

**UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**

---



**“RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA Y  
PRÁCTICAS SEXUALES EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN  
EDUCATIVA N° 42255 SANTA TERESITA DEL NIÑO JESÚS, TACNA – 2022”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL  
DE MÉDICO CIRUJANO**

**PRESENTADO POR:**

**BACHILLER NADYA LETICIA SAAVEDRA PÉREZ**

**ASESOR**

**DR. LUIS CÉSPEDES**

**TACNA – PERÚ**

**2022**

## DEDICATORIA

A ti, mi ser espiritual quien ha sido mi guía en todas las actividades académicas y haberme dado salud para lograr una parte de mis objetivos. A mi madre por ser mi ejemplo a seguir y por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante. A mi hermana y sobrino por su apoyo incondicional.

## **AGRADECIMIENTOS**

A mis queridos padres que gracias a su esfuerzo, consejos y palabras de aliento me han ayudado a alcanzar una de mis metas. A mi asesor que me apoyo con cada paso en este proceso y a todos los docentes de la Universidad Privada de Tacna por haber forjado mi profesión. Finalmente, a mis amigos que me alentaron a nunca desistir.

## RESUMEN

La presente investigación observacional, descriptivo, prospectivo y de corte transversal, se realizó en una institución educativa del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa de la ciudad de Tacna, en el año 2022; con el propósito de determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y las prácticas sexuales en adolescentes. La muestra de estudio estuvo constituida por 106 adolescentes que cumplieron con los siguientes criterios de inclusión, adolescentes que pertenecen al grupo de la adolescencia tardía de sexo masculino y femenino que aceptan de forma voluntaria participar de la investigación y que gozan de buena salud física y mental. Para la recolección de datos se utilizaron dos cuestionarios: Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales con un valor de Kuder-Richardson de 0.74 y 0.798 respectivamente. Los resultados obtenidos fueron que el nivel de conocimiento es bajo en un 34.9% de los estudiantes y las prácticas sexuales son calificadas como desfavorable en el 96.2% de los estudiantes. Se concluye que existe relación directa significativa entre ambas variables representado por un  $p$ -valor=0.000.

Palabras claves: Nivel de conocimiento, VIH/SIDA, prácticas sexuales, adolescentes.

## ABSTRACT

The present observational, descriptive, prospective and cross-sectional research was carried out in an educational institution in the Gregorio Albarracín Lanchipa district of the city of Tacna, in the year 2022; with the purpose of determining the relationship between the level of knowledge about HIV/AIDS and sexual practices in adolescents. The study sample consisted of 106 adolescents who met the following inclusion criteria, adolescents who belong to the group of late adolescence, male and female, who voluntarily agree to participate in the research and who enjoy good physical and mental health. For data collection, two questionnaires were used: Level of knowledge about HIV/AIDS and sexual practices with a Kuder-Richardson value of 0.74 and 0.798 respectively. The results obtained were that the level of knowledge is low in 34.9% of the students and sexual practices are rated as unfavorable in 96.2% of the students. It is concluded that there is a significant direct relationship between both variables represented by a  $p\text{-value}=0.000$ .

Keywords: Level of knowledge, HIV/AIDS, sexual practices, adolescents.

## ÍNDICE DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	3
1.1 Fundamentación del problema .....	3
1.2 Formulación del problema .....	5
1.2.1 Problema general .....	5
1.2.2 Problemas específicos .....	5
1.3 Objetivos de la investigación .....	6
1.3.1 Objetivo general .....	6
1.3.2 Objetivos específicos .....	6
1.4 Justificación de la investigación.....	6
1.5 Definición de términos.....	7
CAPÍTULO II: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA .....	9
2.1 Antecedentes de la investigación .....	9
2.1.1 Antecedentes internacionales .....	9
2.1.2 Antecedentes nacionales .....	11
2.1.3 Antecedentes locales .....	12
2.2 Marco teórico.....	14
2.2.1 VIH/SIDA.....	14
2.2.2 Adolescencia.....	20
2.2.3 Conocimiento .....	22
2.2.4 Prácticas sexuales .....	24
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS, VARIABLES Y DEFINICIONES OPERACIONALES	29
3.1 Hipótesis.....	29

3.2	Operacionalización de variables.....	29
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN .....		32
4.1	Diseño de la investigación.....	32
4.1.1	Diseño.....	32
4.1.2	Tipo de investigación.....	32
4.2	Ámbito de estudio.....	32
4.3	Población y muestra.....	33
4.3.1	Población .....	33
4.3.2	Muestra .....	33
4.4	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	35
CAPÍTULO V: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....		37
5.1	Resultados descriptivos.....	37
5.1.1	Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA.....	37
5.1.2	Prácticas sexuales en adolescentes .....	40
5.1.3	Relación entre variables.....	44
5.2	Resultados inferenciales .....	45
CAPÍTULO VI: DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....		47
CONCLUSIONES.....		50
RECOMENDACIONES .....		51
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....		53
ANEXOS .....		56

## INTRODUCCIÓN

El Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) es un virus de tipo ARN que genera una noxa al sistema inmune del cuerpo, principalmente la destrucción de las células CD4, la fase aguda del contagio suele ser asintomática y de no ser detectada y tratada oportunamente podría evolucionar a fase de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). La epidemia del VIH no es un suceso actual, este problema data en el siglo pasado, específicamente desde la década de los ochenta, tiempo en el cual se descubrieron los primeros casos en personas de América del Norte, en el presente, aunque las defunciones por VIH/SIDA han disminuido notoriamente en los últimos años no se ha podido frenar el contagio y los fallecimientos.

Las prácticas sexuales se definen como las experiencias pasadas o actuales de las personas respecto a las prácticas sexuales, considerando a ésta como los comportamientos en los cuales logran expresar el erotismo, el deseo y el placer con una o varias personas, así como la frecuencia, tipos de relaciones sexuales y la utilización de métodos anticonceptivos y profilácticos.

Los adolescentes son la población más vulnerable al contagio por el VIH debido principalmente a sus características biopsicosociales, además de ser el periodo en el cual la gran mayoría de los individuos dan inicio a su vida sexual. El inicio de las relaciones sexuales es un hito importante en el desarrollo de las personas, que con un mal manejo de ésta podría conllevar a uno de los más peligrosos



riesgos y enfermedades de transmisión sexual, siendo el VIH/SIDA el principal en nuestra investigación.

Los adolescentes forman parte frecuentemente de conductas sexuales de riesgo como el no uso de métodos de barrera y terapias profilácticas pre exposición(PrEP) y post exposición(PEP) al VIH, parejas casuales, promiscuidad, sexo con hombres, entre otros, generando diversos problemas. Además inician su vida sexual a cortas edades muchas veces por curiosidad, satisfacción de ego personal, por presión de la pareja o del grupo, discrepando en ocasiones entre la madurez física y la cognitiva (1).

El conocimiento y la concientización adecuada sobre el riesgo de infección por VIH/SIDA por parte de los adolescentes, es un tema de gran importancia por la alta incidencia de contagios durante los últimos años a nivel internacional, nacional y local, más aún cuando los conocimientos en adolescentes son superfluos y no generan un cambio de actitudes de protección en la población, cada vez más expuesta en las relaciones sexuales.

Dada esta situación, surge la necesidad en nuestra población de determinar el grado o nivel de relación existente entre el conocimiento sobre VIH/SIDA y las prácticas sexuales de los adolescentes, para poder aportar información a las organizaciones científicas de salud y al desarrollo de estudios de intervención, concientización y fortalecer las estrategias sanitarias sobre VIH/SIDA de las entidades gubernamentales de la salud y educación a fin de crear espacios informativos para elevar los niveles de conocimiento sobre VIH / SIDA en los adolescentes.

# CAPÍTULO I:

## EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1 Fundamentación del problema

El VIH/SIDA es una de las enfermedades y problemas de salud pública más relevantes y preocupantes a nivel mundial por ser una enfermedad incurable así como la influencia que tiene en la economía , desde el primer caso registrado hace aproximadamente 30 años, la enfermedad se ha extendido de manera exponencial debido muchas veces al poco conocimiento en los principales sectores y por consiguiente la vulnerabilidad de la población al virus y las características de la enfermedad (2).

De acuerdo al informe anual emitido por el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA) sobre las estadísticas mundiales de la infección por VIH en el 2020, cerca de 37.7 millones de personas viven en el mundo con dicha enfermedad, empero podría ser una cifra mayor, debido a la presencia de subregistros de muchas personas , por ello se estima que la cifra estaría entre los 30.2 millones y 45.1 millones, y las cifras registradas de defunciones rondan los 680 000 personas durante el año 2020 a nivel internacional (3).

El VIH se propaga entre la población más vulnerable y marginada, dejando a los adolescentes en el centro de la crisis; según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) son los adolescentes las personas más afectadas por esta enfermedad, tal es el caso que las personas con edades entre 10 a 19 años conforman las dos terceras partes de las cerca de 3

millones de personas de 0 a 19 años que conviven con el VIH, a pesar que la mortalidad en adultos ha disminuido desde el año 2010, no sucede lo mismo con la muertes en adolescentes de entre 15 a 19 años, al respecto UNICEF destaca que la propagación en adolescentes se debe a las relaciones sexuales precoces, relaciones sexuales forzadas, la pobreza y poco o nulo acceso a servicios de salud para la asesoría o inclusive la detección (4).

A nivel nacional según el último boletín del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del mes de septiembre del año 2021, son aproximadamente 2,266 casos acumulados del año 2017 al 2021 en la población con edades entre 10 a 19 años , tomando en consideración que la cifra puede ser mayor debido a la presencia de casos que no son oportunamente notificados debido a las barreras de acceso a pruebas de tamizaje para detectar el VIH (5).

Los adolescentes son el segmento de la población con mayor vulnerabilidad a posibles transmisiones de VIH, esto debido a que se estima que cerca del 50% de los adolescentes inicia su vida sexual antes de los 16 años, generando acciones irresponsables como la cantidad de parejas casuales y las relaciones sin la debida protección, exponiéndose a mayores riesgos, esto generalmente relacionado a la carencia de información, abuso de bebidas alcohólicas y conductas inmaduras propias de su edad (6).

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

- ¿Cuál es la relación existente entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y las prácticas sexuales en adolescentes de la I.E. N° 42255 Santa Teresita del Niño Jesús, Tacna - 2022?

### **1.2.2 Problemas específicos**

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en adolescentes de la I.E. N° 42255 Santa Teresita del Niño Jesús, Tacna - 2022?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de la transmisión de VIH/SIDA en adolescentes de la I.E. N° 42255 Santa Teresita del Niño Jesús, Tacna - 2022?
- ¿Cómo es el nivel de conocimiento sobre la prevención de la transmisión de VIH/SIDA en adolescentes de la I.E. N° 42255 Santa Teresita del Niño Jesús, Tacna - 2022?
- ¿Cuáles son las prácticas sexuales de los adolescentes de la I.E. N° 42255 Santa Teresita del Niño Jesús, Tacna - 2022?
- ¿Cómo es el inicio de las relaciones sexuales en adolescentes de la I.E. N° 42255 Santa Teresita del Niño Jesús, Tacna - 2022?
- ¿Cómo es la actividad sexual actual en adolescentes de la I.E. N° 42255 Santa Teresita del Niño Jesús, Tacna - 2022?
- ¿Cómo es el uso de servicios de planificación familiar en adolescentes de la I.E. N° 42255 Santa Teresita del Niño Jesús, Tacna - 2022?

### **1.3 Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1 Objetivo general**

- Determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y las prácticas sexuales en adolescentes de la de la I.E. N° 42255 Santa Teresita del Niño Jesús, Tacna - 2022.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Describir de manera general el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y las prácticas sexuales en adolescentes de la de la I.E. N° 42255 Santa Teresita del Niño Jesús, Tacna - 2022.
- Analizar el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA según sus dimensiones en adolescentes de la I.E. N° 42255 Santa Teresita del Niño Jesús, Tacna - 2022.
- Analizar las prácticas sexuales según sus dimensiones en adolescentes de la I.E. N° 42255 Santa Teresita del Niño Jesús, Tacna - 2022.
- Describir la relación existente entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y las prácticas sexuales en adolescentes de la de la I.E. N° 42255 Santa Teresita del Niño Jesús, Tacna - 2022.

### **1.4 Justificación de la investigación**

El VIH/SIDA es un problema de salud pública a nivel mundial, en el cual los adolescentes son considerados como altamente vulnerables, además de estar expuestos a factores de riesgos como el escaso conocimiento sobre el VIH/SIDA y sus medidas de prevención, inicio precoz de la vida sexual,

cambios periódicos de parejas sexuales, entre otros. La pérdida de la salud que genera gran preocupación en la comunidad médica, debido que a pesar de los avances en el sector salud, entorno a la educación sexual y reproductiva, esta se ve afectada por las costumbres culturales, poniendo en evidencia la repercusión negativa en las actitudes y prácticas sexuales que adoptan los adolescentes.

Mediante la presente investigación se busca determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA y las prácticas sexuales de la población muestra de adolescente elegida, debido a que el número de personas infectadas con VIH y SIDA crecen sustancialmente año tras año, siendo los más afectados los adolescentes.

El presente trabajo de investigación se pudo realizar ya que tenemos una población cautiva de adolescentes en la I.E. N° 42255 Santa Teresita del Niño Jesús, institución a la cual se tiene acceso, además de emplear cuestionarios validados por Gómez A. (1), Andrade.Z (38) y por Bravo P. y col. (15) para la medición del nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales en adolescentes.

Con los resultados que se logren obtener del trabajo de investigación se espera establecer la relación que existe entre las variables de la población muestra de adolescentes elegida y posteriormente permitirán a los organismos e instituciones diseñar estrategias para lograr disminuir la cantidad de contagios, esto debido a que son pocos los estudios aplicados en adolescentes sobre VIH/SIDA.

## 1.5 Definición de términos

- **VIH:** Es un virus llamado por sus siglas Virus de Inmunodeficiencia Humana, genera daño al sistema inmunitario de tal manera que reduce la eficiencia de la respuesta inmunitaria del huésped, lo que genera infecciones o tipos de cáncer.
- **Prevención:** Se le llama así en la terminología médica a las acciones o medidas tomadas antes de que se genere una enfermedad.
- **SIDA:** Es la fase más avanzada del VIH llamada Síndrome de inmunodeficiencia adquirida.
- **Contagio:** es la transmisión de una enfermedad que por lo general suele ser infecciosa de un individuo o animal a otro.
- **Salud reproductiva:** Es un estado de completo bienestar físico mental y social asociado a la reproducción del ser humano.
- **CD4:** También llamados linfocitos T4 o “célula T auxiliar “Son un tipo de glóbulos blancos que pertenecen a la familia de los linfocitos y estos son importantes en nuestra defensa inmunológica.
- **Síndrome:** Es un conjunto de síntomas y signos que confluyen en un cuadro clínico de características similares en varios pacientes.
- **Inmunodeficiencia:** Se le denomina a un fallo en la respuesta inmunitaria o la que nos defiende de patógenos.

## **CAPÍTULO II: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA**

### **2.1 Antecedentes de la investigación**

#### **2.1.1 Antecedentes internacionales**

Suárez y col. (Colombia - 2021) analizaron los conocimientos y prácticas sexuales en 400 estudiantes universitarios mediante una metodología descriptiva – transversal con la aplicación de un cuestionario se logró establecer que la mayor parte son adolescentes que iniciaron su vida sexual antes de cumplir los 20 años y desconocen sus derechos sexuales y reproductivos ; un tercio de ellos recurren al uso de métodos anticonceptivos de barrera , concluyendo que los estudiantes muestran niveles inadecuados de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva (6).

Badillo M. y col. (Colombia - 2020) estudiaron las conductas sexuales peligrosas y factores asociados en 235 estudiantes universitarios, a través de una metodología descriptiva-correlacional y transversal, con la aplicación de una encuesta de Riesgo Sexual en la cual determinaron que el 63% dio inicio a su actividad sexual antes del promedio de edad, el 87% fue participe de conductas sexuales riesgosas como sexo vaginal sin preservativo, fellatio sin preservativo, cantidad de parejas sexuales y experiencias sexuales inesperadas, concluyendo que los estudiantes universitarios forman parte del grupo de riesgo y son participes de comportamientos sexuales peligrosos, siendo sus principales factores el inicio a temprana edad, prácticas



sexuales arriesgadas, como el sexo sin protección y conductas guiadas por impulso y sin planificación (7).

Armoa C. y col. (Paraguay - 2020) buscaron determinar los conocimientos, prácticas y actitudes referentes a la salud sexual y reproductiva en 200 estudiantes de nivel secundario, haciendo uso de un estudio observacional descriptivo y transversal, con la aplicación de cuestionarios, se determinó que el 54.77% tienen relaciones coitales, el 71.94% conoce el uso de los preservativos y el 47% hacen uso del mismo durante su primer acto sexual; además el 48% presento un nivel de conocimiento bajo, el 56% actitudes no favorables y el 54% prácticas sexuales inadecuadas, concluyendo que el conocimiento a nivel global fue bajo, practicas incorrectas y actitudes desfavorables en la mayoría de los casos (8).

Spindola y col. (Brasil - 2020) analizaron las prácticas sexuales y la conducta de 768 estudiantes respecto a las infecciones de transmisión sexual, mediante un estudio descriptivo, transversal con la aplicación de cuestionarios ; en ese estudio se determinó que la mayoría eran solteros, heterosexuales y sexualmente activos; quienes dieron inicio a su actividad sexual entre los 12 a 17 años, no tienen pareja estable y no recurren al uso de preservativos, además de consumir alcohol de manera esporádica , un 57,81% busco atención médica durante el último año y únicamente el 4.82% de jóvenes presento infecciones sexuales transmisibles (9).

Fernández, C. y Sánchez, D. (Chile - 2018) analizaron las actitudes frente al VIH/SIDA y prácticas sexuales en 126 estudiantes de

Enfermería, mediante un estudio cuantitativo, observacional, corte transversal y correlacional, con la aplicación de cuestionarios se determinó que la mayor parte de los estudiantes (97.6%) tienen actitudes favorables sobre el VIH en prevención como inclusión de personas que viven con el virus, sin embargo, se observó predominio de prácticas sexuales de riesgo, porque el 80.2% manifiesta no haber usado preservativo en sus relaciones. Concluyendo que las actitudes registradas fueron esperadas tomando en consideración su futuro profesional, empero las conductas sexuales de riesgo sugirió poco cuidado y por lo tanto oportunas (10).

### **2.1.2 Antecedentes nacionales**

Vela X. (Lima - 2021) estudia las conductas sexuales de riesgo en adolescentes mediante una metodología de tipo cuantitativo no experimental descriptivo y prospectivo, la muestra de adolescentes estuvo conformada por 164 en las edades de 10 a 19 a través de la aplicación de cuestionarios se determinó que en el colegio San Pablo de la Luz predominan adolescentes con edades entre 15 a 19 años, sexo masculino y estudios secundarios concluidos, entre las conductas sexuales de riesgo se identificó el inicio de relaciones sexuales antes de la mayoría de edad, así como menor presencia de antecedentes de gestación e ITS, mayormente tuvieron una sola pareja sexual y fue menor el uso de preservativos en las relaciones sexuales (11).

Quispe T. (Juliaca - 2020) determinó la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes frente al VIH-SIDA en una muestra de 187

estudiantes del nivel secundario, mediante una investigación descriptiva, transeccional y relacional y la aplicación de encuestas en la cual se estableció los siguientes resultados; el 50.3% presenta conocimientos deficientes y actitudes negativas en el 47.6% de los casos. Se concluyó que existe relación significativa entre ambas variables y que a mayor conocimiento menor será la actitud negativa frente al VIH-SIDA ( $p < 0.005$ ) (12).

Bravo y col. (Ica - 2017) buscaron determinar la relación entre el nivel de conocimiento VIH/SIDA y actitudes respecto a prácticas sexuales peligrosas en 261 alumnos varones del nivel secundario , a través de un estudio con enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal y correlacional, demostrando que el 49.6% poseen conocimientos medios y 26.4% conocimientos bajos; el 60.5% poseen actitudes indiferentes, el 20.7% actitudes no favorables y únicamente el 18.8% actitudes a favor en cuanto a las prácticas sexuales de riesgo. Concluyendo que el conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA se relaciona significativamente con las prácticas sexuales riesgosas de varones adolescentes ( $p < 0,05$ ) (13).

### **2.1.3 Antecedentes locales**

Perca L. (2021) estudió la relación entre los niveles de conocimiento sobre las ITS y actitudes sobre prácticas sexuales de riesgo, a través de enfoque cuantitativo, no experimental correlacional, aplicando encuestas a una muestra de 81 estudiantes varones universitarios ,se determinó que el 90% de los estudiantes poseen edades entre 18 a 29 años, 98% solteros, 26% de primeros ciclos de la universidad,

además el 73% posee conocimiento medio sobre ITS y 74% posee actitudes favorables sobre las conductas de riesgo. Concluyendo que aquellos que poseen conocimiento alto o regular adoptan actitudes favorables sobre las conductas sexuales de riesgo ( p valor de 0.024 ) (14).

Peña K. (2020) analizó el conocimiento de estudiantes de nivel secundario sobre aspectos vinculados al VIH/SIDA a través de una metodología con enfoque descriptivo , observacional de corte transversal y la aplicación de cuestionarios a una muestra de 95 adolescentes del quinto de secundaria se determinó que la mayoría de estudiantes de quinto año de secundaria tienen 16 años, sexo femenino y el 15% ya había iniciado su vida sexual generalmente a los 15 años, además el nivel de conocimiento es medio en el 85.3% de los casos y presentaron actitudes favorables en el 65.3% de los casos. Concluyendo que no existe relación entre las variables ( p valor de 0.248) (15).

Ticona A. (2017) estudió la relación entre el conocimiento y actitudes sobre el uso de métodos anticonceptivos en una muestra de 122 estudiantes de 3ro a 5to año de una Institución Educativa de nivel secundario, a través de un método cuantitativo, descriptivo y corte transversal, con la aplicación de encuestas se estableció que el 76.2% de adolescentes registraron conocimiento medio y el 57.4% tuvieron actitudes medio favorables en el uso de métodos anticonceptivos. Concluyendo que ambas variables se encuentran relacionadas entre sí ( $p=0.000 < 0.05$ ) (16).

Flores V. (2015) estableció las actitudes y conocimientos de estudiantes sobre el Virus de Papiloma Humano ( VPH ) en una muestra de 802 estudiantes del 3º y 5º de colegios estatales de los distritos de Gregorio Albarracín Lanchipa y Ciudad Nueva , mediante el uso de metodología observacional analítico prospectivo de corte transversal y la aplicación de un cuestionario se estableció que el nivel de conocimientos sobre VPH fue malo en el 46.6% y la actitud fue favorable en el 51.7%de estudiantes, concluyendo que aquellos estudiantes con buenos niveles de conocimiento poseen una actitud favorable ( $p=0.001$ ) (17).

## **2.2 Marco teórico**

### **2.2.1 VIH/SIDA**

#### **2.2.1.1 Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)**

El VIH es un Ácido Ribonucleico (RNA) que proviene de la familia Retroviridae y subfamilia Lentivirus, existen 2 tipos de VIH, el tipo 1 y 2. El VIH tipo 1 es el más frecuente y tiene grupos M, O, N, P. La morfología del VIH es icosaédrica y contiene una cápside que tiene forma de bala y esta contiene el ARN del virus, también presenta 02 proyecciones formada por 02 proteínas transmembrana principales de cubierta llamadas glicoproteína (gp) 120 y gp 41. Se suele clasificar al VIH en base a dos clasificaciones, una de ellas son las enfermedades asociadas y la otra son los linfocitos CD4+ ; los casos confirmados de VIH se dividen en 5 niveles, la etapa 3 es considerada SIDA y la etapa D es desconocida, estos

niveles son de suma importancia para la vigilancia epidemiológica (18).

El ciclo de la replicación del VIH tiene una gran importancia ya que muchos de las intervenciones farmacológicas tienen su diana en algunas de las 7 etapas en la que es explicada su replicación ; la primera etapa se llama enlace o fijación la cual comienza con la unión de la glucoproteína gp120 al receptor del linfocito CD4+ produciendo que sea más fácil la fijación de correceptores del VIH que son dos, la C-C quimiocina receptora de tipo 5 ( CCR5 ) y el receptor 4 de quimiocina C-X-C ( CXCR4 ) que poseen receptores celulares los cuales el virus del VIH usa para internarse en la célula huésped , luego de la unión del gp 120 al linfocito CD4+ocurre la segunda etapa llamada fusión , que mediante la gp 41 se produce fusión a la membrana plasmática de la célula huésped y se enrolla a ella manteniendo así al virus dentro de la célula , después de la fusión de produce el desprendimiento de la cubierta en proteínas de la cápside del VIH lo que facilita la transcripción inversa y forma el complejo de preintegración que está compuesto por RNA viral ,enzimas y proteínas de matriz. Este complejo atraviesa el citoplasma para alcanzar el núcleo y así producir el tercer paso que es la transcripción inversa que cataliza el ARN en el ácido desoxirribonucleico ( ADN ) lo que permite al VIH entrar al núcleo del linfocito CD4+

y combinarse con el ADN de la célula huésped mediante el cuarto paso llamado integración donde dentro del núcleo del CD4+ el VIH libera una enzima llamada integrasa y la usa para insertar su ADN vírico dentro del ADN del linfocito CD4+ ; el ARN del virus y las nuevas proteínas liberadas por el CD4+ salen a la superficie y se enlazan a un VIH inmaduro no infeccioso y este paso es el sexto , llamado ensamblaje y por último tenemos el séptimo paso llamado gemación , el cual empieza con la liberación y expulsión del VIH inmaduro de la célula CD4+ , este nuevo VIH libera una enzima de ella llamada proteasa la cual cataliza el corte de genes estructurales gag –pol del VIH inmaduro para generar virones maduros de VIH (18).

La patogenia del VIH parte de que la característica más notoria es la profunda inmunodeficiencia que deriva de un déficit progresivo de Linfocitos T colaboradores o CD4+, los pacientes que tiene un nivel por debajo del valor normal están en riesgo de desarrollar varias enfermedades oportunistas; los mecanismos patogénicos de la infección por VIH son multifactoriales, multifásicos y distintos dependiendo de la etapa de enfermedad que se presente. La infección primaria varia con la vía de infección; se concluye que siempre va a buscar blancos susceptibles los cuales son sobre todo los linfocitos CD4+ y para que la infección se establezca la

velocidad de reproducción básica ( $R_0$ ) debe ser mayor igual a 1. Una vez que tenemos la infección establecida se disemina a los ganglios linfáticos regionales y a otros compartimientos linfoides donde tiene fácil acceso a los linfocitos CD4+ y por lo tanto produce un brote intenso de viremia. Cabe mencionar el tejido linfoide relacionado al intestino (GALT) es un órgano linfoide importante el cual es un objetivo linfoide importante del VIH; es importante mencionar al síndrome agudo del VIH ya que este se presenta en el 50% de los pacientes como mononucleosis aguda y se relaciona con una viremia elevada, medida en millones de copias de RNA del VIH y que dura varias semanas. En la infección crónica se explica que esta se mantiene con diversos grados de replicación por un tiempo de 10 años antes de que se manifieste una enfermedad clínica. En la patogenia del VIH la respuesta inmunitaria es de 02 tipos celular y humoral, la respuesta humoral está constituida por variedades de anticuerpos que actúan frente al VIH, los anticuerpos contra el VIH suelen aparecer de 6 a 12 semanas desde la infección primaria; la inmunidad celular esta mediada por linfocitos TCD4+ y TCD8+ o citotóxicos, los cuales son de crucial importancia en respuesta a la infección por el VIH (18).

El VIH se transmite principalmente por vía sexual, su eficiencia en la transmisión sexual se ve influida por la carga



viral, el tiempo de exposición a las secreciones como presencia de enfermedades ulcerativas y pacientes no circuncidados; existe un riesgo alto de infección en el sexo anal receptivo en comparación con el vaginal, el trauma de la mucosa anal es más propenso a producirse que el de la mucosa de la vagina, razón por la cual se explica el riesgo más alto de contraer VIH. El VIH también puede contagiarse mediante el uso de drogas inyectables, cuando comparten material infectado como agujas, jeringas; a través de punciones intramusculares o subcutáneas.

Aunque los análisis de sangre por VIH se hacen cada vez más, pero en países en desarrollo eso no se cumple siempre y es la razón por la cual aún se transmite con la administración de sangre, hemoderivados y tejidos por la gran cantidad de donaciones sanguíneas que no se rigen a la detección adecuada de VIH. La transmisión ocupacional en la actualidad en los trabajadores de salud que implican sangre de un paciente infectado es frenada por el tratamiento antirretroviral combinado profiláctico esta práctica es conocida como profilaxis pos exposición (PEP). La exposición a líquidos o tejidos infectados no se ha cuantificado, pero se intuye que es inferior en comparación a la exposición a la sangre. La falla en la esterilización de materiales quirúrgicos, el equipo de hemodiálisis y la evasión de técnicas de control de infección ha producido la transmisión de VIH de un paciente a otro.

La probabilidad de transmisión perinatal en países desarrollados es de 15 a 25% y en países en vías de desarrollo aumenta de 25 a 35 %, esto debido a que se trata con el medicamento antirretroviral Zidovudina a las mujeres embarazadas, el riesgo por amamantamiento es máximo en los primeros meses por lo que se recomienda en estas madres no tratadas abstenerse y hacer uso de fórmulas de leche materna. No se ha documentado la infección con otros líquidos corporales como la saliva, sudor y lágrimas (18).

#### **2.2.1.2 Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA)**

El SIDA se considera como una etapa avanzada a causa del contagio por VIH, esto debido a resistencia al tratamiento o por no seguir la terapia antirretroviral de gran actividad (TARGA) o porque en algunos casos debutan en ese estadio. La clasificación A es infección primaria en pacientes asintomáticos con o sin linfadenopatías, la categoría B presenta síntomas no pertenecientes a la categoría C pero que están relacionadas con la infección por VIH (enfermedad de Muguet; púrpura trombocitopénica idiopática, candidiasis vulvovaginal persistente; displasia cervical; fiebre o diarrea de más de un mes; enfermedad inflamatoria pélvica , leucoplasia oral vellosa; herpes zoster; listeriosis ; neuropatía periférica ) y la categoría C contiene patologías diagnosticas de SIDA ( candidiasis traqueal, bronquial o pulmonar ; candidiasis esofágica , carcinoma de cerviz invasivo , coccidioidomicosis

diseminada , criptococosis , criptosporidiasis, infección por citomegalovirus de un órgano diferente del hígado, bazo o ganglios linfáticos, retinitis por citomegalovirus , encefalopatía por VIH , tuberculosis pulmonar y extrapulmonar y demás patologías ) ; el valor de los linfocitos en grado 1 es de más 500 células / mm<sup>3</sup> en grado 2 es de 200 a 499 células / mm<sup>3</sup> y en grado 3 menos de 200 células / mm<sup>3</sup> ; entonces se clasifica como SIDA a las siguientes clasificaciones : A3 , B3 y C1 , C2, C3(19).

### **2.2.2 Adolescencia**

De acuerdo a la OMS se establece que es aquella etapa en el cual los individuos adquieren capacidades reproductivas, transitando patrones psicológicos desde la niñez a la adultez y se logra consolidar la independencia socioeconómica; además se considera que este tiene inicio a partir de los 10 años y culmina al llegar a los 19 años en promedio (20).

Es considerada aquella etapa que se ubica entre la niñez y la edad adulta, que de forma cronológica da inicio a través de los cambios puberales y que es caracterizado mediante profundos cambios biológicos, psicológicos y sociales, varias de las cuales son creadoras de dificultades, aprietos y argumentaciones, pero en esencia positivos. No es únicamente periodos de acomodo a los cambios físicos, sino una fase donde se determinan magnos cambios hacia una mayor independencia(21).

Papalia D. establece que la adolescencia es el periodo de tiempo en el cual el ser humano logra desarrollarse física, psicológica y social , el cual se encuentra comprendido entre los 11 a 20 años de edad, alcanzando la madurez emocional y social; al mismo tiempo que las personas asumen responsabilidades y conductas que son propias del grupo que los rodea, por ello se hace referencia a los procesos de adaptación más complejos que únicamente el aspecto biológico, incluyendo también aspectos cognitivos, conductuales, sociales y culturales (22).

Es difícil determinar los límites cronológicos para la adolescencia, según los conceptos admitidos por la OMS, es la etapa que se desarrolla entre los 10 y 18 años con 11 meses, dividiéndose en dos fases (21):

- La adolescencia temprana (10 a 14 años): Representada principalmente por el desarrollo somático precipitado, dando inicio a los cambios puberales y de las características sexuales secundarias. Además de una constante inquietud por los cambios de carácter físico, torpeza motriz, curiosidad sexual, búsqueda de independencia, por ello se observan mayor número de conflictos con la familia, docentes u otras personas adultas, de forma más marcada. Por tanto, es relativamente frecuente cambios bruscos en las conductas y emotividad.
- La adolescencia tardía (15 y 18 años 11 meses): Se culmina gran aspecto del crecimiento y desarrollo, se ve en la situación de tomar decisiones importantes en sus aspectos educacionales y

ocupacionales. Se logra alcanzar mayor control de todos los impulsos y madurez de la identidad, así mismo de su vida sexual, por tanto, se encuentra cerca de convertirse en un adulto joven.

Definir la adolescencia con exactitud es complejamente problemático por diversas razones. Primero, se conoce que, de acuerdo al grado de madurez sea física, emocional y cognitiva, además de otros componentes, depende la forma en que cada uno de los individuos experimentan estas etapas de la vida. Identificar a la pubertad como referencia o línea de circunscripción entre la infancia y la adolescencia, no es del todo cierto (23).

Esta etapa de crecimiento se encuentra establecida por diferentes procesos de carácter biológico. El inicio de la pubertad define el tránsito de la niñez a la adolescencia. Las concluyentes biológicas de los adolescentes son generales; empero, la duración y particularidades propias de esta etapa puede variar en el tiempo, dependiendo de las culturas y otras, y según sea el contexto socioeconómico. De acuerdo a la legislación peruana, se considera adolescente a todos los individuos con edades desde los 12 años hasta los 18 años de edad (24).

### **2.2.3 Conocimiento**

#### **2.2.3.1 Definición de conocimiento**

El conocimiento se define como un proceso de carácter histórico, cuyo progreso parte de todo lo ignorado hacia lo acreditado, desde un conocimiento condicionado de la

realidad hacia un conocimiento cabal, se determina como la percepción objetiva de la realidad (25).

El conocimiento no es algo innato al ser humano, dado que es la suma de diferentes hechos y principios que se logran adquirir durante el transcurso de su vida como parte de las experiencias y aprendizajes adquiridos por los sujetos. Se establece como las capacidades que tienen los individuos para la resolución de determinados conjuntos de problemas con una determinada efectividad, a través de la integración de información, reglas, interpretaciones y conexiones entorno a un contexto y las propias experiencias (26).

### **2.2.3.2 Características del conocimiento**

Coronel J. menciona que fundamentalmente son tres características:

- El conocimiento es personal, debido a que se ocasiona y habita en cada una de las personas, que los semejan como parte de su propio desarrollo personal y posteriormente los unen a su cúmulo personal al estar convencidos de su significado y lo que este implica.
- Su utilización, gracias a que pueden ser repetidos varias veces sin que este sea consumido, tal como sucede con otro tipo de bienes, además permiten la comprensión de los fenómenos que son percibidos por las personas y también su evaluación, permitiendo juzgar la bondad o conveniencia en diferentes momentos.

- Sirve de guía para la acción de las personas, permite a las personas tomar decisiones sobre lo que deben hacer en cada momento, dado que estas acciones tienen como objetivo mejorar los resultados, para cada persona, respecto a los fenómenos que perciben (27).

### **2.2.3.3 Tipos de conocimiento**

El conocimiento es clasificado en conocimiento empírico espontáneo y el conocimiento científico. El conocimiento empírico, es aquel que es común en las personas, y es adquirido de forma espontánea, en cambio el conocimiento científico se forja de manera sistemática, metódica, objetiva, analítica, explicativa, rigurosa, exacta y selectiva, proporcionando fundamentos científicos al que hacer de las ciencias, creando teorías, permitiendo realizar la formulación de generalizaciones. Siendo la principal diferencia entre ambos el grado de educación y el aprendizaje (28).

### **2.2.4 Prácticas sexuales**

Bahamón M. y col. manifiestan que las prácticas sexuales son patrones de actividad sexual que se vuelven presentes en individuos o comunidades con suficiente consistencia para ser predecibles, determinados modelos pueden tener relaciones positivas o negativas de acuerdo a los efectos que les puedan arrastrar a los miembros de un determinado grupo social (29).

Así también se señala que las prácticas sexuales son actos o acciones, que las personas, sin distinción del sexo, ejecuta en la búsqueda de placeres físicos, estos hechos pueden ser realizados solos o en compañía de terceras personas de cualquier sexo (30).

En términos generales las prácticas sexuales, sean realizadas por hombres o mujeres, están vinculadas con una iniciación prematura de las actividades sexuales; dado a que en la mayor parte de los casos esta sucede sin una debida orientación, investigación y protección, trayendo como consecuencia embarazos no deseados, abortos, infecciones de transmisión sexual (ITS) e inclusive una posible esterilidad en el futuro, son las principales preocupaciones (31).

#### **2.2.4.1 Primera relación sexual**

La mayor parte de los jóvenes, dan inicio a sus relaciones durante la época de la adolescencia, temprana o tardía, etapa en la cual se observa que su formación sexual aún es naciente, inclusive solo en algunos casos puede ser denominado como una experiencia feliz y extraordinaria, en caso tuvieron la oportunidad de informarse, o frustrante si no se ha recibido la debida orientación. Empero, a pesar de la carente información; los emociones y valores tales como la nobleza, afecto y lealtad logran suplir estas falencias. A pesar de que son apreciadas como individuos indiferentes con pocas expectativas, diversas indagaciones señalan que la iniciación sexual es en extremo alarmante.



Según el INEI, el 19.8% de las adolescentes (15 a 19 años) tuvieron su primera experiencia sexual entre las edades de 10 a 14 años, el 66.2% entre 15 a 17 años y sólo el 14% entre 18 a 19 años, cifras preocupantes, puesto que se registran altas tasas de embarazos adolescentes y hogares desintegrados (32).

El inicio de las actividades sexuales a temprana edad de los adolescentes representan uno de los más graves problemas de salud pública, principalmente por las consecuencias que esta acarrea, tales como el embarazo no deseado, incremento de las infecciones de transmisión sexual ( ITS ) , infección VIH/SIDA y problemas de carácter familiar, económico y social que se generan a causa de ella (33).

#### **2.2.4.2 Actividad sexual actual**

La globalización del acceso a toda clase de información, ha generado que gran número de adolescentes posean una vida sexual activa, tal es el caso que en América Latina y el Caribe la edad de inicio de actividad sexual es los 16 años y que tuvieron un hijo antes de llegar a cumplir los 19 años de edad y más del 50% de adolescentes ya poseen una vida sexual activa (34).

#### **2.2.4.3 Uso de métodos anticonceptivos**

Un anticonceptivo se precisa como cualquier método, medicamento o dispositivo que se emplea para la prevención

del embarazo en féminas sexualmente activas, tanto los hombres como las mujeres pueden seleccionar entre diferentes tipos de contraceptivos, algunos de ellos tienen un porcentaje variable de eficacia mayor o menor según sea el método. (35).

Entre los métodos anticonceptivos disponibles en la actualidad se encuentran (36):

- Métodos hormonales:
  - Combinación entre estrógeno y progestágeno administrados mediante píldoras, parches transdérmicos, anillos vaginales e inyecciones.
  - Progestágeno administrado mediante píldoras, implantes, dispositivos intrauterinos e inyecciones.
  - Hormonas de emergencia consistente en píldoras de levenorgestrel o combinadas.
- Métodos no hormonales reversibles:
  - Dispositivos uterinos.
  - Contraceptivos de barrera.
  - Amenorrea de lactancia.
  - Abstinencia periódica.
- Métodos no hormonales permanentes:
  - Intervención médica femenina.
  - Intervención médica masculina.

#### **2.2.4.4 Uso de los servicios de planificación familiar**

Entre los proveedores de los diferentes métodos anticonceptivos en el sector público se encuentra el Ministerio de Salud y EsSalud con un porcentaje de usuarios aproximado de 59.2% que señalaron que algún determinado momento recurrieron al MINSA y EsSalud como fuentes de información y de métodos modernos de prevención. El 39.2% corresponde a la petición de métodos modernos; entre ellos la propuesta del condón masculino y píldoras por las organizaciones no gubernamentales (ONG) que alcanzo a cubrir el 69.4% y las boticas y/o farmacias hacen un suministro del 40.9% respectivamente (37).

## **CAPÍTULO III: HIPÓTESIS, VARIABLES Y DEFINICIONES OPERACIONALES**

### **3.1 Hipótesis**

Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y las prácticas sexuales en adolescentes de la I.E. N° 42255 Santa Teresita del Niño Jesús, Tacna - 2022.

### **3.2 Operacionalización**

Variable 1: Nivel de conocimiento sobre la infección por VIH/SIDA

- Transmisión del VIH/SIDA
- Prevención del VIH/SIDA

Variable 2: Prácticas sexuales en adolescentes

- Primera relación sexual.
- Actividad sexual actual.
- Uso de servicios de planificación familiar y/o salud reproductiva.

**Cuadro 1**

*Cuadro de operacionalización de variable Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA*

<b>Variable</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicador</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala valorativa</b>	
Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA	Transmisión de VIH/SIDA	VIH/SIDA incurable	1	Conocimiento general: Bajo: 8-13 Medio: 14-17 Alto: 18-23	
		Causas de infección de VIH/SIDA	2		
		Formas de infección de VIH/SIDA	3		
		Persona portadora de VIH/SIDA y la infección	4		
		Homosexualidad	5		
		Baños públicos y virus	6		
		VIH/SIDA y el género	7		
		El estornudar y toser en el VIH/SIDA	8		
		Infección de VIH/SIDA mediante fómites	9		
		Contagio mediante herida	10		
		Objetos de uso personal	11		Conocimiento Transmisión: Bajo: 5-10 Medio: 11-13 Alto: 14 -16
		Persona saludable	12		
		Tratamiento	13		
		La transmisión al hijo	14		Conocimiento Prevención: Bajo: 0 -3 Medio: 4 -5 Alto: 6 - 6
		Transfusión de sangre	15		
		Hombres infectados y transmisión	16		
	Prevención de VIH/SIDA	Reducción de probabilidad de infección	17		
		Métodos seguros para evitar el contagio	18		
		Pasos correctos para usar métodos anticonceptivos	19		
		Métodos que no evitan el contagio	20		
		Masturbación	21		
		Fidelidad	22		
		Terapia antirretroviral	23		

**Cuadro 2***Cuadro de operacionalización de variable Prácticas sexuales en adolescentes*

<b>Variable</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicador</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala valorativa</b>
Prácticas sexuales en adolescentes	Primera relación sexual	Primera relación sexual	1	Práctica sexual general Adecuada: 10-12 Regular: 13-14 Inadecuada: 15-18
		Uso de métodos anticonceptivos	2	
		Intercambio de sexo por dinero	3	
		Intercambio de sexo por regalos , comida , ropa	4	
	Actividad sexual actual	Promiscuidad	5	Primera relación sexual: Adecuada: 4-5 Regular: 6 Inadecuada: 7
		Frecuencia de relaciones sexuales en últimos 30 días	6	
		Método anticonceptivo actual	7	
	Uso de servicios de planificación familiar y/o salud reproductiva	Centro de salud	8	Actividad sexual actual: Adecuada: 3 Regular: 4 Inadecuada: 5
		Opinión acerca de los servicios de planificación familiar y/o salud reproductiva	9	
		Sector privado Parroquias	10	
		Planificación y métodos: Adecuada: 3 Regular: 4 Inadecuada: 5		

## **CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **4.1 Diseño de la investigación**

#### **4.1.1 Diseño**

Debido a su naturaleza se considera observacional, descriptivo, transversal y prospectivo.

#### **4.1.2 Tipo de investigación**

Según el trato de la variable es descriptivo, porque se busca detallar situaciones y eventos, así como sus propiedades más importantes, además de la relación existente entre variables

Según el control de asignación del factor de estudio es observacional porque no hay asignación por parte del investigador, solo se limita a observar medir y analizar variables, sin ejercer control directo.

Según la secuencia temporal es transversal, porque se midió la variable en un determinado periodo de tiempo, y una única vez

Según el tiempo de intervención es prospectivo, debido a que se tuvo en consideración datos que se tomarán en el futuro.

Según el nivel de manipulación es no experimental, debido a que se observó y midió sin manipular los datos.

### **4.2 Ámbito de estudio**

El ámbito de estudio de la investigación estuvo conformado por el universo total de adolescentes de la I.E. N° 42255 Santa Teresita del Niño Jesús de gestión pública que brinda educación mixta, del distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa de Tacna y que cumplan con los criterios de inclusión.

### 4.3 Población y muestra

#### 4.3.1 Población

Para fines de la presente investigación la población estuvo constituida por los estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la I.E. N°42255 Santa Teresita del Niño Jesús ubicado en la Avenida Humboldt S/N Mz H Lote 01 Etapa II Sector 3 de la provincia de Tacna-Perú, el cual según el Ministerio de Educación cuenta con 146 estudiantes en ambos grados.

#### 4.3.2 Muestra

Dado que la muestra es superior a 50 unidades de estudio, se optó por un muestreo probabilístico, tomando en consideración nivel de confianza del 95% y error del 5%, estimado en 106 adolescentes.

Se aplica la fórmula probabilística:

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{e^2 \times (N - 1) + Z^2 \times p \times q}$$

Donde:

n = Muestra

N = Población =146

p = Eventos favorables =0.5

q = Eventos desfavorables =0.5

Z = Nivel de significación =1.96

E = Margen de error =0.05



$$n = \frac{146 \times (1.96)^2 \times 0.50 \times 0.50}{(0.05)^2 \times (146 - 1) + (1.96)^2 \times 0.50 \times 0.50}$$

$$n = \frac{140.22}{1.32}$$

$$n = 106$$

#### **4.3.2.1 Criterios de inclusión**

- Adolescentes que pertenecen al grupo de la adolescencia tardía.
- Adolescentes que gozan de buen estado de salud físico y mental.
- Adolescentes de sexo masculino y femenino que pertenecen a la I.E. N°42255 Santa Teresita del Niño Jesús, Tacna – 2022.
- Adolescentes que aceptan de forma voluntaria participar de la investigación.

#### **4.3.2.2 Criterios de exclusión**

- Adolescentes que usan medicamentos anticonceptivos o, drogas.
- Adolescentes que no desearon participar en el proceso de investigación.

#### **4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

La información necesaria para la presente investigación fue obtenida durante la evolución de la pandemia del COVID-19, en el mes de octubre del 2022, a través de encuesta como técnica y del cuestionario como instrumento.

##### **Ficha técnica del instrumento de medición del nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA (Anexo 1).**

- A. Título de la investigación: “Conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en varones de una Institución Educativa de Nasca - Ica, 2017”.
- B. Autor(es): Bravo Molina, Patricia del Pilar; Calle Rojas, María Solance; Lázaro Guzmán, Liliana Teodora (13)
- C. Año de publicación: 2018
- D. Número de ítems: 23 ítems.
- E. Tiempo de aplicación: 20 minutos
- F. Tipo de encuesta: Dicotómica
- G. Confiabilidad: Kuder- Richardson de 0.74, confiabilidad aceptable.

##### **Ficha técnica del instrumento de medición de las prácticas sexuales (Anexo 2).**

- A. Título de la investigación: “Conocimientos y prácticas sobre sexualidad de los adolescentes del CLAS Laura Caller de Los Olivos, 2016”.
- B. Autor(es): Andrade, Zena (38)
- C. Año de publicación: 2017
- D. Número de ítems: 10 ítems.

E. Tiempo de aplicación: 15 minutos

F. Tipo de encuesta: Dicotómica

G. Confiabilidad: Kuder- Richardson de 0.798, confiabilidad aceptable.

Se aplicó ambos instrumentos a la muestra de estudiantes constituida por 106 adolescentes de la I.E. N° 42255 Santa Teresita del Niño Jesús que fue de carácter anónimo y voluntario, el procedimiento tuvo una duración de aproximadamente 40 minutos, luego de obtener las respuestas se procedió a procesar los datos de texto en un programa de Word 2016 para luego registrarlos en base de datos y diseño de tabla y gráficos en un programa de Excel 2016 , para el análisis estadístico se usó el programa SPSS v29.0 (Statistical Package for the Social Sciences). Finalmente, para lograr los objetivos e hipótesis planteadas se interpretan y analizan los resultados obtenidos que son mostrados en tablas y figuras para su posterior lectura y uso en las conclusiones y recomendaciones de la presente investigación.

## CAPÍTULO V: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

### 5.1 Resultados descriptivos

#### 5.1.1 Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA

**Tabla 1**

*Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la I.E. N° 42255, Tacna – 2022.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
<b>Válido</b>	Bajo	37	34,91	34,91	34,91
	Medio	36	33,96	33,96	68,87
	Alto	33	31,13	31,13	100,0
	Total	106	100,0	100,0	

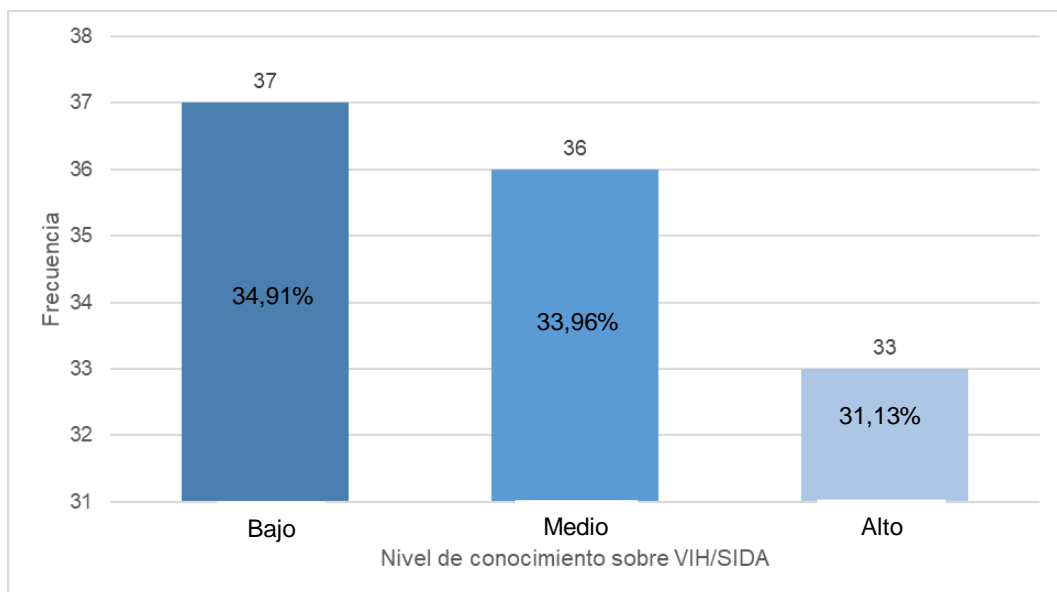


Figura 1. Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la I.E. N° 42255, Tacna – 2022.

**Comentario:** En relación al nivel de conocimiento general sobre VIH/SIDA de los estudiantes encuestados se observa que el nivel de conocimiento es bajo en un 34.91%, medio con 33.96% y alto en el 31.13% de los casos, se traduce que la mayoría de estudiantes tienen un conocimiento bajo.

**Tabla 2**

Nivel de conocimiento en la dimensión transmisión de VIH/SIDA en estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la I.E. N° 42255, Tacna – 2022.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
<b>Válido</b>	Bajo	73	68,87	68,87	68,87
	Alto	33	31,13	31,13	100,0
	Total	106	100,0	100,0	

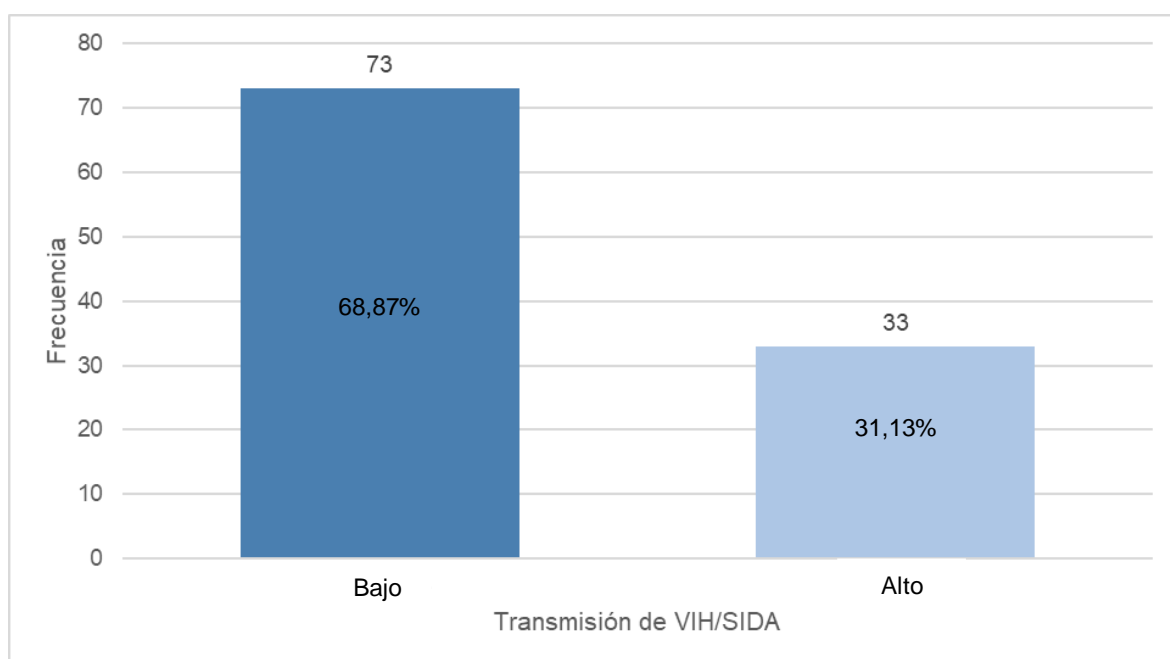


Figura 2. Nivel de conocimiento en la dimensión transmisión de VIH/SIDA en estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la I.E. N° 42255, Tacna-2022.

**Comentario:** En la dimensión nivel de conocimiento de transmisión de VIH/SIDA de los estudiantes encuestados se observa que el nivel de conocimiento en transmisión es bajo en un 68.87% de los casos y alto en el 31.13% de los estudiantes, se traduce que la mayoría de estudiantes posee un conocimiento en transmisión bajo.

**Tabla 3**

*Nivel de conocimiento en la dimensión prevención de la transmisión de VIH/SIDA en estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la I.E. N° 42255, Tacna – 2022.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
<b>Válido</b>	Bajo	73	68,87	68,87	68,87
	Alto	33	31,13	31,13	100,0
	Total	106	100,0	100,0	

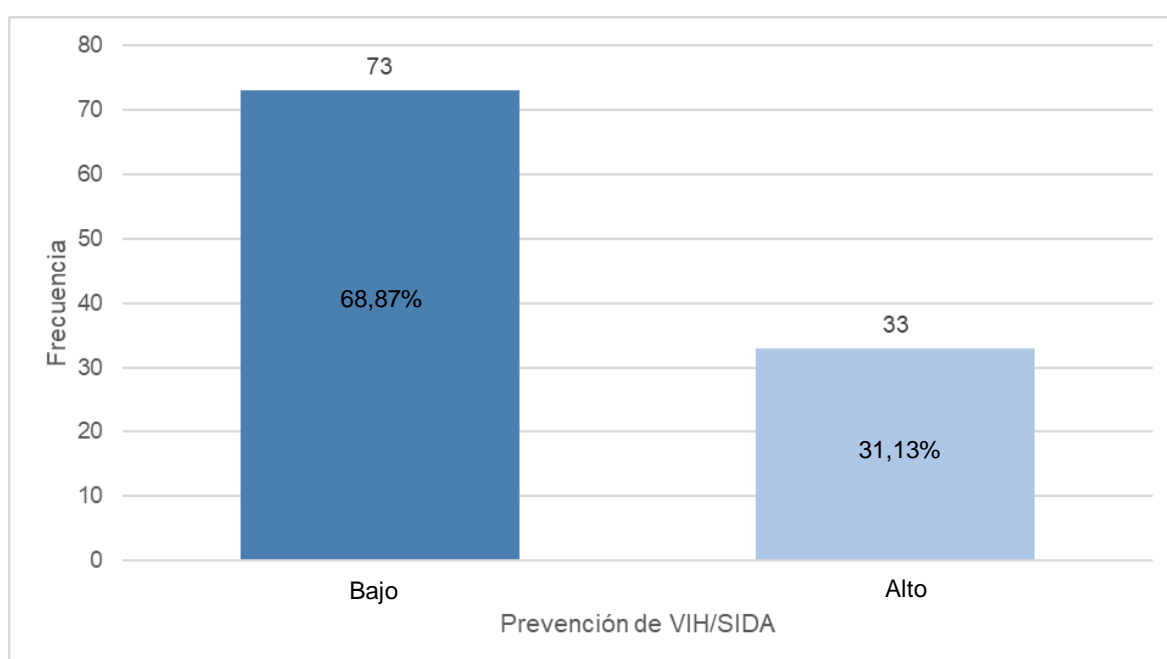


Figura 3. Nivel de conocimiento en la dimensión prevención de la transmisión de VIH/SIDA en estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la I.E. N° 42255, Tacna – 2022.

**Comentario:** En la dimensión nivel de conocimiento en la prevención de la transmisión VIH/SIDA de los estudiantes encuestados se observa que el nivel de conocimiento en prevención es bajo en un 68.87% de los casos y alto en el 31.13% de los estudiantes, se traduce que la mayoría de estudiantes posee un conocimiento en prevención bajo.

### 5.1.2 Prácticas sexuales en adolescentes

**Tabla 4**

*Caracterización de las prácticas sexuales en estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la I.E. N° 42255, Tacna – 2022.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
<b>Válido</b>	Adecuada	2	1,89	1,89	1,89
	Regular	2	1,89	1,89	3,8
	Inadecuada	102	96,23	96,23	100,0
	Total	106	100,0	100,0	

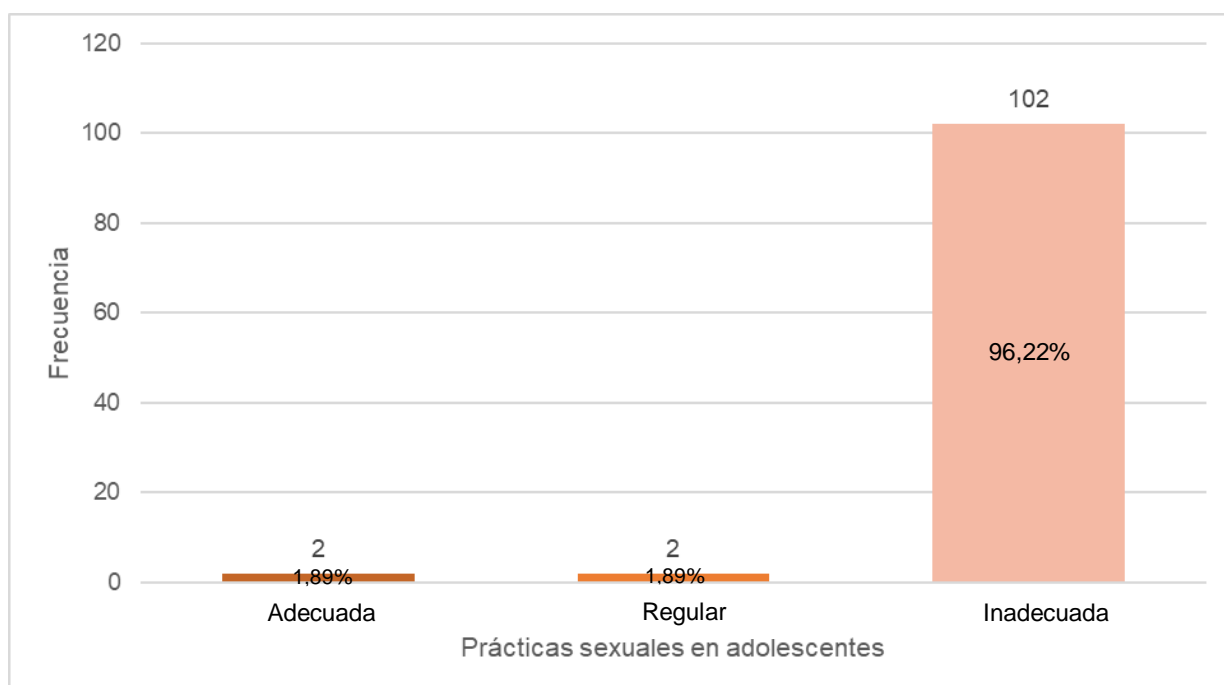


Figura 4. Caracterización de las prácticas sexuales en estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la I.E. N° 42255, Tacna – 2022.

**Comentario:** En relación a la caracterización de las prácticas sexuales generales en estudiantes encuestados se observa que las prácticas sexuales en general son inadecuadas en el 96.23% de los casos, regulares en el 1.89% y adecuadas en el 1.89% de los estudiantes, se traduce que la mayoría de los adolescentes tienen prácticas sexuales en general inadecuadas.

**Tabla 5**

*Caracterización de la primera relación sexual en estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la I.E. N° 42255, Tacna – 2022.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
<b>Válido</b>	Adecuada	2	1,89	1,89	1,89
	Regular	15	14,15	14,15	16,04
	Inadecuada	89	83,96	83,96	100,0
	Total	106	100,0	100,0	

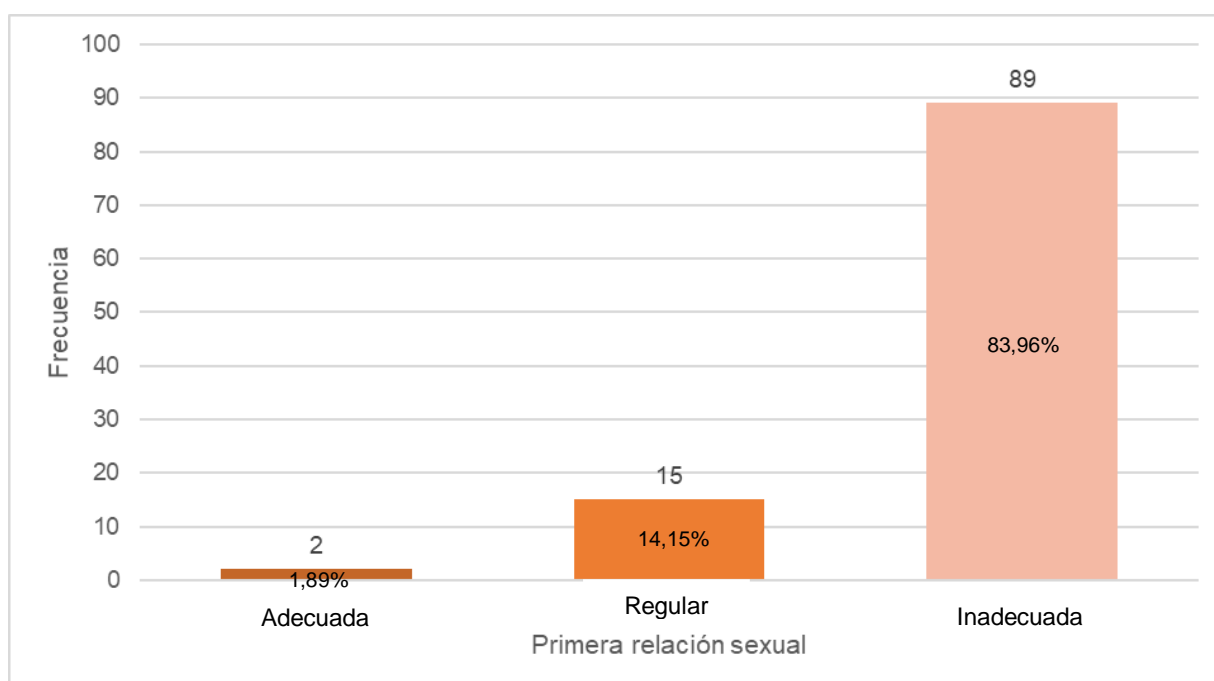


Figura 5. Caracterización de la primera relación sexual en estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la I.E. N° 42255, Tacna – 2022.

**Comentario** En relación a la caracterización en la dimensión de primera relación sexual en estudiantes encuestados se observa que la primera relación sexual es inadecuada en el 83.96% de los casos, regular en el 14.15% y adecuada en el 1.89% de los estudiantes, se traduce en que la mayoría de los estudiantes tuvieron una primera relación sexual inadecuada.



**Tabla 6**

Caracterización de la actividad sexual actual en estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la I.E. N° 42255, Tacna – 2022.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
<b>Válido</b>	Regular	2	1,89	1,89	1,89
	Inadecuada	104	98,11	98,11	100,0
	<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

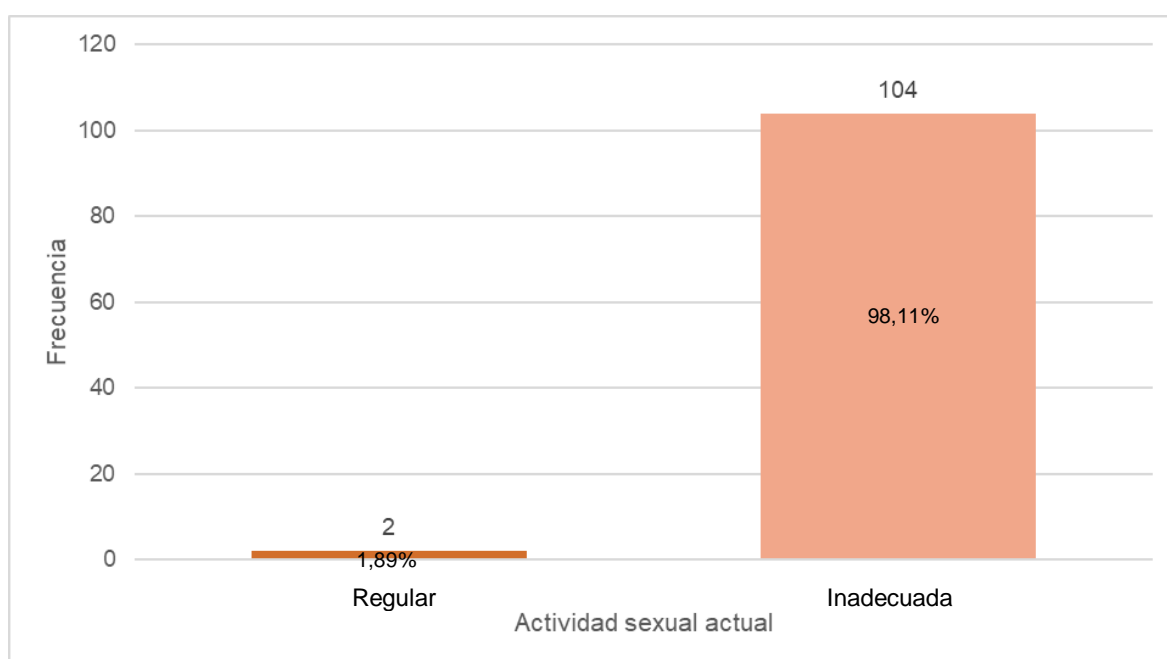


Figura 6. Caracterización de la actividad sexual actual en estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la I.E. N° 42255, Tacna – 2022.

**Comentario:** En relación a la caracterización en la dimensión de la actividad sexual actual en estudiantes encuestados se observa que la caracterización de la actividad sexual actual es inadecuada en el 98.11% de los casos y regular en el 1.89% de los estudiantes, se traduce en que la mayoría de los estudiantes tienen una relación sexual actual inadecuada.

**Tabla 7**

*Caracterización del uso de servicios de planificación familiar y/o salud reproductiva en estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la I.E. N° 42255, Tacna – 2022.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
<b>Válido</b>	Adecuada	80	75,47	75,47	75,47
	Regular	26	24,53	24,53	100,0
	Total	106	100,0	100,0	

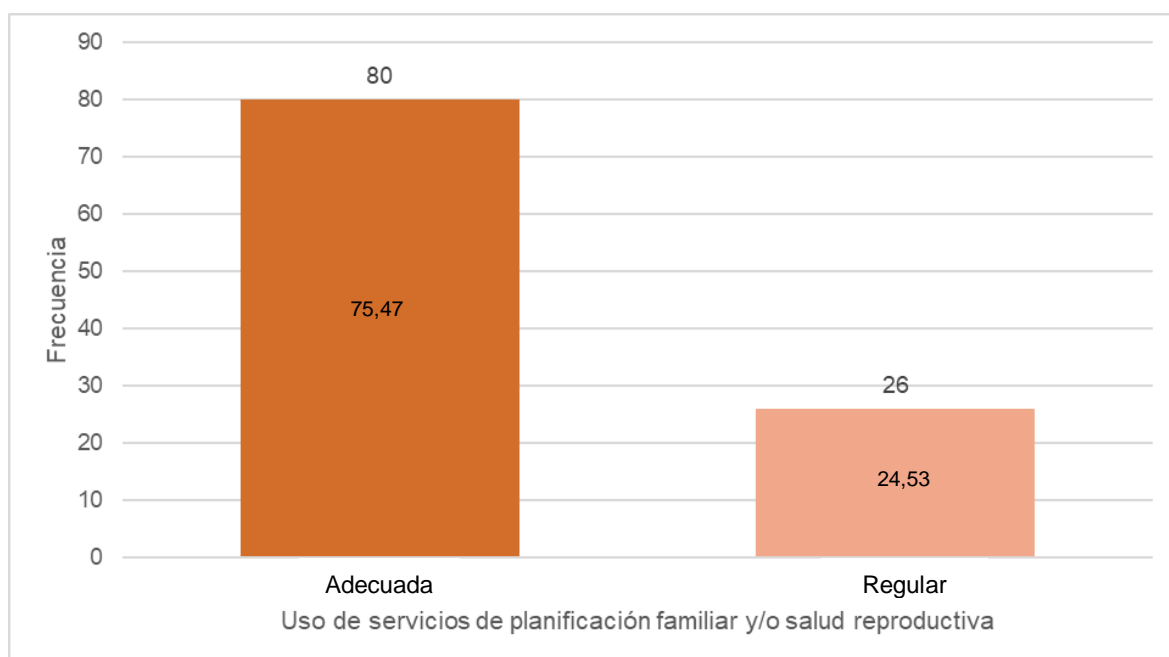


Figura 7. Caracterización del uso de servicios de planificación familiar y/o salud reproductiva en estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la I.E. N° 42255, Tacna -2022.

**Comentario:** En relación a la caracterización en la dimensión del uso de servicios de planificación familiar y/o salud reproductiva en estudiantes encuestados se observa que la caracterización de la planificación familiar y/o salud reproductiva es adecuada en el 75.47% de los casos y regular en el 24.53% de los estudiantes, se traduce que una gran parte de estudiantes tiene un uso adecuado de servicios de planificación familiar y/o salud reproductiva.

### 5.1.3 Relación entre variables

**Tabla 8**

*Tabla cruzada entre nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales en estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la I.E. N° 42255 , Tacna -2022.*

		Prácticas sexuales en adolescentes				
			Adecuada	Regular	Inadecuado	Total
Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA	Bajo	Recuento	2	2	33	37
		% del total	1,89%	1,89%	31,13%	34,91%
Total	Medio	Recuento	0	0	36	36
		% del total	0,0%	0,0%	33,96%	33,96%
	Alto	Recuento	0	0	33	33
		% del total	0,0%	0,0%	31,13%	31,13%
		Recuento	2	2	102	106
		% del total	1,89%	1,89%	96,2%	100,0%

Figura 8. Tabla cruzada entre nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales en estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la I.E. N° 42255, Tacna - 2022.

**Comentario:** Se observa que el 31.13% de estudiantes encuestados poseen nivel de conocimiento bajo y prácticas sexuales inadecuadas, empero igualmente el 33.96% posee niveles de conocimiento medio y prácticas sexuales inadecuadas y el 31.13% posee niveles de conocimiento bueno y prácticas sexuales inadecuadas, denotando que la relación existente entre ambas variables es no concluyente.

## 5.2 Resultados inferenciales

### A. Planteamiento de hipótesis:

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y las prácticas sexuales en adolescentes de la I.E. N° 42255 Santa Teresita del Niño Jesús, Tacna - 2022

H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y las prácticas sexuales en adolescentes de la I.E. N° 42255 Santa Teresita del Niño Jesús, Tacna - 2022.

### B. Regla de decisión:

Nivel de significancia  $\alpha = 0,05$

$p - valor \geq \alpha$ , se acepta la hipótesis nula (H0).

$p - valor \leq \alpha$ , se acepta la hipótesis alterna (H1).

### C. Resultados:

**Tabla 9**

*Análisis de normalidad de las variables*

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA	,312	106	,000	,739	106	,000
Prácticas sexuales en adolescentes	,191	106	,000	,858	106	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

**Tabla 10**  
*Prueba de correlación hipótesis general*

		<b>Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA</b>		<b>Prácticas sexuales en adolescentes</b>
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA	Coeficiente de correlación	1,000	,950**
		Sig. (bilateral)		,000
		N	106	106
	Prácticas sexuales en adolescentes	Coeficiente de correlación	,950**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	106	106

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

D. Análisis e interpretación de la correlación:

Basado en los resultados de la Tabla 9 se observa que los datos de las variables nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y las prácticas sexuales adolescentes poseen una significancia inferior a 0.05, por tanto, los datos se distribuyen de manera no paramétrica, ameritando la aplicación de pruebas de comprobación de hipótesis se usará estadísticas no paramétricas: Rho de Spearman.

En la Tabla 10 se reflejan los resultados de la prueba de correlación entre las variables de investigación, con una significancia bilateral de 0.000 inferior a 0.05 se acepta la hipótesis alterna y mediante un coeficiente de correlación de 0.950 se determina la presencia de una relación directa muy alta, concluyendo que existe relación estadística entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y las prácticas sexuales en adolescentes de la I.E. N° 42255 Santa Teresita de Niño Jesús , Tacna-2022.

## CAPÍTULO VI: DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los resultados logrados a partir del procesamiento de los datos obtenidos mediante la aplicación de instrumentos validados en el marco internacional y nacional para la medición de las variables nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales en adolescente en una institución educativa, permiten demostrar que el nivel de conocimiento de los estudiantes es bajo en el 34.9%, medio con 34.0% y alto en el 33% de los casos y la caracterización de las prácticas sexuales son inadecuadas en el 96.23% de los casos y únicamente regulares y adecuada en el 1.89% respectivamente , estos resultados son semejantes a los obtenidos por Quispe T. (12) quien estableció niveles de conocimiento bajo sobre VIH/SIDA en el 50.3% de casos en la I.E Perú Birf.

Según el resultado obtenido en nuestra investigación el nivel de conocimiento general sobre VIH/SIDA resulto en que la mayoría de estudiantes encuestados presentan un conocimiento bajo en un 34,9% a comparación de los resultados que obtuvo Bravo y col. (13) donde determinó que la mayoría de estudiantes posee un conocimiento general medio del 49,4% ; en la dimensión de conocimiento sobre la transmisión del VIH/SIDA el resultado obtenido fue un conocimiento bajo en un valor de 68.8% a diferencia del obtenido por Bravo y col. que presentaron conocimiento medios en un valor de 47,9% , en cuanto a la dimensión de conocimientos sobre prevención de VIH/SIDA obtuvimos que la mayoría de estudiantes posee conocimientos bajos en valor de 68.8% mientras que los conocimientos obtenidos por Bravo y Col. fueron medios en un valor de 51,0% esto nos muestra que los resultados de Bravo y col son diferentes a los encontrados por nosotros.

Peña K. (15) el nivel de conocimiento fue medio en el 85.2% de los casos y el de nuestro estudio también , según la dimensión trasmisión obtuvieron un conocimiento alto del 61,1 % y en la dimensión de prevención obtuvieron un conocimiento bajo en un 37,9% mientras que en nuestro trabajo de investigación conocimientos bajos en ambas dimensiones ; por lo tanto se observan resultados parecidos. difiere de la lograda por Peña K. (15) con  $p\text{-valor}=0.248$  en la prueba de Chi cuadrado

Respecto a la hipótesis planteada en la investigación se estableció que a partir de un nivel de significancia de 0.000 inferior a 0.05 y coeficiente de correlación de 0.950 se concluyó que existe relación estadística entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y las prácticas sexuales en adolescentes de la I.E. N° 42255 Santa Teresita del Niño Jesús, Tacna – 2022.

De igual manera la conclusión de la presente investigación nos muestra que los resultados obtenidos en diferentes investigaciones varían de acuerdo a las características particulares de la población, muestra y ámbito de aplicación de los instrumentos de medición, pero estableciendo que los adolescentes son parte de la población de riesgo y son partícipes de comportamientos sexuales peligrosos.

## CONCLUSIONES

A partir del análisis de los resultados obtenidos mediante el procesamiento de los datos y respondiendo a los objetivos de la investigación se llega a las siguientes conclusiones:

**PRIMERO:** Los estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la I.E. N° 42255 Santa Teresita del Niño Jesús de la ciudad de Tacna, presentan un nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA calificada como bajo en un 34.9% y prácticas sexuales calificadas como inadecuadas en un 96.2%.

**SEGUNDO:** Los estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la I.E. N° 42255 Santa Teresita del Niño Jesús de la ciudad de Tacna, presentan un nivel de conocimiento en la dimensión de transmisión por VIH/SIDA calificado como bajo en un 68.8% y en la dimensión prevención de transmisión de VIH/SIDA como bajo en un 68.8%.

**TERCERO:** Los estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la I.E. N° 42255 Santa Teresita del Niño Jesús de la ciudad de Tacna, presentan una caracterización de las prácticas sexuales en la dimensión de primera relación sexual caracterizado como inadecuada en un 83.9% y en la dimensión de actividad sexual actual es caracterizado como inadecuada en un 98.1%, el uso de la información otorgada por consejería y planificación de servicios de la institución educativa es caracterizado como adecuado en un 75.4%.



**CUARTO:** Existe una relación no concluyente en los resultados descriptivos mientras que en el resultado inferencial mostró una clara relación existente entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y las prácticas sexuales de los adolescentes de la I.E. 42255 Santa Teresita del Niño Jesús de la ciudad de Tacna.

**QUINTO :** **Existe** una relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y las prácticas sexuales de los adolescentes del I.E. 42255 Santa Teresita del Niño Jesús de la ciudad de Tacna, representado por un coeficiente de correlación de 0.950 y nivel de significancia bilateral de 0.000 inferior a 0.05.

## RECOMENDACIONES

Luego de haberse determinado la relación directa y alta entre el nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA y las prácticas sexuales en adolescentes, se recomienda los siguientes puntos:

**PRIMERO:** A los investigadores, se les incita tomar mi estudio como base para posteriores estudios con la finalidad de realizar intervenciones estratégicas mediante un trabajo mancomunado de servidores públicos de salud y educación para mejorar el nivel de conocimiento y las prácticas sexuales en los adolescentes.

**SEGUNDO:** A los servidores públicos de salud, mejorar los niveles de conocimiento sobre la transmisión y prevención del VIH/SIDA con la difusión de información en las diferentes Instituciones Educativas a través de talleres de educación sexual integral dirigida a todos los adolescentes en un lenguaje no formal, claro y preciso para una mejor comprensión y confianza en los adolescentes, para que estos puedan ejercer su sexualidad de manera saludable y responsable.

**TERCERO:** A los servidores públicos de salud, fomentar el desarrollo de talleres de salud sexual y reproductiva a los padres de familia, mediante escuela para padres, visitas domiciliarias con promotores, comités de vaso de leche, entre otros organismos no gubernamentales, para desarrollar en ellos actitudes preventivas respecto a la salud sexual de sus hijos.

**CUARTO:** Evidenciar los resultados de la investigación a los responsables de la institución, con el propósito de motivar procesos de mejora continua en la calidad de los servicios complementarios de educación, apoyados en enfermeras y psicólogos para la atención de los estudiantes.

**QUINTO:** Se sugiere la implementación de programas de educación sexual, estos con apoyo de la dirección regional de educación de Tacna, la unidad de gestión educativa local (UGEL) para proponer el taller de salud sexual y reproductiva como parte de la malla curricular obligatoria en los estudiantes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gómez, Alicia. Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Técnica Perú BIRF República del Ecuador del distrito de Villa María del Triunfo, 2011 [Internet] [Tesis de maestría]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/3083>
2. Organización Mundial de la Salud. Infección por VIH; 27 de julio de 2022 Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
3. Vivas, Michell. 1.5 millones de personas contrajeron infección por VIH en 2020 – Estadísticas mundiales sobre el VIH [Internet]. 2021. Disponible en: <https://consultorsalud.com/estadisticas-mundiales-sobre-el-vih-2020/>
4. Organización Médica Colegial de España. Niñas y adolescentes, principales víctimas del VIH en el mundo [Internet]. 2018. Disponible en: <http://www.medicosypacientes.com/articulo/ninas-y-adolescentes-principales-victimas-del-vih-en-el-mundo>
5. Cada tres minutos, una adolescente contrae el VIH, según UNICEF [Internet]. Unicef.org. [citado el 21 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/cada-tres-minutos-una-adolescente-contrae-el-vih>
6. Suárez, Mariela, Lastrea, Gloria, Rodríguez, Jorge. Conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva en estudiantes universitarios de Barranquilla Colombia. *Identidad bolivariana*. 5(1):1-14. <https://identidadbolivariana.itb.edu.ec/index.php/identidadbolivariana/article/view/97/173>
7. Badillo, María, Mendoza, Xilene, Barreto, Marisol, Díaz, Anderson. Comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados entre estudiantes universitarios en Barranquilla, Colombia, 2019. *Enfermería Global*. 2020;19(59). <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v19n59/1695-6141-eg-19-59-422.pdf>
8. Armoa, Celso, Mendez, Julieta, Martínez, Pablo, Estigarribia, Gladys. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes del nivel medio de centros educativos del distrito de R. I. 3 Corrales, 2018. *Medicina Clínica Social*. 2020;4(1):4-9. <https://www.medicinaclicinasocial.org/index.php/MCS/article/view/94/231>
9. Spindola, Thelma, Barros, Agatha, Jesus, Erica, Susa, Débora, Costa, Elizabeth, Silva, Thaissa. Prácticas sexuales y comportamiento de jóvenes universitarios frente a la prevención de infecciones de transmisión sexual. *Enfermería Global*. (58):110-9. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412020000200004](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000200004)

10. Fernández, Carlos, Sánchez, David. Actitudes y prácticas sexuales relacionadas con VIH/SIDA. Revista de la Universidad Industrial de Santander. 2018;50(4):350-7. <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/8802/8687>
11. Vela, Xiomara. Conductas sexuales de riesgo en adolescentes del AAHH San Pablo de la Luz, octubre 2020 [Internet] [Tesis de grado]. [Lima]: Universidad Científica del Perú; 2021. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1452/XIOMARA%20LETICIA%20VELA%20OYARCE%20-%20TSP.pdf>
12. Quispe, Tania. Conocimiento y actitud sobre VIH-SIDA en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Perú Birf de la ciudad de Juliaca, 2020 [Internet] [Tesis de grado]. [Puno]: Universidad Nacional del Altiplano; 2022. Disponible en: [http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/18139/Quispe\\_Villalta\\_Tania\\_Lourdes.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/18139/Quispe_Villalta_Tania_Lourdes.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
13. Bravo, Patricia, Calle, María, Lázaro, Liliana. Conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en varones de una Institución Educativa de Nasca - Ica, 2017 [Internet] [Tesis de grado]. [Lima]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3694/Conocimiento\\_BravoMolina\\_Patricia.pdf](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3694/Conocimiento_BravoMolina_Patricia.pdf)
14. Perca, Lisbeth. Conocimiento de infecciones de transmisión sexual y actitudes sobre conductas sexuales riesgosas en estudiantes varones de una universidad peruana. Investigación e innovación. 2021;1(1):48-57. <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1138/1249>
15. Peña, Keila. Nivel de conocimiento y actitud frente a aspectos asociados al VIH/SIDA en adolescentes de quinto grado del nivel secundario de la I.E Enrique Paillardelle del distrito Crnl. Gregorio Albarracín, Tacna - 2019 [Internet] [Tesis de grado]. [Tacna]: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2020. Disponible en: [file:///C:/Users/SPEEDY/Downloads/1802\\_2020\\_pena\\_espinoza\\_kr\\_facse\\_nfermeria%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/SPEEDY/Downloads/1802_2020_pena_espinoza_kr_facse_nfermeria%20(2).pdf)
16. Ticona, Ammely. Relación del conocimiento y actitudes hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes de la Institución Educativa Parroquial San Francisco de Asis, Tacna - 2017 [Internet] [Tesis de grado]. [Tacna]: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2017. Disponible en: [http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3129/1289\\_2017\\_ticona\\_queque\\_ad\\_facse\\_nfermeria.pdf](http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3129/1289_2017_ticona_queque_ad_facse_nfermeria.pdf)
17. Flores, Verónica. Conocimientos y actitudes sobre el virus del papiloma humano en estudiantes de 3ro a 5to año del nivel secundario en colegios estatales del distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa y el distrito de Ciudad Nueva en el año 2014 [Tesis de grado]. [Tacna]: Universidad Privada de Tacna;

- <https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/138/Flores-Orme%c3%b1o-Veronica.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Harrison. Principios de medicina interna 2 Vol. 20ª Edición. p. 1215-1285. McGraw-Hill.pdf.  
<file:///C:/Users/SPEEDY/Downloads/Telegram%20Desktop/Harrison.%20Principios%20de%20medicina%20interna%202.pdf>
  19. Codina C, Martín MT, Ibarra O. de la inmunodeficiencia humana. CAP:24.  
<https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/fhtomo2/CAP21.pdf>
  20. Organización Mundial de la Salud. Salud para los adolescentes del mundo: una segunda oportunidad en la segunda década [Internet]. Ginebra: OMS; 2014. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/141455>
  21. Pineda, Susana, Aliño, Miriam. El concepto de la adolescencia. En: Manual de prácticas clínicas para la atención integral a la salud de la adolescencia. La Habana: MINSAP; 1999. p. 15-23.  
<https://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/adolescencia/Capitulo%20I.pdf>
  22. Papalia, Diane. Desarrollo humano. Lima: McGraw-Hill Interamericana; 2001.  
[https://www.moodle.utecv.esiaz.ipn.mx/pluginfile.php/29205/mod\\_resource/content/1/libro-desarrollo-humano-papalia.pdf](https://www.moodle.utecv.esiaz.ipn.mx/pluginfile.php/29205/mod_resource/content/1/libro-desarrollo-humano-papalia.pdf)
  23. Liga Española de la Educación. Adolescentes de hoy. Aspiraciones y Modelos [Internet]. Madrid: Gobierno de España; 2014. Disponible en: [https://fundadeps.org/wp-content/uploads/eps\\_media/recursos/documentos/510/Adolescentesdehoy-ligaeducacion-2012.pdf](https://fundadeps.org/wp-content/uploads/eps_media/recursos/documentos/510/Adolescentesdehoy-ligaeducacion-2012.pdf)
  24. Ortega, Alisson. Complicaciones Obstetricas y Perinatales en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital de Pichanaqui, periodo de enero-diciembre del 2018 [Internet] [Tesis de grado]. [Huancayo]: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2019. Disponible en: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/handle/ROOSEVELT/166>
  25. Minchola, Julia. Nivel de conocimiento y actitud de la enfermera en el manejo del dolor en el recién nacido. Hospital Víctor Lazarte Echegaray Trujillo [Internet] [Tesis de grado]. [Trujillo]: Universidad Nacional de Trujillo; 2018. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/11731>
  26. Martínez, Samantha. El conocimiento y sus elementos y corrientes epistemológicas [Internet]. 2015. Disponible en: <https://prezi.com/pn-gpggmupxo/el-conocimiento-y-sus-elementos-y-corrientes-epistemologicas/>
  27. Coronel, José. Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas de medidas de bioseguridad del personal que trabaja en el Centro de Salud Segunda Jerusalén 2017. Rioja (San Martín) [Internet] [Tesis de grado]. [Nuevo Cajamarca]: Universidad Católica Sedes Sapientiae; 2017. Disponible en: <https://repositorio.ucss.edu.pe/handle/20.500.14095/434>

28. Baluarte, Araceli. Nivel de conocimiento y medidas de prevención que adoptan las enfermeras que laboran en unidades críticas frente al síndrome de bourn – out en el Hospital José Casimiro Ulloa 2009 [Internet] [Tesis de grado]. [Lima]: Universidad Ricardo Palma; 2010. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/275>
29. Bahamón, Marly, Vianchá, Mildred, Tobos, Adriana. Prácticas y conductas sexuales de riesgo en jóvenes: una perspectiva de género. *Psicología desde el caribe*. 2014;31(2):327-53. <https://www.redalyc.org/pdf/213/21331836009.pdf>
30. Blanco, María, Orejarena, Yorlenis. Conocimientos, actitudes y prácticas en sexualidad en estudiantes universitarios de Colombia: revisión sistemática de la literatura [Internet] [Tesis de grado]. [Bucaramanga]: Universidad de Santander; Disponible en: <https://repositorio.udes.edu.co/bitstream/001/77/1/Conocimientos%2C%20actitudes%20y%20pr%C3%A1cticas%20en%20sexualidad%20en%20estudiantes%20universitarios%20de%20Colombia%2C%20revisi%C3%B3n%20sistem%C3%A1tica%20de%20la%20literatura.pdf>
31. Hurtado, María, Méndez, Juana. Conocimientos y actitudes sobre sexualidad en jóvenes universitarios. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*. 2013;16(1):241-51. <https://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/article/view/36537>
32. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Edad de las mujeres a la primera relación sexual [Internet]. 2018. Disponible en: <http://proyectos.inei.gov.pe/web/biblioineipub/bancopub/est/lib0078/s03-1.htm>
33. Mendoza, Luis, Claros, Diana, Peñaranda, Claudia. Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*. 2016;81(3). <https://www.scielo.cl/pdf/rchog/v81n3/art12.pdf>
34. Organización Panamericana de la Salud. La salud sexual y reproductiva del joven y del adolescente: oportunidades, enfoques y opciones [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2008. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/dmdocuments/salud\\_sexual\\_FINAL.pdf](https://www.paho.org/hq/dmdocuments/salud_sexual_FINAL.pdf)
35. Organización Panamericana de la Salud. Planificación familiar: un manual para proveedores [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2019. Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51918/9780999203729\\_spa.pdf](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51918/9780999203729_spa.pdf)
36. Díaz, Soledad, Schiappacasse, Verónica. ¿Qué y cuales son los métodos anticonceptivos? [Internet]. Santiago: Instituto Chileno de Medicina Reproductiva; 2017. Disponible en: [https://icmer.org/wp-content/uploads/2019/Temas\\_destacados/Anticoncepcion\\_de\\_emergencia/Que-y-cuales-son-los-metodos-anticonceptivos-25032017.pdf](https://icmer.org/wp-content/uploads/2019/Temas_destacados/Anticoncepcion_de_emergencia/Que-y-cuales-son-los-metodos-anticonceptivos-25032017.pdf)

37. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES [Internet]. Lima: INEI; 2014. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1211/index.html](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/index.html)
38. Zena, Andrade. Conocimientos y prácticas sobre sexualidad de los adolescentes del CLAS Laura Caller de Los Olivos, 2016 [Internet] [Tesis de maestría]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2017. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/21804>
39. Alonzo, Edar, Gomes, Esther. Conocimiento sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales en adolescentes [Internet] [Tesis de grado]. [Trujillo]: Universidad Nacional de Trujillo; 2018. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11892/1817.pdf>
40. Chavez, Paulo. Conocimiento y prácticas de medidas preventivas sobre VIH/SIDA en adolescentes del Centro Poblado Los Delfines, San Juan 2020 [Internet] [Tesis de grado]. [Iquitos]: Universidad Científica del Perú; 2021. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1450/PAULO%20CESAR%20CHAVEZ%20MACEDO%20-%20TSP.pdf>



## ANEXOS

### Anexo 01: Instrumento de medición de la variable 1

#### Cuestionario de conocimiento sobre VIH/SIDA

N°	Ítems	Respuesta	
		Si	No
<b>Dimensión: Conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA</b>			
1	El VIH es incurable.		
2	El SIDA es causado por el virus llamado "VIH"		
3	El SIDA es una enfermedad que se transmite solo por relaciones sexuales		
4	Una persona portadora del VIH, puede infectar a otra durante las relaciones sexuales.		
5	Es verdad que, solo los hombres homosexuales pueden contraer el VIH		
6	Se puede contraer el virus del SIDA por los asientos de los baños públicos		
7	El VIH/SIDA se ha encontrado sólo en los hombres.		
8	El estornudar y el toser pueden transmitir el VIH/SIDA.		
9	Uno puede contraer el VIH tocando o estando cerca de una persona ya enferma.		
10	Si la persona tiene una herida y ha mantenido contacto con un fluido (sangre, semen, flujo vaginal); ¿Se puede infectar con VIH?		
11	Compartir objetos de uso personal (toalla, cepillo, jabones etc.) o compartir comida son formas de trasmisión de VIH/SIDA.		
12	Una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH.		
13	Existe un tratamiento médico que puede prevenir el contagio de VIH.		
14	La madre que tiene VIH puede transmitir a su hijo (a) la infección: durante el embarazo, parto y la lactancia materna.		
15	Recibir una transfusión de sangre infectada con el virus del VIH/SIDA puede transmitirle a una persona el VIH		
16	Solo los hombres infectados pueden transmitir el VIH/SIDA a las mujeres.		
<b>Dimensión: Conocimientos sobre prevención de la transmisión de VIH/SIDA</b>			
17	Una persona puede reducir la probabilidad de infectarse con el VIH no teniendo relaciones sexuales		
18	Los condones son un método seguro para evitar que una persona contraiga el VIH/SIDA.		
19	Los pasos correctos para usar el preservativo (condón) son: 1. Abrir el sobre con los dientes. 2. Sin soltar la punta del preservativo desenróllalo hasta la base del pene. 3. Aprieta la punta para quitarle el aire.		

	4. Retirar con cuidado el condón del pene, evitando que se desparrame el semen.		
20	Si la pareja (enamorada) usa métodos anticonceptivos como pastillas anticonceptivas, tiene menos posibilidades de infectarse de VIH.		
21	Las personas que solo se masturban entre si son menos propensas a contagiarse del VIH porque esta es una práctica de sexo Seguro.		
22	El VIH se puede prevenir cuando dos personas son mutuamente fieles en sus relaciones sexuales.		
23	La terapia antirretroviral (tratamiento de la persona ya enferma con el virus) puede ayudar a una persona a que prevenga VIH.		

<b>Tabla de respuestas correctas del cuestionario de conocimiento sobre VIH/SIDA</b>					
1	SI	9	NO	17	SI
2	SI	10	NO	18	SI
3	NO	11	NO	19	NO
4	SI	12	SI	20	NO
5	NO	13	SI	21	SI
6	NO	14	SI	22	SI
7	NO	15	SI	23	SI
8	NO	16	SI		

RESPUESTA CORRECTA	1 pto.
RESPUESTA INCORRECTA	0 pto.

## Anexo 02: Instrumento de medición de la variable 2

### Cuestionario sobre prácticas sexuales

N°	Ítems	Respuesta	
		Si	No
<b>Dimensión: Primera relación sexual</b>			
1	¿Alguna vez ha tenido relaciones sexuales?		
2	¿Utilizaste (o tu pareja utilizó) algún método anticonceptivo la primera vez que tuviste relaciones sexuales?		
3	¿Ha tenido relaciones sexuales por dinero?		
4	¿Ha tenido relaciones sexuales por ropa, comida o algún otro regalo?		
<b>Dimensión: Actividad sexual actual</b>			
5	¿Ha tenido usted relaciones sexuales con múltiples parejas , incluida su pareja actual?		
6	¿Ha tenido usted relaciones sexuales en los últimos 30 días?		
7	¿La última vez que tuviste relaciones sexuales con tu pareja utilizaste algún método anticonceptivo?		
<b>Dimensión: Uso de los servicios de planificación familiar y/o salud reproductiva</b>			
8	¿Ha hecho usted uso de los servicios de orientación en Salud Reproductiva y/o Planificación Familiar?		
9	¿Daría usted alguna opinión acerca del uso de los servicios de Salud Reproductiva y/o Planificación Familiar por parte de los adolescentes?		
10	¿Sabes usted si existen lugares que brindan orientación con respecto a la Salud Reproductiva y/o Planificación Familiar?		

Tabla de respuestas del cuestionario de Prácticas sexuales					
1	NO	5	NO	9	SI
2	SI	6	NO	10	SI
3	NO	7	SI		
4	NO	8	SI		

RESPUESTA CORRECTA	1 pto.
RESPUESTA INCORRECTA	2 pto.