La identificación de contactos para evaluación, tratamiento y consejería es una medida clave para interrumpir la transmisión de ITS. Es recomendable asesorar sobre la importancia de realizar pruebas diagnósticas y tratamiento a compañeras/os sexuales y estimular al caso índice para la comunicación, instancia que puede ser apoyada por el profesional actuante o por el equipo de salud psicosocial.

Diagnóstico (tamizaje) en asintomáticos: De estar disponibles técnicas diagnósticas de elevada sensibilidad y especificidad (mayor 95%), se recomienda realizar tamizaje periódico de algunas ITS en poblaciones con mayor exposición o donde el diagnóstico y tratamiento previenen las secuelas.

Profilaxis postexposición sexual (PEP): La PEP con antirretrovirales (ARV) debe ser considerada como una medida secundaria para prevenir la infección por el VIH en personas víctimas de abuso sexual y en personas con relaciones sexuales consentidas cuando la “prevención primaria”

Profilaxis preexposición (PrEP)

La profilaxis preexposición (PrEP): Es el uso de ARV en personas VIH negativas para prevenir la adquisición de VIH. La OMS recomienda el uso de PrEP en personas en “sustancial riesgo” de adquirir la infección (incidencia > 2/100 personas año) (24).

2.3.2. Virus de la Inmunodeficiencia Humana VIH/SIDA:

2.3.2.1 Definición: Una vez ocurrido la infección por el VIH y Sida se produce una batalla entre el sistema inmune, que intenta eliminar la infección, y el virus que ataca y destruye los linfocitos CD4. Tras un tiempo variable desde la infección, entre pocos meses y más de 10 años, durante el cual la persona con VIH puede no manifestar ningún síntoma de la enfermedad, el virus acaba ganando la batalla y aparecen diferentes enfermedades infecciosas (candidiasis oral tuberculosis, neumonías, diarreas) y cánceres (linfomas u otros) asociados al grave deterioro del sistema defensivo inmunológico.

El sida es el conjunto de manifestaciones clínicas derivadas de la pérdida de la capacidad defensiva, o inmunodeficiencia, en nuestro organismo, secundarias a la infección por VIH y es la expresión final de la enfermedad. Sin embargo, no cualquier

enfermedad en una persona con VIH indica que tenga sida. Dentro de la clasificación realizada por los CDC se establecen tres categorías clínicas de personas con VIH:

Categoría A: P pacientes con infección primaria o asintomática.

Categoría B: P pacientes que presentan o hayan presentado síntomas que no pertenecen a la categoría C, pero que están relacionados con la infección VIH.

Categoría C: P pacientes que presentan o hayan presentado algunas complicaciones incluidas en la definición de Sida de 1987 de la OMS

2.3.2.2 Clasificación y fases de la infección por el VIH: De forma habitual, la evolución de la infección por VIH es de desarrollo lento. Durante varios años, el virus va destruyendo las células del sistema inmunológico. Durante este periodo no hay síntomas concretos que indiquen la presencia del virus. Una vez que el VIH penetra en el organismo, si la persona no recibe tratamiento, la infección evolucionará y empeorará con el transcurso del tiempo.

Fase precoz: Infección aguda por el VIH La infección aguda es la fase inicial de infección por VIH. Suele manifestarse de 2 a 10 semanas después de que una persona ha contraído el virus. Durante esta fase, muchas personas tienen síntomas como fiebre, dolor de cabeza, aumento del tamaño de los ganglios y erupción cutánea. En esta fase, el VIH se reproduce rápidamente y se propaga por todo el organismo. Al cabo de días o semanas ceden los síntomas de forma espontánea y se pasa a la siguiente fase. El VIH se puede transmitir en cualquier fase de infección, pero el riesgo es mayor durante esta fase aguda.

Fase intermedia: Infección crónica por el VIH (también llamada infección asintomática por el VIH o fase de latencia clínica): Durante esta fase de la enfermedad, el VIH sigue replicándose en el cuerpo. Las “defensas” (linfocitos CD4) son destruidas por el VIH, pero el organismo es capaz de reponerlas, por lo que las personas con VIH pueden permanecer años sin tener manifestaciones de la infección. Como único síntoma se pueden notar los ganglios linfáticos aumentados de tamaño. Sin tratamiento, la infección crónica evoluciona habitualmente al sida, entre 10 y 12 años desde que se adquiere el virus.

Fase avanzada: Sida El sida es la fase final de la infección por el VIH. Puesto que el virus ha destruido el sistema inmunitario, el cuerpo no puede luchar contra las infecciones oportunistas y tumores. La neumonía por *Pneumocystis*, y la tuberculosis son ejemplos de infecciones oportunistas. Se diagnostica de sida cuando una persona con VIH tiene un recuento de linfocitos CD4 inferior a 200/mm³ y/o una o más infecciones oportunistas.

2.3.2.3 Las vías de transmisión de VIH/SIDA: La sangre, el semen, las secreciones vaginales y la leche materna de las personas con VIH contienen altas cantidades de virus. La transmisión se puede producir cuando el virus (contenido en esos líquidos) llega hasta la sangre de otra persona a través de heridas o pinchazos en la piel, o cuando alguno de esos fluidos entra en contacto directo con mucosas corporales (vaginal, anal, conjuntival, oral), aunque éstas no tengan heridas.

Vía sexual: La transmisión se produce al mantener relaciones sexuales con penetración (anal, vaginal u oral) sin preservativo con una persona con VIH. Una vez que una persona tiene el VIH, aunque no tenga síntomas, puede transmitirlo a otras

durante el resto de su vida si presenta virus activo en la sangre o en los fluidos genitales. Cuantas más relaciones sexuales se tengan sin protección, mayor es la probabilidad de transmisión, pero recuerda que “una sola relación puede ser suficiente para transmitir el virus”.

El riesgo de transmisión del VIH aumenta si existen al mismo tiempo otras infecciones de transmisión sexual (ITS) (sífilis, gonorrea, herpes genital), ya que éstas producen heridas o úlceras que facilitan la entrada del virus. Consulta a tu médico, en caso de sospecha, para tratar adecuadamente esas enfermedades.

Además, ten en cuenta que:

- ✓ No es posible saber, por el aspecto físico, si una persona tiene VIH: ¡utiliza siempre preservativo!
- ✓ Puedes preguntar a tu médico o al personal sanitario de la consulta cualquier duda sobre este tema.
- ✓ Aunque la carga viral sea indetectable en la sangre, en los fluidos genitales puede existir virus. Por esta razón, aunque el riesgo de transmisión en las personas que toman correctamente el TAR sea muy bajo o nulo, aun es necesario utilizar siempre el preservativo. Esta medida te protege además frente a otras ITS.
- ✓ **Vía sanguínea:** La transmisión se produce:

Al intercambiar o compartir agujas, jeringuillas y utensilios utilizados para inyectarse drogas (cacitos, filtros...), que han estado en contacto con la sangre, aunque no la veas a simple vista.

Al compartir cuchillas de afeitar, cepillos de dientes, o juguetes sexuales, que han estado en contacto con sangre.

Al usar instrumentos para perforar la piel (tatuajes, agujas de acupuntura, perforación de orejas/piercing...), si éstos no están adecuadamente esterilizados.

El consumo de drogas es perjudicial en sí mismo, pero si una persona no es capaz o no desea abandonar el consumo de drogas, puede intentar protegerse y proteger a los demás utilizando material estéril para uso individual.

Vía materno-infantil: La mujer con VIH puede transmitir el virus a su hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia. Esto suele ocurrir en 1 de cada 5 embarazos de mujeres con VIH que no reciben tratamiento y tienen carga viral detectable en sangre. La leche materna de mujeres con carga viral detectable también se transmite el virus.

2.3.2.4. Tratamiento: Los medicamentos antiretrovirales impiden la multiplicación del VIH y evitan que disminuyan los linfocitos CD4. El tratamiento antirretroviral inicial más común consiste en una combinación de tres fármacos, la llamada “triple terapia”. Estos fármacos tienen muy pocos efectos secundarios y son fáciles de tomar (1-2 pastillas al día).

Toda persona con diagnóstico de infección por VIH será evaluada por el médico para el inicio del TARV en un lapso no mayor a una semana. Posterior al inicio del TARV, se continuará con la evaluación del equipo multidisciplinario. La indicación de inicio de TARV, en toda persona con infección por VIH, es independiente del estadio clínico y/o su recuento de linfocitos T CD4 y carga viral (25).

Cuadro 1. Gráfico: Esquema de tratamiento para el adulto con infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana.

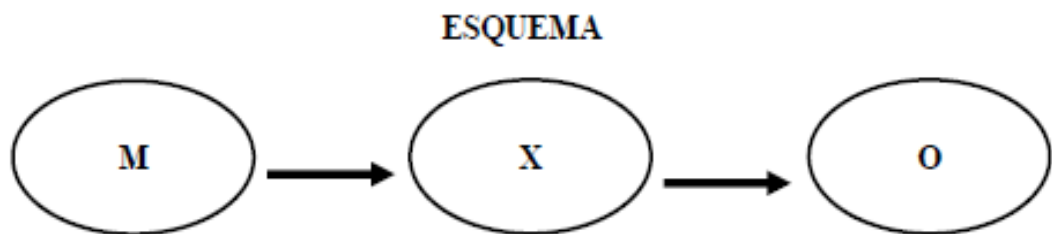
Esquema de primera línea	Dosificación	Consideraciones
Tenofovir 300 mg (TDF) y Emtricitabina 200 mg (FTC)/ Efavirenz 600mg (EFV)	1 tableta de TDF+FCT+EFV, En Dosis Fija combinada (DFC), cada 24 horas al acostarse	Primer esquema de elección
Tenofovir 300 mg (TDF) y Emtricitabina 200 mg (FTC) + Efavirenz 600mg (EFV)	1 tableta de TDF+FCT(DFC) + 1 tableta EFV cada 24 horas al acostarse	
Tenofovir 300 mg (TDF) Lamivudina 150 mg (3TC)+ Efavirenz 600mg (EFV)	1 tableta de TDF+ 2 tabletas de 3 TC+ 1 tableta de EFV, juntas cada 24 horas al acostarse	Se utiliza este esquema cuando no se cuenta con presentaciones previas de dosis fija combinada

Fuente: Norma técnica de salud de atención integral del adulto con infección por el Virus de la Inmunodeficiencia (26).

III. METODOLOGÍA

3.1 Diseño de la Investigación

Diseño no experimental, de corte transversal.



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 230 adolescentes mujeres que estudian en el cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Estatal 14001 Magdalena Seminario de Llirod de Piura, que asistieron en el periodo de estudio y que cumplieron con los criterios de selección

3.2.2. Muestra

La muestra estuvo constituida por el total de mujeres adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Estatal 14001 Magdalena

Seminario de Llirod - Piura, 2018 y que cumplieron con criterios de selección. La unidad de análisis fueron cada uno de los adolescentes del cuarto y quinto año del nivel secundario la Institución Educativa Estatal 14001 Magdalena Seminario de Llirod– Piura.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Inclusión:

- Adolescentes mujeres del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Estatal 14001 Magdalena Seminario de Llirod - Piura, durante el periodo de estudio.
- Aceptación escrita de participar en el estudio.

Exclusión:

- Adolescentes con capacidad disminuida para comunicarse.

Los procedimientos para la recolección de datos se iniciaron con los permisos de las autoridades de la Institución Educativa Estatal 14001 Magdalena Seminario de Llirod - Piura, luego se identificó la unidad de análisis para la aplicación del instrumento de recolección de datos, por consiguiente obtenido los datos fueron procesados.

3.3. Definición y Operalización de variables e indicadores

Cuadro 2. Matriz de operacionalización de la variable conocimiento sobre ITS y VIH-SIDA.

VARIABLE VALOR	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
Conocimiento sobre las ITS y VIH/SIDA.	Conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados,	Conocimiento global sobre las ITS	Se evaluó mediante 4 preguntas, abarcando aspectos de definición de las ITS, formas de transmisión, signos y síntomas, considerando un punto para cada respuesta correcta. Definiéndose como conocimiento sobre ITS, conoce más de 9 y no conoce menos de 9	- No conoce - Conoce	Cualitativa Nominal

	vagos e inexactos sobre las ITS y sus medidas preventivas, incluido el VIH/SIDA (27).	Conocimiento global sobre VIH/SIDA	Se evaluó mediante 2 preguntas, abarcando aspectos de definición del VIH/SIDA, formas de transmisión, considerando un punto para cada respuesta correcta. Definiéndose como conocimiento sobre VIH/SIDA, conoce más de 3 y no conoce menos de 3	- No conoce - Conoce	Cualitativa Nominal
		Conocimientos global sobre las medidas preventivas de las ITS	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 conocimientos sobre las medidas preventivas de las ITS, conoce más de 2 y no conoce menos de 2	- No conoce - Conoce	Cualitativa Nominal

		<p>Conocimientos global sobre las medidas preventivas del VIH/SIDA</p>	<p>Se evaluó mediante 1 pregunta, abarcando aspectos de sexo seguro, uso adecuado del preservativo, fidelidad a la pareja, evitar la promiscuidad. Considerando 1 punto para cada respuesta correcta. Definiéndose como conocimiento sobre medidas preventivas.</p>	<p>- No conoce - Conoce</p>	<p>Cualitativa Nominal</p>
--	--	--	---	---------------------------------	--------------------------------

Cuadro 3. Matriz de operacionalización de la variable características socio-demográficas.

VARIABLES	DEFINICION	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA DE
Características sociodemográficas	Son las características sociodemográficas, de edad y de género de los adolescentes (27).	Religión	Se preguntó al adolescente por la religión que profesa al momento de aplicar la encuesta.	Católico Evangélico Otras No	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 cuáles 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 su vida sexual al momento de aplicar la encuesta.	Si No	Cualitativa Nominal
		Edad de inicio de sus Relaciones sexuales	Se preguntó al adolescente la edad de la primera relación coital al momento de aplicar la encuesta.	10 – 14 años 15 – 19 años	Cualitativa Nominal
		Opción sexual	Se preguntó al adolescente cuáles es su opción sexual al momento de aplicar la encuesta.	Heterosexual Homosexual Bisexual	Cualitativa Nominal

Cuadro 4. Matriz de operacionalización de las variables características de control

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSION ES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR ES	ESCALA DE MEDICION
EDAD	Tiempo vivido por el adolescente mujeres, expresada en 14 a 17 años cumplidos (28).	Edad	Se preguntó al adolescente la edad según años cumplidos al momento de aplicar la encuesta.	- 11 a 14 años - 15 a 19 años	Cuantitativa de razón
SEXO	Condición orgánica que distingue al hombre de la mujer(29).	Sexo	Se preguntó al adolescente cuál era su sexo al momento de la encuesta	- Femenino - Masculino	Cualitativa Nominal

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos.

3.4.1 Técnica

Se utilizó la técnica de la encuesta

3.4.2 Instrumento

- **Cuestionario Conocimientos sobre ITS- 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.

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

El cuestionario consta de 47 ítems, referidos a evaluar el conocimiento 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 fue determinar el conocimiento sobre las ITS- VIH/SIDA y las medidas preventivas que tienen las estudiantes mujeres que estudian en el cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa 14001 Magdalena Seminario de Llirod – Piura, 2018.

El instrumento para medir el nivel de conocimiento sobre las ITS-VIH/SIDA y las medidas preventivas ha sido validado en su contenido por jueces expertos y los ítems cumplen con los criterios establecidos para su validación (Anexo 1).

CONOCIMIENTO ALTO	16 - 23 puntos
CONOCIMIENTO MEDIO	12 - 15 puntos
CONOCIMIENTO BAJO	0 - 11 puntos

- **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 conoce algún servicio de salud en sexualidad y reproducción.

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

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

3.5 Plan de Análisis.

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

3.6 Matriz de Consistencia

Cuadro 5. Título: Conocimiento sobre ITS - VIH/SIDA en adolescentes mujeres del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Estatal 14001 Magdalena Seminario de Llirod – Piura, 2018.

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES
<p>¿Qué conocimiento sobre ITS/ VIH-SIDA tienen las adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Estatal 14001 Magdalena Seminario de Llirod – Piura, 2018?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL: -Determinar el conocimiento sobre ITS/VIH-SIDA en adolescentes mujeres del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Estatal 14001 Magdalena Seminario de Llirod – Piura, 2018</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS: (1) Identificar el conocimiento sobre ITS en forma global en adolescentes mujeres del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Estatal 14001 Magdalena Seminario de Llirod – Piura, 2018. (2) Identificar el conocimiento sobre VIH-SIDA en forma global en adolescentes mujeres del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Estatal 14001 Magdalena Seminario de Llirod – Piura, 2018. (3) Identificar el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas de las ITS en adolescentes mujeres del cuarto y</p>	<p>- VARIABLE PRINCIPAL: Conocimientos sobre ITS-VIH/SIDA: Es el grado de entendimiento que cada adolescente posee y/o obtiene sobre ITS/VIH-SIDA.</p> <p>- VARIABLES SECUNDARIAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Estado civil ✓ Ocupación ✓ Religión ✓ Edad de inicio de la primera relación ✓ Tiene enamorado ✓ Opción sexual

	<p>quinto año de secundaria de la Institución Educativa Estatal 14001 Magdalena Seminario de Llirod – Piura, 2018.</p> <p>(4) Identificar el conocimiento sobre las medidas preventivas del VIH-SIDA en adolescentes mujeres del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Estatal 14001 Magdalena Seminario de Llirod – Piura, 2018.</p> <p>(5) Identificar las fuentes de información más solicitadas por adolescentes mujeres del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Estatal 14001 Magdalena Seminario de Llirod – Piura, 2018.</p> <p>(6) Describir las características sociodemográficas y sexuales de las adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de Institución Educativa Estatal 14001 Magdalena Seminario de Llirod – Piura, 2018.</p>	<p>- VARIABLES DE CONTROL</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Edad ✓ Sexo
--	---	---

METODOLOGIA			
TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS DE INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<p>Tipo: Cuantitativa.</p> <p>Nivel de Investigación Descriptivo simple.</p> <p>Diseño de la investigación Diseño no experimental, de corte transversal.</p>	<p>Población: La población muestral estuvo constituida por 230 adolescentes mujeres del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Estatal 14001 Magdalena Seminario de Llirod – Piura 2019, que asistieron regularmente en el período de estudio y que cumplieron con los criterios de selección.</p> <p>Muestra: El estudio se realizó en el total de adolescentes mujeres del cuarto y</p>	<p>Técnicas: La encuesta.</p> <p>Instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario de Conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual-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>

	<p>quinto año de secundaria de la Institución Educativa Estatal 14001 Magdalena Seminario de Llirod – Piura 2019y que cumplieron con los criterios de selección.</p>		
--	--	--	--

3.7 Principios Éticos

Esta investigación tuvo en consideración el Código de Ética de la Uladech Católica que establece el respeto a la dignidad, la protección de los derechos y bienestar de los sujetos en investigación; salvaguardando su integridad física y mental, así como su intimidad y la protección de sus datos; así como también identificando que la persona en estudio no posea dificultades psicológicas u otro problema que pueda interferir en el proceso del desarrollo de investigación. En este sentido, se solicitó a las mujeres que lean detenidamente y firmen el consentimiento informado (ANEXO 4,5)

Previo a la encuesta, se les explicó a las adolescentes los objetivos de la investigación; asegurándoles que se iba a manejar de manera anónima la información obtenida de las mismas, garantizando además la privacidad de la identificación de la persona. Se contó con la previa autorización de las autoridades de la Institución Educativa Privada Magdalena Seminario de Llirod – Piura – Piura.

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados:

Tabla 1. Conocimiento global sobre ITS en adolescentes mujeres del cuarto y quinto año de la Institución Educativa Estatal 14001 Magdalena Seminario de Llirod – Piura, 2018.

Conocimiento	n	%
No conoce	125	54,35
Conoce	105	45,65
Total	230	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Los resultados demuestran que el 54,35% de adolescentes mujeres que formaron parte del estudio no tienen conocimiento de las ITS en forma global, mientras que el 45.65% reconocen lo relacionado a los aspectos de definición de las ITS, formas de transmisión, signos y síntomas.

Tabla 2. Conocimiento global sobre VIH/SIDA en adolescentes mujeres del cuarto y quinto año de la Institución Educativa Estatal 14001 Magdalena Seminario de Llirod – Piura, 2018.

Conocimiento	n	%
No conoce	163	70,87
Conoce	67	29,13
Total	230	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Se pudo demostrar que el 70,87% de las estudiantes mujeres encuestadas no conocen aspectos de definición del VIH/SIDA y formas de transmisión, mientras que una minoría del 29,13% conocen sobre dicha patología.

Tabla 3. Conocimiento global sobre medidas preventivas de las ITS en adolescentes mujeres del cuarto y quinto año de la Institución Educativa Estatal 14001 Magdalena Seminario de Llirod – Piura, 2018.

Conocimiento	n	%
No conoce	144	62,61
Conoce	86	37,39
Total	230	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En las adolescentes mujeres estudiadas se encontró que el 62,61% desconocen las medidas preventivas sobre las ITS lo que demuestra que ignoran aspectos de sexo seguro, uso adecuado del preservativo, fidelidad a la pareja y como evitar la promiscuidad. Por otro lado, los resultados reflejan un 37,39% de la muestra que tienen conocimiento sobre el tema.

Tabla 4. Conocimiento global sobre las medidas preventivas del VIH/SIDA en adolescentes mujeres del cuarto y quinto año de la Institución Educativa Estatal 14001 Magdalena Seminario de Llirod – Piura, 2018.

Conocimiento	n	%
No conoce	152	66,09
Conoce	78	33,91
Total	230	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Se revelo que el 66,09% de las encuestadas desconocen sobre las medidas preventivas de VIH/SIDA en forma global, mientras que el 33,91% reporta que conocen.

Tabla 5. Fuentes de información más solicitadas por adolescentes mujeres del cuarto y quinto año de la Institución Educativa Estatal 14001 Magdalena Seminario de Llirod – Piura, 2018.

Lugar de información	n	%
Medios de comunicación Charlas	122	53,04
Charlas Instituciones educativas	85	36,96
Charlas instituciones de salud	12	5,22
De familia, en casa	5	2,17
De amigos, calle	2	,87
Otros	3	1,30
No sabe/No responde	1	,44
Total	230	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En relación a las fuentes información que más solicitaron las adolescentes se encontró que fueron los medios de comunicación con el 53,04%, seguido del 36,96% que la información procede de las charlas en instituciones educativas. Por otro lado, los amigos fueron las fuentes menos solicitadas.

Tabla 6. Características sociodemográficas y sexuales de adolescentes mujeres del cuarto y quinto año de Institución Educativa Estatal 14001 Magdalena Seminario de Llirod – Piura, 2018.

		n	%
Edad	10 – 14	0	,00
	15 – 19	230	100,00
Estado civil	Soltero	223	96,96
	Casado	0	,00
	Conviviente	7	3,04
Religión	Católico	191	83,04
	No creyente	0	,00
	Otras	39	16,96
Enamorado	Si	72	31,30
	No	158	68,70
Ocupación	Estudiante	220	95,65
	Trabaja/estudia	10	4,35
Relaciones coitales	Si	113	49,13
	No	117	50,87
Edad de inicio relaciones coitales	10 – 14	87	76,99
	15 – 17	26	23,01
Opción sexual	Heterosexual	230	100,00
	Homosexual	0	,00
	Bisexual	0	,00
	Total	230	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En las características socio demográficas se encontró que la edad que predominó en su totalidad fue entre 15-19 años, se reveló que en su mayoría fueron solteras con el 96,96%, católicas 83,04% y estudiantes 95,65%. En relación a las características sexuales se demostró que tuvieron enamorado el 31,30%, un 49,13% manifestaron haber tenido relaciones coitales y el 100,00% refirieron ser heterosexuales.

4.2 Análisis de Resultados:

Las ITS tienen profundas repercusiones en la salud de los adolescentes en todo el mundo ya que si no se tratan pueden tener efectos graves y crónicos y causar enfermedades neurológicas y cardiovasculares, infertilidad, embarazos ectópicos, mortinatos y un aumento del riesgo de infección por el VIH (3). Por lo tanto, se presentan los resultados logrados en la actual investigación realizada a adolescentes mujeres de cuarto y quinto año de secundaria de Institución Educativa Estatal 14001 Magdalena Seminario De Llirod – Piura, observamos en la:

Tabla 1, se identificó que el 54,35% de la población muestral no conocen sobre ITS en forma global, seguido del 45,65% que si conocen. Resultados que se constatan con los encontrados por Julca C. (7) Piura 2018, que demostró que los adolescentes en estudio no conocen sobre ITS en forma global el 56,95%, mientras que el 43,05% conocen.

Como se puede evidenciar que a pesar del tiempo y los niveles educativos de los adolescentes, la falta de conocimiento es constante, lo que nos lleva a pensar que la orientación y educación sexual que se brinda no es preexistente y adecuada, y esto se debe al escaso o ausente compromiso tanto de los padres como los docentes debido a los tabúes que continúan manteniéndose enraizados en relación a la sexualidad, por tal razón la poca información que poseen llega a ser distorsionada creando conocimientos equivocados relacionados a temas sexuales y especialmente a las ITS VIH/SIDA.

Lo que vemos sustentado en la teoría de la adolescencia de Sigmund Freud en la adolescencia el desequilibrio en el individuo aumenta el nivel de vulnerabilidad; dando lugar a procesos de desajustes y crisis, en relación a estas implicaciones se manifiestan mecanismos de defensa psicológicos y en ocasiones anadaptativos (18). Lo cual

implica porque el adolescente adopta comportamientos de riesgo, y esto es debido a que ellos se centra en una etapa de rebeldía constante, y si sumamos a esto su falta de conocimiento, encontramos porque los jóvenes son un grupo vulnerable de estas infecciones, por esa razón consideramos importante el brindar educación sexual apropiada a este grupo de edad.

Se determinó en los adolescentes encuestados que un 70,87% muestran desconocimiento sobre VIH/SIDA en forma global, mientras que el 29,13% si tienen conocimiento (Tabla 2). Resultados similares a los de Chávez C. (8) Piura 2018, obtuvo que el 63,14% no conocen sobre VIH/SIDA en forma global, mientras que el 36,86% conocen.

Resultados que nos lleva a pensar que los adolescentes están desinformados respecto a estos temas a pesar que estos son incluidos en la currícula escolar la información que poseen es nula e insuficiente no logrando el impacto necesario en la educación sexual básica, lo que nos hace suponer que los docentes no tienen la capacidad necesaria para enseñar sobre temas de sexualidad, y brindarle así al adolescente la información necesaria y correcta para resolver las interrogantes formuladas por estos jóvenes.

En la tabla 3 se demostró que los adolescentes de la Institución Educativa Estatal Magdalena Seminario De Llirod Piura que fueron encuestados no conocen sobre medidas de las ITS (62,61%), mientras que el 37,39% muestran conocimiento. Resultado similar a los de Montesinos I. (9) en Piura 2019, que reporto en relación al conocimiento sobre medidas preventivas de las ITS que el 52,20% y el 57,86% no tienen conocimiento.

Resultados probablemente sean el reflejo que muchos adolescentes no toman

conciencia sobre los riesgos que corren por tener una vida sexual activa, sin tomar las correctas medidas para prevenirla lo que en un futuro puedan ocasionar el contraer una ITS, y esto es debido a su falta de conocimiento, entonces podemos suponer que los adolescentes no encuentran importante conocer sobre temas de ITS ya que piensan que nunca llegarían a ser víctimas de algunas de estas patologías.

En la tabla 4 se encontró que relación a las medidas preventivas del VIH/SIDA se evidencio que el 66,09 % desconocen cómo prevenirlas y el 33,9% tienen conocimiento. .

Estos resultados se asemejan al estudio realizado por Mesías K. (10) 2018, que identifico que aquellos adolescentes que participaron en el PRETEST, el 82,00% tenían conocimiento bajo sobre medidas preventivas del VIH/SIDA, y el 66.00% tenía un conocimiento alto. Lo contrario encontramos que estos se contraponen a los obtenidos por Angulo M, Falcones M. (17), Ecuador 2018, que demostró que el 96% de los adolescentes investigados tienen conocimientos de las infecciones de transmisión sexual/ VIH SIDA y sus medidas preventivas y solo el 19% no conoce.

Demostramos qué en el ámbito regional hay existe mucho desconocimiento sobre las medidas preventivas del VIH/SIDA, comparado a los del estudio internacional, quizás esta sea la razón por lo que los adolescentes tengan comportamientos de riesgo ya que ignoran cuales son las medidas preventivas. Estos resultados ponen en evidencia que no se le ha dado la importancia a una educación sexual franca y sincera por parte de padres y profesores, debido a las prohibiciones relacionados a los tabúes con respecto a la sexualidad, por el temor de aumentar la curiosidad que es típica en esta etapa de la vida llegando por error a concluir que generara el inicio de las relaciones coitales precoces en la población adolescente.

En la tabla 5 se demostró que predominó un 53,04% de adolescentes que solicitaron información sobre ITS y VIH/SIDA de los medios de comunicación, seguida de un 36,96% que se informó a través de charlas en la institución educativa. Estos resultados parecidos a los de Ciurlizza Y. (11) Piura 2018, cuyo resultado en relación a la principal fuentes de información más solicitadas por los adolescentes fueron con 37,88% los medios de comunicación, y el 15,91 fueron las charlas en la institución educativa.

Si analizamos ambos estudios demostramos que los medios de comunicación son las fuentes de información más solicitada por los jóvenes, y esto quizás se deba a que ellos temen acudir a la familia, una persona adulta o un profesional de la salud por temor a recibir regaños o perjuicios por demostrar interés en su vida sexual.

Además en este período existe desequilibrio, vulnerabilidad y desajuste es el que en la que se encuentra el adolescente por su edad, es lo que lo lleva a buscar información en los medios de información, lastimosamente la gran mayoría de esta información obtenida por este medio es incorrecta y inapropiada ya que no es educación sexual sino información e imágenes que no tienen explicación y muchas veces no pasan por ningún filtro, lo que mayormente va a producir más confusión de la que estos ya tiene

En las características socio demográficas (Tabla 6), se encontró que la edad que predominó en su totalidad fue entre 15-19 años, se reveló que en su mayoría fueron solteras con el 96,96%, católicas 83,04% y estudiantes 95,65%. En relación a las características sexuales se demostró que tuvieron enamorado el 31,30%, un 49,13% manifestaron haber tenido relaciones coitales y el 100,00% refirieron ser heterosexuales.

Resultados semejantes a la investigación de Zapata M. (12) Piura 2018 que revelaron que: la edad que predominó es de 15 años con un 39,00%, que son de sexo masculino, el 100,00% son solteros, un 84,50% son católicos, y el 81,50% son estudiantes. Dentro de las características coitales el 31,30%, tienen enamorado, así mismo el 85,65 no han tenido relaciones coitales, seguida la edad de inicio de relaciones coitales es de 14 a 17 años con un 73,60% y por ultimo encontramos que el 90,43%. Son heterosexuales.

Dicha situación es alarmante pues al remitirnos según la OMS, la población con mayor riesgo para contraer una ITS son los adolescentes y jóvenes adultos, sobre todo entre 14 y 24 años según la (OMS), porque es el periodo donde los adolescentes inician su vida sexual y no están preparados ni física ni psicológicamente para asumir una sexualidad plena y responsable y esto es por factores de riesgos como desconocimiento, sexo temprano, drogadicción, etc., debido a esto aparecen nuevos casos de ITS esta población. (2).

Los estudios demostraron que los estudiantes cada vez inician su vida sexual a edad cada vez más joven esto se debe a la curiosidad que les genera estos temas, pero ellos no usan apropiadamente las medidas de prevención volviéndose víctimas de una ITS incluyendo el VIH/SIDA, es por eso la importancia de la influencia de la educación sexual que reciben por parte de su familia, las instituciones educativas y la sociedad.

V. CONCLUSIONES

- Se demostró que el 54,35% de las adolescentes no tienen conocimiento de las ITS en forma global
- Del total de encuestadas se encontró que el 70,87% no tienen conocimiento sobre el VIH/SIDA.
- Se obtuvo que el 62,61% de adolescentes encuestadas desconocen sobre las medidas preventivas de las ITS en forma global.
- Se evidencio que el 66,09% de encuestadas desconocen sobre las medidas preventivas del VIH/SIDA de manera general.
- En las fuentes de información solicitadas por los adolescentes se obtuvo como resultado que el 53,045% es a través de los medios de comunicación.
- En las características socio demográficas se encontró que la edad que predominó en su totalidad fue entre 15-19 años, se reveló que en su mayoría fueron solteras con el 96,96%, católicas 83,04% y estudiantes 95,65%. En relación a las características sexuales se demostró que tuvieron enamorado el 31,30%, un 49,13% manifestaron haber tenido relaciones coitales y el 100,00% refirieron ser heterosexuales.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

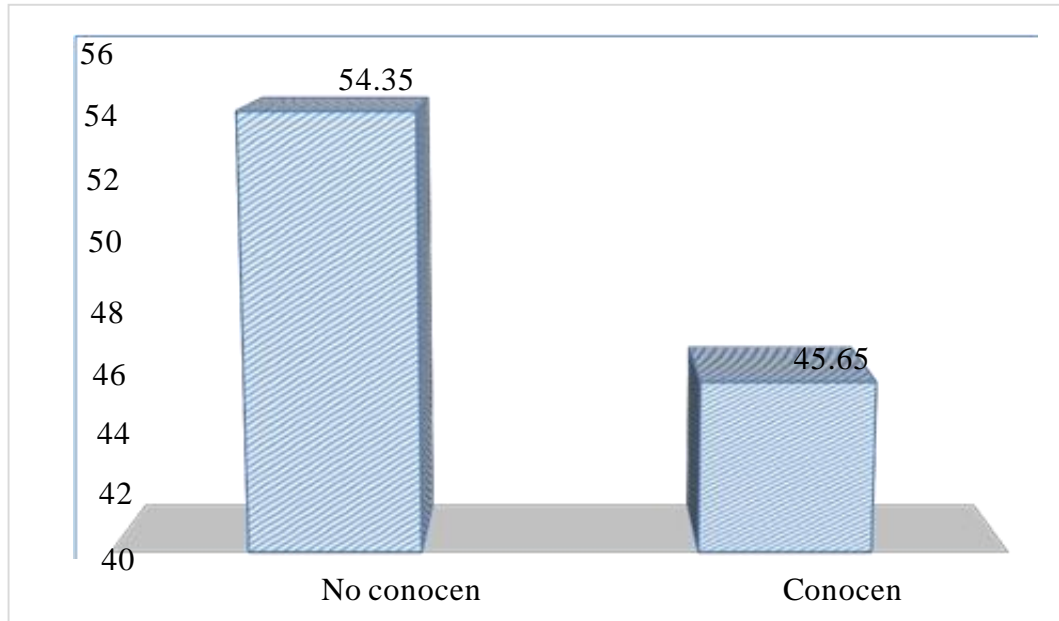


Figura 1. Gráfico de barras del conocimiento global sobre las ITS en adolescentes mujeres de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Estatal 14001 Magdalena Seminario de Llirod de Piura, 2018.

Fuente: Tabla 1

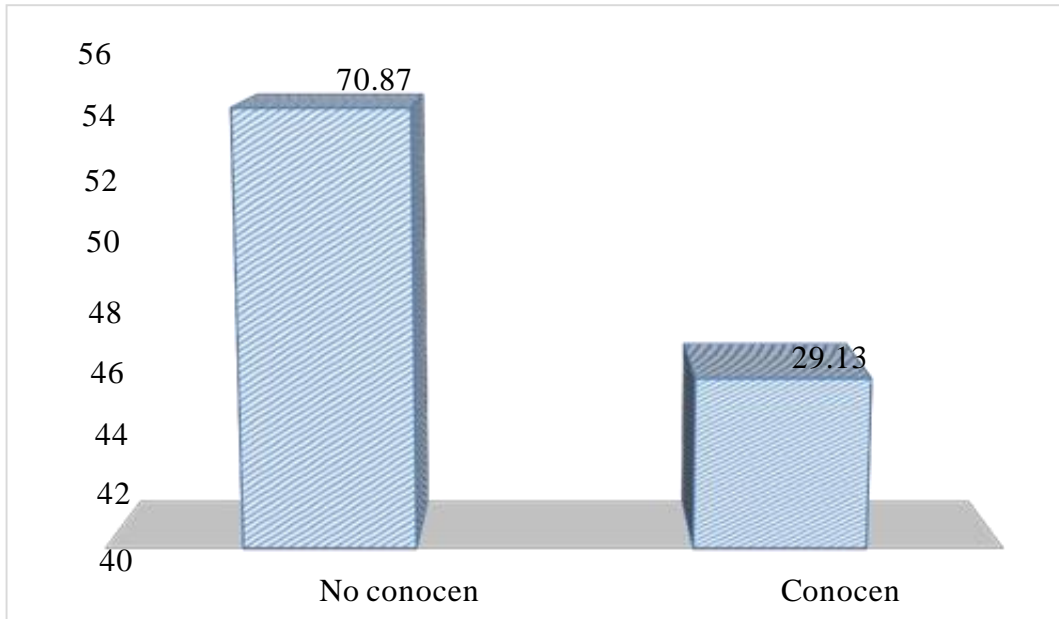


Figura 2. Gráfico de barras del conocimiento sobre VIH/SIDA en adolescentes mujeres de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Estatal 14001 Magdalena Seminario de Llirod de Piura, 2018.

Fuente: Tabla 2

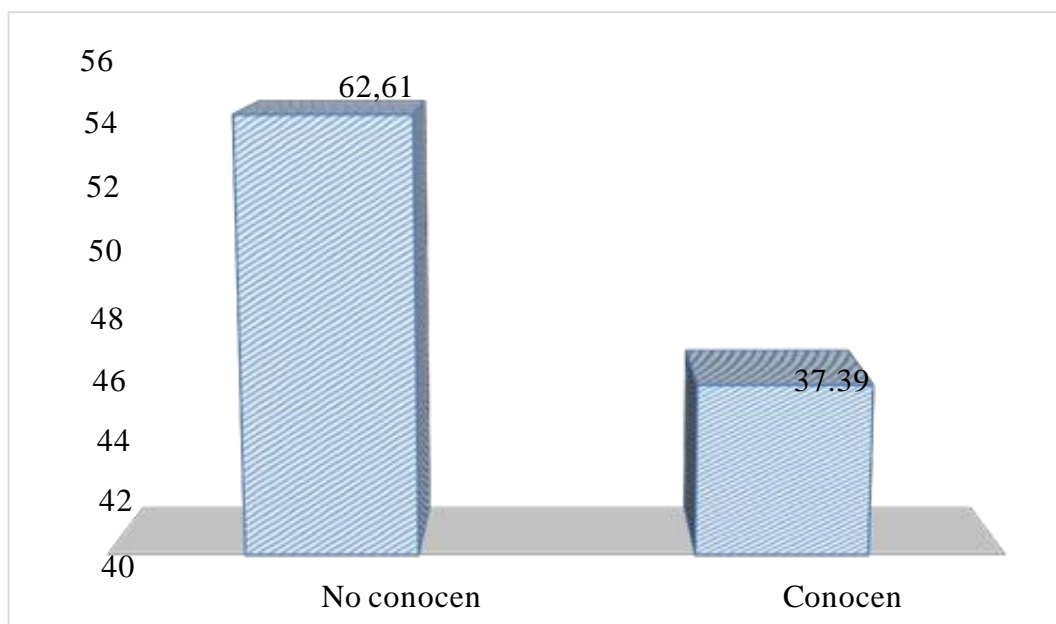


Figura 3. Gráfico de barras del Conocimiento sobre las medidas preventivas de las ITS en adolescentes mujeres del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Estatal 14001 Magdalena Seminario de Llirod de Piura, 2018.

Fuente: Tabla 3

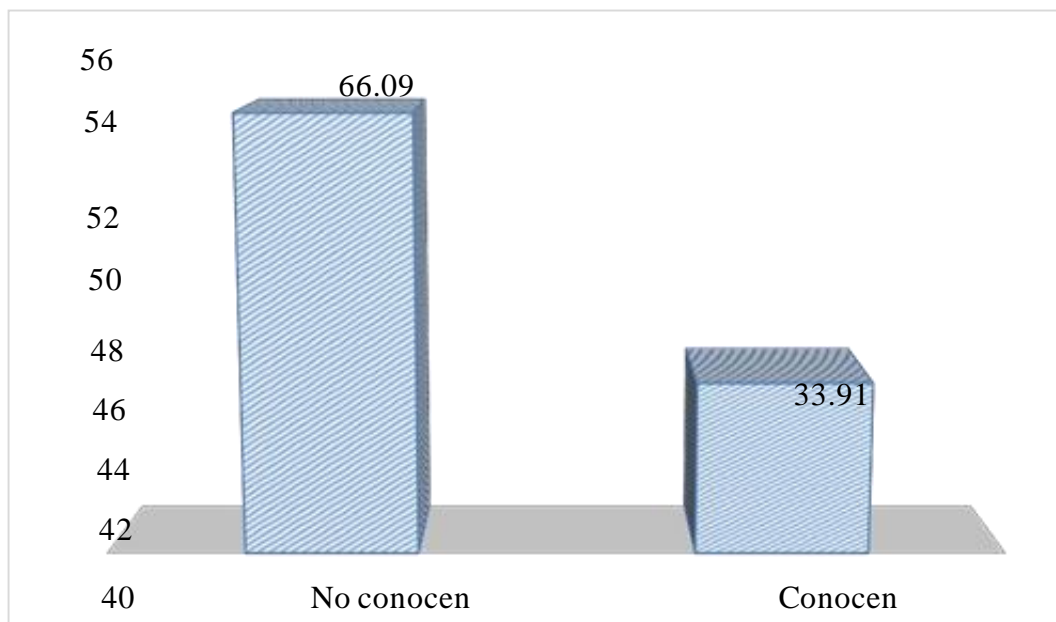


Figura 4. Gráfico de barras del conocimiento sobre las medidas preventivas del VIH/SIDA en adolescentes mujeres del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Estatal 14001 Magdalena Seminario de Llirod de Piura, 2018.

Fuente: Tabla 4

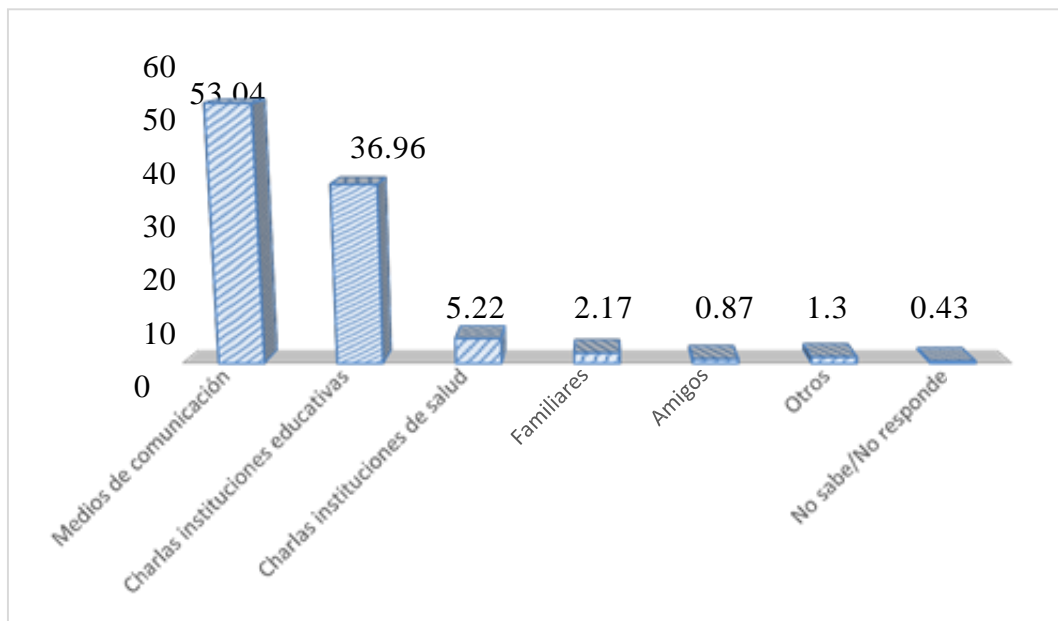


Figura 5. Gráficos de barras de las fuentes de información sobre ITS VIH/SIDA solicitadas por adolescentes mujeres del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Estatal 14001 Magdalena Seminario de Llirod Piura 2018.

Fuente: Tabla 5

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Arial E, Reyes G. Infecciones de transmisión sexual. Un problema de salud pública en el mundo y en Venezuela. Rev. Comunidad y Salud [Revista en línea]. 2019 [Citado 2 Dic 2016]; 14 (2). Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932016000200008
2. Vysokolano. T. Prevalencia de infección por el virus del HPV y lesiones cervicales en adolescentes en el hospital general de luque. [Tesis para optar por el título de Especialista en Tracto Genital Inferior]. Paraguay: Universidad Nacional del Caaguazú facultad de ciencias médicas; 2018
3. Morososky D. [Página en Internet]. Buenos Aires: 2019. Smibamedicina. Cada día, más de 1 millón de personas contraen una infección de transmisión sexual curable. ©2019. [Consultado 25 Ago 2019]. Disponible en: <https://smibamedicina.wordpress.com/2019/08/25/cada-dia-mas-de-1-millon-de-personas-contraen-una-infeccion-de-transmision-sexual-curable/>
4. Ministerio de Salud. [Página en Internet]. Perú 2018. Día Mundial de lucha contra el Sida – Tu y yo podemos prevenir el VIH. © 2018. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/573-dia-mundial-de-lucha-contra-el-sida>
5. Radiocutivalu. [Página en Internet]. Perú: Piura ocupa el octavo lugar en número de casos de VIH-SIDA; ©2017 [Consultado 27 Oct 2018]. Disponible en: <https://www.radiocutivalu.org/piura-ocupa-el-octavo-lugar-en-numero-de-casos-de-vih-sida/>

6. Loro C. Conocimientos sobre ITS -VIH/sida en adolescentes de la I.E Ignacio Merino – Piura, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019.
7. Julca C. Conocimientos sobre ITS-VIH/SIDA en adolescentes del nivel secundaria de la I.E Micaela Bastida – Piura Mayo 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018.
8. Chávez C. Conocimientos sobre ITS-VIH/SIDA en adolescentes del nivel secundario de la I.E Manuel Octaviano Hidalgo Carnero Castilla - Piura, Mayo 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018.
9. Montesinos I. Conocimientos sobre ITS/VIH – SIDA en adolescentes de la I.E. Ignacio Merino – Piura, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019.
10. Mesías K. Conocimientos sobre ITS/VIH-Sida en adolescentes de segundo y tercero de secundaria en la I.E San Miguel de Piura, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020
11. Ciurlizza Y. Conocimientos sobre ITS - VIH/SIDA en adolescentes de la I.E Federico Heguero seminario – Piura 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019
12. Zapata M. Conocimiento sobre ITS-VIH/SIDA en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E san Miguel de Piura, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020.

13. Sandoval V. Nivel de conocimiento sobre VIH/sida y sus medidas de prevención en estudiantes varones - I.E nacional secundaria - Chiclayo 2018 [Tesis para optar el título profesional de licenciado en obstetricia] Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018.
14. Ledesma I. Nivel de conocimiento sobre las ITS - VIH/SIDA y las prácticas de las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de Trujillo 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Trujillo; 2018.
15. Guzmán J. Factores biosocioculturales, conocimientos y actitudes sobre las infecciones de transmisión sexual en estudiantes de secundaria del distrito de Santa Rosa Ayacucho 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Perú: Universidad nacional de san Cristóbal de Huamanga; 2018
16. Huaytas A. Relación entre nivel de conocimiento y actitud frente a la infección por VIH/SIDA en estudiantes de 4to. y 5to. de secundaria de la institución educativa Daniel Alomía robles nº 113 del distrito de san juan de Lurigancho lima 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Lima: Universidad privada Norbert Wiener; 2019.
17. Angulo M, Falcones M. Conocimientos de los Adolescentes Sobre Infecciones de Transmisión Sexual en Tres Unidades Educativas de Esmeraldas (2 de la zona urbana y 1 de la rural) sobre las infecciones de transmisión sexual Ecuador 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Esmeraldas. 2018.
- 18.-Adrian J, Rangel E. La transición Adolescente y la Educacion.[monografía en internet] España: Universitat Jaume I; 2014[Citado el 08 de oct 2019]. Disponible en:

<https://www3.uji.es/~betoret/Instruccion/Aprendizaje%20y%20DPersonalidad/Curso%201213/Apuntes%20Tema%201%20La%20transicion%20adolescente%20y%20la%20educacion.pdf>

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.-OMS: Organización Mundial de la Salud. Desarrollo de la adolescencia [Internet]. Ginebra: OMS; c2019 [Citado 30 set 2019]. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/

21.-Gaete V. Desarrollo psicosocial del adolescente. Revist Chilén Pediatr *[Serie en internet]. 2015 Dic ** [citado 23 Oct 2018]; 18 (6): 436-443. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0370410615001412?token=FD2DFA0337E7461240C11823B5B1E8A07450AC0E241C1356778D1BB752E9A6BCDD4BE44090BD4ACABBCE88312B52CB86>

22.-Llaro S. Efectividad de un Programa Educativo en el Nivel de Conocimientos y Actitud sobre Prevención de ITS-VIH/Sida en varones que acuden al Hospital Distrital Jerusalén, La Esperanza 2013. [Tesis para Optar el Grado Académico de Magister en Salud Pública]. Trujillo: Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2015.

23.-Ministerio de salud. Norma técnica de salud para la prevención y el control de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana en pueblos indígenas amazónicos, con pertinencia intercultural. [página en internet]. Perú: Ministerio de

Salud del Perú; © 2016. [actualizado Mar 2017; citado 29 Dic 20116]. Disponible en:

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3972.pdf>

24.-Ministerio de salud. Norma técnica de salud de atención integral del adulto con infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). [página en internet].

Perú: Ministerio de Salud del Perú; ©2018. [actualizado Abr 2018; citado 13 Mar 2018]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4479.pdf>

25.-Ministerio de salud. Norma Técnica de Salud para La prevención de la transmisión materna infantil del VIH, Sifilis y Hepatitis B. [página en internet]. Perú: Ministerio

de Salud del Perú; ©2019. [actualizado 25 Feb 2015; citado May 2015]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3264.pdf>

26.-Ministerio de salud. Norma. Norma Técnica de Salud para la Prevención y Control de la Coinfección Tuberculosis y Virus de la Inmunodeficiencia Humana en el Perú

[página en internet]. Perú: Ministerio de Salud del Perú; © 2019. [actualizado Ene 2019; citado 2 Oct 2018]. Disponible en:

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4661.pdf>

27.-Diccionario de la Real Academia Española. 23 ed. Madrid: España Libros, S.L.U; 2014.

28.-Real academia española. 23 ed. Madrid: RAE; 2014. edad; p. 1.

29.-Real Academia Española. 23 ed. Madrid: RAE; 2014. Sexo; p.1

ANEXOS

ANEXO 1

Cuestionario Conocimientos sobre Infecciones de Transmisión Sexual-

VIH/SIDA y sus Medidas Preventivas

ENCUESTA CONOCIMIENTOS SOBRE ITS-VIH/SIDA



ESTIMADO ADOLESCENTE:

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

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

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

<i>De los siguientes síntomas, cuales corresponden a una infección de transmisión sexual en mujeres</i>	SI	NO	NS / NR
14 Flujo vaginal con mal olor			
15 Úlceras, llogas, heridas en la zona genital			
16 Picazón en la zona genital			
17 Inflamación en las ingles.			

<i>De los siguientes síntomas, cuales corresponden a una infección de transmisión sexual en varones</i>	SI	NO	NS / NR
18 Pus por el pene			
19 Úlceras, llogas, heridas en la zona genital			
20 Picazón en la zona genital			
21 Inflamación en las ingles.			
<i>De las siguientes medidas, cuales pueden prevenir las infecciones de transmisión sexual.</i>	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)			
<i>De las siguientes situaciones, en cuales se puede contraer el VIH</i>	SI	NO	NS / NR
7 Por recibir transfusiones de sangre			
8 De madre a hijo durante el embarazo y parto			
9 Durante la lactancia materna			
10 Por picaduras de mosquitos/insectos			

11 Por usar el baño de una persona que vive con VIH/SIDA			
12 Por estornudar, conversar con una persona que vive			
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.			
<i>De las siguientes medidas, cuales pueden prevenir el VIH</i>	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)			

A cerca Del VIH/SIDA:

Respecto al VIH/SIDA podemos decir que.	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.			

Anexo 1.1 Cuestionario de fuentes de información sobre ITS – VIH/SIDA

<p>22 ¿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>
<p>23 ¿Existe en tu comunidad alguna institución que ofrezca servicios o información relacionados con el sexo, las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sí. • No. (Pase a la pregunta N° 57) • No sabe/no responde. (Pase a la pregunta N° 57)
<p>24 ¿Puedes indicar cuál es esa institución?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Centro de salud/uesto de salud • Hospital/ESSALUD • Consultorio privado • ONG especializada • Farmacias

- Otros.....
- No sabe/no responde

25 Si estuvieras en una situación en la que puedas haber contraído una infección de transmisión sexual o VIH/SIDA ¿Sabrías dónde acudir?

- 1 Si
- 2 No

26 ¿A dónde acudirías? (Marque el primer lugar a donde acudirías)

- 1 centro de Salud (Puesto de salud.
- 2 Hospital/ESSALUD
- 3 Consultorio privado
- 4 ONG especializada
- 5 Farmacias
- 6 Otros.....
- 7 No sabe/no responde

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

ANEXO 2

Cuestionario de Características Sociodemográficas y de Control

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. Tiene enamorado (a) : 1. Si () 2. No ()	
6. Ocupación: 1. Estudiante () 2. Trabaja/estudia ()		
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

CONFIABILIDAD

CONOCIMIENTO Y PREVENCIÓN

Estadística de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,733	47

BAREMACIONES

Conocimiento	ITS	VIH/SIDA	Global
No conoce	0-12	0-4	0-27
Conoce	13-21	5-8	28-29

Prevención	ITS	VIH/SIDA
No previene	0-3	0-8
Previene	4-6	9-12

ANEXO 4: Consentimiento informado

Sr. Padre de Familia:

La presente investigación científica de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Escuela Profesional de Obstetricia, titulada: Conocimientos sobre ITS-VIH/SIDA En Adolescentes mujeres del cuarto al Quinto Año De Secundaria de la Institución Educativa Estatal 14001 Magdalena Seminario de Llirod – 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

Obsta. Flor de María Vásquez S
Docente tutor

Sheila López Mauricio
Tesisista

ANEXO 5:

Ficha de Consentimiento Informado del Participante

Yo, como sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente, **EXPONGO:** Que he sido debidamente **INFORMADO/A** por los responsables de realizar la presente investigación científica titulada Conocimientos sobre ITS/VIH-SIDA en adolescentes mujeres del cuarto al quinto año de secundaria de la Institución Educativa Estatal 14001 Magdalena Seminario de Llirod – 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

