

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



**CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA Y LA CONDUCTA SEXUAL  
DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCION  
EDUCATIVA. NUEVO CHIMBOTE, 2020**

**PRESENTADO POR:**

**Bach. Enf. GUERRERO GARCÍA JAKELIN KELY**

**Bach. Enf. QUEZADA MIRANDA PRISCILA IRMA**

**ASESORA:**

**Dra. CARMEN SERRANO VALDERRAMA**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA  
EN ENFERMERÍA**

**NUEVO CHIMBOTE – PERU**

**2021**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



Revisado y V° B° de:

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Carmen Serrano Valderrama', is written over a horizontal line.

Dra. Serrano Valderrama, Carmen

ASESORA

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



Revisado y V° B° de:

\_\_\_\_\_  
PRESIDENTA

Dra. MELGAREJO VALVERDE, Esperanza  
Doraliza

\_\_\_\_\_  
SECRETARIA

Dra. ROSAS GUZMÁN, Inés

\_\_\_\_\_  
INTEGRANTE

Dra. SERRANO VALDERRAMA, Carmen

## **ACTA DE CALIFICACIÓN DE LA SUSTENTACIÓN DE LA TESIS (VIRTUAL)**

En el Distrito de Nuevo Chimbote, en la Universidad Nacional del Santa, en reunión virtual mediante plataforma videoconferencia Zoom, siendo las 16:00. horas del día 02 de setiembre de 2021, dando cumplimiento a la Resolución N° 198-2021-UNS-FC Virtual, se reunió el Jurado Evaluador presidido por Dra. Esperanza Melgarejo Valverde., teniendo como miembros a Dra. Inés Rosas Guzmán (Secretaria) y Dra. Carmen Serrano Valderrama (Integrante), para la sustentación de tesis a fin de optar el título de LICENCIADO(A) EN ENFERMERÍA, realizado por el, (la), (los) tesista (as) tesistas Bach. GUERRERO GARCÍA Jakelin Kely, y Bach. QUEZADA MIRANDA Priscila Irma, quien (es) sustentó (aron) la tesis intitulada: CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA Y LA CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA. NUEVO CHIMBOTE, 2020.

Terminada la sustentación, el (la), (los) tesista (as)s respondió (ieron) a las preguntas formuladas por los miembros del jurado.

El Jurado después de deliberar sobre aspectos relacionados con el trabajo, contenido y sustentación del mismo y con las sugerencias pertinentes, declara la sustentación como SOBRESALIENTE. asignándole un calificativo de 19 puntos. (Art. 24° inc. a, b, c, d, e, f – Directiva N° 003-2020-UNS-VRAC: ADECUACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE OBTENCIÓN DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES MEDIANTE TRABAJO NO PRESENCIAL VIRTUAL EN LA UNS).

Siendo las 17:25. horas del mismo día se dio por terminado el acto de sustentación firmando los miembros del Jurado en señal de conformidad

PRESIDENTA

Dra. MELGAREJO VALVERDE, Esperanza  
Doraliza

SECRETARIA

Dra. ROSAS GUZMÁN, Inés

INTEGRANTE

Dra. SERRANO VALDERRAMA, Carmen

**Distribución: Integrantes JE (03), tesistas (02) y archivo (02).**



## DECLARACION JURADA DE AUTORÍA

Yo, Guerrero García Jakelin Kely estudiante de la

Facultad:	Ciencias	X	Educación		Ingeniería	
Escuela Profesional:	ENFERMERIA					
Departamento Académico:	ENFERMERIA					
Escuela de Posgrado	Maestría			Doctorado		

Programa:

De la Universidad Nacional del Santa; Declaro que el trabajo de investigación intitulado:  
“Conocimiento sobre VIH/SIDA y la conducta sexual de riesgo en adolescentes de una institución educativa. Nuevo Chimbote, 2020”

presentado en 72 folios, para la obtención del Grado académico: ( )

Título profesional: X Investigación anual: ( )

- He citado todas las fuentes empleadas, no he utilizado otra fuente distinta a las declaradas en el presente trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido presentado con anterioridad ni completa ni parcialmente para la obtención de grado académico o título profesional.
- Comprendo que el trabajo de investigación será público y por lo tanto sujeto a ser revisado electrónicamente para la detección de plagio por el VRIN.
- De encontrarse uso de material intelectual sin el reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinan el proceso disciplinario.

Nuevo Chimbote, 24 de julio de 20 21

Firma:

Nombres y Apellidos: Jakelin Kely Guerrero García

DNI: 70230634

**NOTA: Esta Declaración Jurada simple indicando que su investigación es un trabajo inédito, no exime a tesis e investigadores, que no bien se retome el servicio con el software antiplagio, ésta tendrá que ser aplicado antes que el informe final sea publicado en el Repositorio Institucional Digital UNS.**



## DECLARACION JURADA DE AUTORÍA

Yo, Quezada Miranda Priscila Irma estudiante de la

Facultad:	Ciencias	X	Educación		Ingeniería	
Escuela Profesional:	ENFERMERIA					
Departamento Académico:	ENFERMERIA					
Escuela de Posgrado	Maestría			Doctorado		
Programa:						
De la Universidad Nacional del Santa; Declaro que el trabajo de investigación intitulado: “Conocimiento sobre VIH/SIDA y la conducta sexual de riesgo en adolescentes de una institución educativa. Nuevo Chimbote, 2020”						
presentado en 72 folios, para la obtención del Grado académico:					( )	
Título profesional:	X	Investigación anual:			( )	
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ He citado todas las fuentes empleadas, no he utilizado otra fuente distinta a las declaradas en el presente trabajo.</li><li>➤ Este trabajo de investigación no ha sido presentado con anterioridad ni completa ni parcialmente para la obtención de grado académico o título profesional.</li><li>➤ Comprendo que el trabajo de investigación será público y por lo tanto sujeto a ser revisado electrónicamente para la detección de plagio por el VRIN.</li><li>➤ De encontrarse uso de material intelectual sin el reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinan el proceso disciplinario.</li></ul>						
Nuevo Chimbote, 24 de julio de 20 21						
Firma:						
Nombres y Apellidos: Priscila Irma Quezada Miranda						
DNI. 72499381						

**NOTA: Esta Declaración Jurada simple indicando que su investigación es un trabajo inédito, no exime a tesis e investigadores, que no bien se retome el servicio con el software antiplagio, ésta tendrá que ser aplicado antes que el informe final sea publicado en el Repositorio Institucional Digital UNS.**

## DEDICATORIA

*A Dios, por darme la vida y ser la luz que guía mi camino, por darme fortaleza para seguir adelante con mis metas en lo personal y profesional.*

*A mi hermana Pilar, por ser mi amiga, confidente y compañera en este largo camino. Por brindarme su apoyo en todo momento.*

*A mis padres María y Mario, por su inmenso amor y sacrificio. Por sus consejos, su apoyo y la confianza que siempre me han brindado,*

*A mis tíos Elmer y Moisés, por sus consejos y su apoyo. Por haberme brindado un trabajo para el solvento de mis estudios.*

*JAKELIN*

## DEDICATORIA

*A la memoria de mi abuelita Celestina, mi angelito que desde el cielo me bendice y protege en cada uno de mis pasos, siempre permanecerás en mí.*

*A mis hermanos Clark, Billy, Caro, Edu y Luis por ser como son, por sus locuras y sobre todo por el apoyo y amor incondicional.*

*A mis padres, José Luis y Ofelia, gracias por su apoyo en todo momento, por su fortaleza y valores que siempre me inculcaron, por su amor y su dedicación, los amo.*

*A mi compañero, por motivarme a nunca rendirme, por su apoyo en el transcurso de mi carrera.*

**PRISCILA.**

## AGRADECIMIENTO

A nuestra querida Alma Mater la Universidad Nacional del Santa, por albergarnos estos años de estudios profesionales, y brindarnos una educación de calidad, con valores y principios.

A nuestros queridos docentes de la Escuela Profesional de Enfermería, quienes nos orientaron y brindaron sus conocimientos que han contribuido en el crecimiento de nuestra formación académica y desarrollo profesional.

En especial a nuestra asesora la Dra. Carmen Serrano Valderrama, por su paciencia, dedicación, apoyo y sus valiosos aportes, que fueron fundamentales para esta presente investigación. Muchas Gracias profesora por su compromiso, entrega y velar por nuestro desarrollo profesional.

A nuestro jurado evaluador la Dra. Esperanza Melgarejo Valverde y la Dra. Inés rosas Guzmán, quienes nos orientaron y nos guiaron en el desarrollo de nuestro trabajo de investigación.

A los padres de familia y a los adolescentes de la institución educativa, por habernos brindado su consentimiento y apoyo en el desarrollo de los instrumentos de la investigación.

JAKELIN Y PRISCILA.

## INDICE

DEDICATORIA	vii
AGRADECIMIENTO	ix
INDICE	x
RESUMEN	xiv
ABSTRACT	xv
I. INTRODUCCION	16
II. MARCO TEORICO	30
III. MATERIALES Y METODOS	36
IV. RESULTADOS Y DISCUSION	42
4.1. RESULTADOS	42
4.2. DISCUSION	48
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	52
5.1. CONCLUSIONES	52
5.2. RECOMENDACIONES	53
VI. BIBLIOGRAFIA	54
<b>ANEXO</b>	<b>63</b>

## INDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1:	42
CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “JOSÉ ABELARDO QUIÑONES”. NUEVO CHIMBOTE, 2020	
TABLA 2:	44
CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “JOSÉ ABELARDO QUIÑONES”. NUEVO CHIMBOTE, 2020	
TABLA 3:	46
CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA Y LA CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “JOSÉ ABELARDO QUIÑONES”. NUEVO CHIMBOTE, 2020	

## INDICE DE FIGURA

	Pág.
FIGURA 1:	43
CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “JOSÉ ABELARDO QUIÑONES”. NUEVO CHIMBOTE, 2020	
FIGURA 2:	45
CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “JOSÉ ABELARDO QUIÑONES”. NUEVO CHIMBOTE, 2020	
FIGURA 3:	47
CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA Y LA CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “JOSÉ ABELARDO QUIÑONES”. NUEVO CHIMBOTE, 2020	

## INDICE DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1:	64
CONSENTIMIENTO INFORMADO	
ANEXO 2:	65
CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA	
ANEXO 3:	69
TEST DE CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO	
ANEXO 4:	71
INSTRUMENTO DESARROLLADO: CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA	
ANEXO 5:	72
INSTRUMENTO DESARROLLADO: CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO	

## RESUMEN

El trabajo de investigación fue de tipo descriptivo, correlacional, de corte transversal, tuvo como objetivo general conocer la relación entre el conocimiento sobre VIH/SIDA y la conducta sexual de riesgo en adolescentes de la institución educativa “José Abelardo Quiñones”. Nuevo Chimbote, 2020. La muestra estuvo conformada por 64 adolescentes del nivel secundario; para la recolección de datos se utilizó los instrumentos: Conocimiento sobre VIH/SIDA y la conducta sexual de riesgo. Los datos fueron analizados con la prueba estadística (Chi Cuadrado) y procesados en el programa SPSS versión 25, concluyendo que:

- El 84,4% de adolescentes tienen conocimiento adecuado sobre VIH/SIDA y el 15,6% presentaron un conocimiento inadecuado.
- El 89% de adolescentes presentan conductas sexuales de riesgo aceptables, y el 11% presentaron conductas sexuales no aceptables.
- No existe relación estadística significativa entre el conocimiento sobre VIH/SIDA y las conductas sexuales de riesgo.

Palabras claves: Conocimiento, VIH/SIDA, Conductas, Sexual, Adolescente

## ABSTRACT

The research work was descriptive, correlational, cross-sectional, its general objective was to know the relationship between knowledge about HIV / AIDS and risky sexual behavior in adolescents from the educational institution “José Abelardo Quiñones”. Nuevo Chimbote, 2020. The sample consisted of 64 adolescents from the secondary level; For data collection, the following instruments were used: Knowledge about HIV / AIDS and risky sexual behavior. The data were analyzed with the statistical test (Chi Square) and processed in the SPSS version 25 program, concluding that:

- 84.4% of adolescents have adequate knowledge about HIV / AIDS and 15.6% presented inadequate knowledge.
- 89% of adolescents present acceptable risky sexual behaviors, and 11% presented unacceptable sexual behaviors.
- There is no statistically significant relationship between knowledge about HIV / AIDS and risky sexual behaviors.

**Keywords:** Knowledge, HIV / AIDS, Behaviors, Sexual, Adolescent.

## I. INTRODUCCION

La adolescencia es una etapa de la vida humana que aborda con la pubertad, extendiéndose durante el tiempo que demanda a cada joven la elaboración de ciertas tareas que le permiten alcanzar la autonomía, haciéndose responsable de su propia vida. Es un periodo de cambios sucesivos y evolutivos temporales conforme el adolescente va desarrollando va experimentando en el transcurso de la vida, sumergido en un proceso histórico dinámico y un poco discordante. Adolescencia viene de la palabra latina *Adolescere* que envía a la expresión *adolecer* que en lengua castellana tiene dos significados: tener cierto desperfecto o falla y crecer. Un periodo de importantes cambios en consideración al cuerpo y las emociones, como una fase única y fundamental de conversión de niño a adulto (Weissmann, 2010).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia como el período de preparación para la edad adulta en el que ocurren experiencias de desarrollo muy importantes. Además de la maduración física y sexual, estas experiencias incluyen la transformación a la independencia social y económica, el desarrollo de la identidad, la adquisición de las habilidades necesarias para establecer relaciones adultas, la formación y el desempeño de funciones adultas, con la capacidad de razonar de manera abstracta. La adolescencia es sinónimo de crecimiento extraordinario y gran potencial, pero también es un período de alto riesgo en que el contexto social puede tener un impacto decisivo. También se define como etapas que duran de 11 a 19 años, y ahora se considera en dos fases, de 11 a 14 años en la adolescencia temprana y de 15 a 19 años en la adolescencia tardía, cada manifestación fisiológica (función de estimulación y de órganos hormonales, femeninos y masculinos), cambios en la estructura anatómicos y cambios en los perfiles psicológicos y de personalidad (OMS, 2020).

Los(as) adolescentes afrontan un mayor riesgo y vulnerabilidad de contraer el VIH, que a su vez causa el SIDA siendo esta una enfermedad crónica y mortal. A pesar de que existe

información y consciencia en las personas, no se ha llegado a sensibilizar a los adolescentes. Cuando los adolescentes se involucran en ciertos comportamientos sexuales riesgosos, hay más posibilidad que se infecten contrayendo esta enfermedad (Iglesias, Gonzales, y Leon, 2015).

La mayoría de los jóvenes que contraen el VIH durante la adolescencia se infectan a través de las relaciones sexuales. La vulnerabilidad de esta población hacia el VIH y las ITS se debe en primer lugar a la falta de conocimiento y a la incorrecta información, que lleva a tomar comportamientos inadecuados. En segundo lugar, el uso incorrecto y el no portar un preservativo en cada relación sexual y, en tercer lugar, está la falta de comunicación y orientación sobre relaciones sexuales de los padres con sus hijos, por “El Tabú” al hablar de sexo con ellos (Iglesias, Gonzales, y Leon, 2015).

Además, 1 de cada 3 adolescentes de ambos sexos, en 37 países encuestados entre 2011 y 2016 tienen un buen conocimiento sobre la prevención de la transmisión del VIH. Los adolescentes necesitan adquirir conocimientos reales y desarrollar aptitudes que les permitan tomar buenas decisiones sobre su vida sexual, aprender a evitar los problemas y a abordarlos cuando se presentan, saber dónde puedan solicitar ayuda en caso fuese necesario (OMS, 2019).

Al término del 2018 había aproximadamente 37,9 millones de seres humanos con el VIH. Las personas que pertenecían a este grupo de población con VIH y sus parejas sexuales; mundialmente, más de la mitad de este grupo obtuvieron las enfermedades oportunistas, con aproximadamente el 54% en el 2018. Para el año 2019, la OMS informa que el VIH sigue siendo uno de los mayores problemas de salud pública del mundo, arrebatando así la vida a más de 32 millones de personas. Está empeñada en poner mayor énfasis en la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la atención eficaz del VIH, incluso también las enfermedades

oportunistas. La infección por el VIH es un problema de salud que impide que las personas que viven con el virus tengan una vida sana y duradera (OMS, 2019).

En Europa del Este, Asia Central, Oriente Medio y África del Norte, estos grupos representan aproximadamente el 95% de las nuevas infecciones. Además, otros grupos de población, como las adolescentes, las mujeres jóvenes de África meridional y oriental y los pueblos indígenas de algunas comunidades, son particularmente vulnerables a su entorno de vida y pueden correr un mayor riesgo de transmisión del VIH (OMS, 2019).

Hace 37 años, se presentó el primer paciente con SIDA en nuestro país. El paciente fue puesto en conocimiento de un médico del Hospital Cayetano Heredia de Lima en mayo de 1983. Sus síntomas no sugerían certeza sobre la enfermedad que le había causado. Después de una serie de análisis y evaluaciones, los médicos pudieron identificar a este como el primer paciente de SIDA en Perú (Collave, 2020).

La falta de información sobre el SIDA y los prejuicios contra los homosexuales, que son los más afectados, ha advertido que en 1986 había 18 casos en Perú y más de 57 casos en todo el mundo, según datos de ONUSIDA. Desde el comienzo de la pandemia en 1980, se han logrado avances significativos, especialmente en la terapia antirretroviral, y las personas con VIH ahora pueden llevar una vida prácticamente normal. Según ONUSIDA, 37,9 millones de personas viven actualmente con el VIH (Collave, 2020).

Los adolescentes que están informados correctamente, ellos por más información que tengan continúan copulando irresponsablemente, ya sea por inseguridad o por vergüenza a comprar preservativos. Esto muchas veces pasa por falta de comunicación o poca confianza al hablar con su pareja sobre el tema. Se puede dejar de lado estas conductas desfavorables y hablar del tema sin pudor, con claridad para llevar una vida sexual responsable y sin riesgo (OMS, 2017). En este sentido, para el 2018, 13.8% mujeres adolescentes y adultas jóvenes, informaron haber usado condones durante su última relación sexual en los últimos tres meses. Esta tasa fue alta

en 2017 (14,1%). Por zona residencial, el uso del preservativo es más frecuente en las zonas urbanas (15,4 %) que en las rurales (6,5%). En cambio, en 2018, las mujeres con educación superior (19,0%) utilizaron preservativo la última vez que tuvieron relaciones sexuales 13,6 más que solo estudiaron la primaria (INEI, 2018).

El Ministerio de Salud (MINSA) menciona que los casos almacenados de VIH en junio del 2018 son de 115,797 y los casos de SIDA son 41,684. La cifra de personas viviendo con VIH/SIDA en 2017 han sido 72,000 casos. La transmisión es predominantemente por la vía sexual con un porcentaje de 97,6%, donde la mayor concentración se encuentra en Lima y Callao con un 70% de los casos. El MINSA menciona del 2012 al 2018, en Ancash alcanzado 910 casos con VIH y 190 casos con SIDA (MINSA, 2018).

En el ámbito internacional:

En Nicaragua, Lopez y Ruiz, (2015) Investigó “Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre VIH-SIDA en los Adolescentes del Colegio 1° de Junio, del Barrio Jorge Distrito I, Municipio de Managua, Departamento de Managua, en el periodo del 1° de octubre al 30 de noviembre de 2015” concluye de manera general que el grupo de edad entre 15 a 19 años, del sexo femenino, solteros y católicos. El nivel de conocimientos de la población en este estudio fue bueno en un 73.4% de los encuestados. El nivel de prácticas sobre el VIH/SIDA este fue malo en el 64.2% de los encuestados.

En Cuba, Sarduy, Sarduy y Collado (2015) investigó “Nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA en estudiantes de secundaria básica”. Concluye que la muestra del 31 % de los estudiantes que cursaba el séptimo grado, el 36,08% octavo y el 32,92 % noveno, predominó el sexo femenino. Las vías de transmisión del VIH/SIDA más reconocida fue transfusiones sanguíneas y otros derivados de la sangre de una persona infectada (96,67%) y relación sexual sin protección (96,47%), el 99,01 % expresó como régimen primordial de prevención para el riesgo evitar jeringas, transfusiones, leche materna contaminada con el virus, el 97,99 %

reconoció la escuela y los profesionales de la salud como medio más significativo de información, el 85,02 % mostró un buen nivel de conocimientos. En los estudiantes de la enseñanza media del Municipio Santa Clara predominó un buen nivel de conocimientos sobre el VIH/SIDA.

En Colombia, Cardona, Hernandez, Suarez y Zapata (2015) en su investigación “Conocimientos actitudes y prácticas sobre VIH/SIDA en estudiantes de educación media de Medellín” concluyó que el 54,6% ha iniciado su actividad sexual, la edad promedio del inicio de la relación sexual fue 14 y el número de compañeros sexuales 2,1. El puntaje de Conocimientos fue 66,2% y Prácticas 75,1%.

En Venezuela, Arias, Cordovi y Maceo (2015) investigaron “Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en estudiantes de Medicina Integral Comunitaria” concluyó que, en su muestra de 47 estudiantes, 43 de ellos cursan sus estudios en dicha área de salud, aplicando una encuesta, el 67,4% perteneció al sexo femenino y el 39,5% al grupo de edad de 18 a 23 años. Los conceptos del VIH/SIDA no están claramente definidos para ellos, (65,1%). La única medida de protección que identificaron fue el preservativo (60,5 %). El 51,2 % fue evaluado de mal y el 37,2 % de regular, prevaleciendo el sexo femenino y el grupo de edad de 18 a 23 años. La mayoría de los alumnos fueron evaluados globalmente entre mal y regular siendo el sexo femenino el de escaso conocimiento.

En Paraguay, Alvarez, Müller y Vergara (2015) en su investigación. “Conducta sexual y Nivel de Conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual en Adolescentes”. Concluye que, de 553 adolescentes, el 26,2% ya empezó su actividad sexual, de los cuales, el 24% lo hizo a los 15 años. La iniciación fue durante el noviazgo (70%), coito vaginal, utilizando preservativo (79%). El 74% afirmó mantener relaciones sexuales con una persona estable, el 86% indicó no hacerlo con más de tres parejas sexuales, el 98% negó haber tenido relaciones con personas del mismo sexo y el 69% utilizó métodos de protección. Las ITS identificadas

son el VIH-SIDA, sífilis y herpes genital, obteniendo información por internet y en la institución educativa. El preservativo es el método anticonceptivo y método de protección contra las ITS más popular. Mediante una pregunta abierta, las actitudes y comportamientos de riesgo conciernen a tener relaciones sexuales sin protección, con varias parejas y a temprana edad.

En Colombia, Tarazona, Rojas, Bayona y Diaz, (2016) en su investigación. “Conocimientos sobre la transmisión del VIH entre estudiantes de 11 a 20 años de comunas pobres de Bucaramanga, Colombia” concluyó que de los 729 estudiantes encuestados (57% mujeres); el 50,6% de los varones afirmaron haber mantenido relaciones sexuales, así como el 31,1% de las mujeres. El 58,6% afirmaron que una persona que se veía sana podía estar infectada. El 69,1% respondieron que podía transmitirse durante el embarazo; el 39,2%, durante el parto; el 37,7%, con la lactancia; el 79,7%, por medio de jeringas usadas por otros; el 29,5%, por compartir alimentos con personas infectadas; y el 31,7%, por mosquitos. El 70,6% consideraron que podía prevenir el VIH evitando relaciones sexuales; el 67,5%, si eran monógamos; y el 80,0%, usando correctamente condón. La proporción de respuestas adecuadas no estuvo relacionada con mayor nivel académico, edad, género o experiencia sexual.

En Cuba, Flores, Martinez, Alonso y Hernandez, (2017) en su investigación “Intervención educativa en adolescentes sobre conocimientos en la prevención de ITS/VIH-SIDA” donde aplicaron un programa educativo a todos los adolescentes. Concluyó que más del 50% de los adolescentes mostraron conocimientos insuficientes sobre la identificación de las ITS, el 80% sobre criterios de curación, el 63.53% desconocían factores de riesgo, el 38.82% sobre protección y el 70% las ventajas del uso del preservativo.

En Ecuador, Pacheco y Erreyes (2017) en su investigación. “Conocimientos y Prácticas Sobre VIH-SIDA en estudiantes: Unidad Educativa César Dávila Andrade. Cuenca, 2017”.

Concluye que, de 186 adolescentes el 75.26% de ellos tienen 17 años prevaleciendo el sexo femenino (51.08%); el 40,86% está en tercer curso, el estado civil soltero (96.77%) y de residencia urbana el (88.71%); el 72.04% conoce sobre la enfermedad, pero el 70.96% no logra establecer la diferencia entre el VIH y el SIDA. Las relaciones sexuales (47.84%) y las transfusiones sanguíneas (47.7%) son consideradas el contagio más frecuente; las campañas de prevención (55.01%) y la institución educativa (52.08%) aportan información; la primera relación sexual ocurrió sin protección a los 14-16 años con su novio/a, actualmente el 47.31% ha tenido más de tres parejas sexuales y el 72.04% no utiliza protección.

En Ecuador, Ordoñez (2018) en su investigación “Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención de ITS/VIH SIDA, en estudiantes de la Unidad Educativa Saraguro sección matutina” concluye que los escolares no tienen los conocimientos puntuales sobre conceptos necesarios, ya que el 64,1% de los mismos no identifican los signos y síntomas de las ITS; en relación al conocimiento que tienen sobre las vías de transmisión, solo el 46,7% de los adolescentes conocen que la transmisión es a través de las relaciones coitales sin protección, causando preocupación en este grupo vulnerable de la población. En relación a las medidas preventivas, solo la mitad menciona el uso del preservativo como medida de prevención, y las conductas frente a las ITS, VIH/SIDA la mitad de adolescentes asumen actitudes desfavorables, sin embargo, la mayoría posee buenas prácticas sexuales.

En Nicaragua, Morales y Morales (2019) investigó “Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre VIH/SIDA en adolescentes de 15 a 19 años que asisten al Puesto de Salud “La Montañita” del Municipio de Estelí, Departamento de Estelí, en el periodo del 1° de Octubre al 31 de Diciembre del 2018”, concluyeron que los Adolescentes de 17 a 19 años representaron el 51.2%, de género femenino con 56.6%, con un nivel de escolaridad secundaria en el 56.5% de la muestra, el 86.0% indicó haber recibido información sobre VIH/SIDA, sobre todo de amistades y como fuente de información principal fue el internet, el nivel de conocimiento

fue bueno en el 76.3% de la población de estudio, con una actitud favorable en el 79.6% de los jóvenes, en el 74.8% de la población tuvo inicio de actividad sexual entre los 14 a 15 años, el 51,2% tuvo mala práctica.

En el ámbito nacional:

En Lima, Galvez (2017) investigó “Conocimientos y actitudes sobre las vías de transmisión VIH-SIDA en los estudiantes del 5to de secundaria de La Institución Educativa Particular Santo Domingo Apóstol, Agosto – noviembre 2017” concluye que el 70% tenía un conocimiento alto, el 17% tuvo un conocimiento medio y un 13% tenía un conocimiento bajo sobre las vías de transmisión del VIH-SIDA. El 73,5% considera que perennemente se debe dar lección los temas del VIH/SIDA, el 41,9% compartiría siempre la clase con un estudiante infectado, el 32,5% considera que algunas veces no hay riesgo de contagiarse en las actividades diarias, el 25,6% está de acuerdo que algunas personas infectadas podrían adoptar un niño, el 46,2% responde que la mayoría de las veces el preservativo es un método seguro para evitar infectarse del VIH/SIDA, el 25,6% nunca estuvo en desacuerdo en compartir navajas de afeitar con sus compañeros, el 59,8% estuvo siempre de acuerdo en que los estudiantes deban hacer uso de los métodos anticonceptivos. En el estudio se identificó un nivel de conocimiento alto de los estudiantes del 5to de secundaria sobre las vías de transmisión del VIH/SIDA. Los estudiantes del 5to de secundaria presentaron una actitud favorable sobre las vías de transmisión del VIH/SIDA.

En Ica, Buendia (2017) investigó “Conocimiento y actitudes sobre el VIH/SIDA que tienen los estudiantes del 5to año de secundaria del Colegio Nacional “Bandera Del Perú” y el Colegio Privado “Libertador Simón Bolívar”, de la Provincia de Pisco en el año 2017” concluye que el nivel de conocimiento en los estudiantes es mayor que el nivel del institución educativa nacional “Bandera Del Perú” y a su vez, la actitud en la institución educativa

privado Libertador Simón Bolívar” es mucho más favorable que la de los estudiantes de institución educativa nacional “Bandera del Perú”.

En Huaraz, Livias y Zamora (2017) en su investigación “Conocimiento sobre VIH-SIDA y comportamiento sexual en estudiantes del 5to. grado de secundaria de La Institución Educativa Jorge Basadre Grohmann. Huaraz. 2017” concluye que el 81.0% de alumnos del quinto grado de secundaria presentan un nivel adecuado en comportamiento sexual, el 28.6% de alumnos presentan con buen nivel de conocimiento sobre VIH-SIDA. Existe relación significativa entre ambas variables, ya que el valor de significación observada  $p= 0.015$ , significación teórica  $\alpha=0.05$ .

En Cañete, Muñoz (2017) investigó “Nivel de conocimiento de las vías de transmisión y medidas preventivas del VIH en adolescentes de 15 a 18 años de la Institución Educativa 0026 Aichi Nagoya, Ate Vitarte-Lima, 2016” concluye que el 55% tiene conocimiento medio de la vía de transmisión sexual, el 50% conocimiento medio de la vía de transmisión sanguínea, el 28% conocimiento medio de la vía de transmisión vertical. El 29% de los adolescentes varones tienen un mayor nivel de conocimiento de las vías de transmisión del VIH con respecto a las adolescentes mujeres con un 27%. Para las medidas preventivas, el 36% tiene un conocimiento medio de las medidas preventivas por vía sexual, el 37% conocimiento medio de las medidas preventivas por vía sanguínea, el 25% conocimiento medio de las medidas preventivas por vía vertical; siendo las conclusiones: Que existe un conocimiento medio en los adolescentes de ambos sexos para formas de transmisión y medidas preventivas del VIH.

En Trujillo, Alonzo y Gomes (2018) en su trabajo de investigación “Conocimiento sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales en adolescentes” concluye que el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA es medio en un 53,5 %, alto en un 31,6 % y bajo en un 14,9 %; las prácticas sexuales son inadecuadas en un 67,1 % y adecuadas en un 32,9 %. No manifestó relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y las prácticas sexuales.

En Lima, Bravo, Calle y Lazaro (2018) en su trabajo de investigación “Conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en varones de una Institución Educativa de Nazca- Ica, 2017” concluye que el nivel de conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA el 49,6% de estudiantes masculinos posee conocimiento medio y solo un 26,4% presenta conocimiento bajo. Así mismo para las actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas se obtuvo que el 60,5% posee una actitud indiferente hacia este tema, 20,7% de varones encuestados una actitud desfavorable y sólo 18,8% una actitud favorable. El nivel de conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA y las actitudes sobre prácticas sexuales peligrosas se observó que existe relación significativa entre ambas variables.

En Iquitos, Calle (2018) en su investigación “Nivel de conocimiento y actitudes sobre VIH/SIDA en estudiantes de 5° secundaria del Colegio Nacional de Iquitos, mayo a julio 2018” concluye que el 20.3% de mujeres tienen 16 años; la edad media fue de 15.78, edad mínima 14 años, edad máxima 18 años; el 42.6% de estudiantes masculinos tuvieron relaciones sexuales; seguido del 10.1% de mujeres; el 20.3% de los alumnos varones tomaron información de sus padres; seguido del 16.9% en mujeres. El 73.0% de los alumnos encuestados tuvieron un nivel de conocimiento alto; sin embargo, el 27.0% tuvieron un nivel de conocimiento bajo sobre el VIH/SIDA. El 69.6% de los alumnos encuestados tuvieron una actitud positiva; sin embargo, el 30.4% tuvieron una actitud negativa sobre el VIH/SIDA.

En Lima, Ramirez (2018) en su investigación “Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en estudiantes del 5to de secundaria del Colegio Mariscal Andrés Avelino Cáceres 2016, Lima – Perú” concluyo que predomina el nivel medio 40% sobre conocimientos sobre VIH/SIDA, respecto al nivel de conocimiento por sexo se observa que el 29% de alumnos masculinos se posicionan como un nivel de conocimiento medio, continuando con 18% de alumnos masculinos del nivel bajo y por ultimo 17% de alumnas que se ubican en nivel alto. De acuerdo

a la edad el 79% considerando la mayor cantidad de estudiantes encuestados poseen 16 años de edad, seguido del 11% con 17 años.

En el ámbito local:

En Nuevo Chimbote, Minaya y Toribio (2017) en su investigación “Conocimiento sobre Infección de Trasmisión Sexual y la actitud preventiva en adolescentes. Institución Educativa Experimental. Nuevo Chimbote, 2016”. Concluye que el 77 % de adolescentes presentaron conocimiento alto sobre Infección de Trasmisión Sexual, el 18.9% conocimiento medio y el 4.1% conocimiento bajo. La mayoría de los adolescentes 96.7% mostraron una actitud preventiva adecuada, y el 3.3% una actitud preventiva inadecuada. No existe correlación estadística significativa entre el conocimiento sobre Infección de Trasmisión Sexual y la actitud preventiva en adolescentes ( $p > 0.05$ ).

En Nuevo Chimbote, Perez (2018) investigó “Conocimiento sobre VIH/SIDA y conducta sexual en el estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Nacional del Santa – 2018”. Concluye que hay proporción significativa de estudiantes con conducta sexual desfavorable (53.7%), y 46.3% con conducta sexual favorable. La mayoría de adolescentes muestran conocimiento adecuado sobre VIH/SIDA (55.2%) y el 44.8% conocimiento inadecuado. Existe asociación estadística significativa entre el conocimiento sobre VIH/SIDA y conducta sexual en estudiantes ( $p=0.0162$ ) y, el tener conocimiento inadecuado sobre VIH/SIDA, establece riesgo elevado para una conducta sexual desfavorable ( $OR=3.4$ ).

En Chimbote, Aranda y Cueto (2019) en su investigación “Conocimiento y actitudes hacia el VIH/SIDA en los adolescentes de una institución educativa. Provincia del Santa. 2019”. Concluye que el 50.4% de adolescentes de una Institución Educativa en una zona urbana y rural mostraron una actitud más positiva hacia el VIH/SIDA y el 49.6% una actitud menos positiva. En la zona urbana predomina la actitud menos positiva con un 50.2% a comparación de la zona rural en donde predomina la actitud más positiva con un 52.2% El 40.2% de

adolescentes presentaron un conocimiento bajo hacia el VIH/SIDA, 37.8% conocimiento medio y 22% conocimiento alto. En la zona urbana predomina el conocimiento medio a bajo con un 36.9% y 35.7% a comparación de la zona rural en donde predomina el conocimiento bajo con un 52.2%. Existe relación estadística significativa entre conocimientos y actitudes hacia el VIH/SIDA en los adolescentes de una Institución Educativa en una zona urbana y rural, Provincia del Santa, 2019. A nivel de la zona rural, no existe relación estadística significativa entre conocimientos y actitudes hacia el VIH/SIDA en los adolescentes.

En Nuevo Chimbote, Alva y Cisneros (2020) investigaron “Conocimiento sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales en adolescentes de un centro pre universitario. Nuevo Chimbote, 2019”. Concluye que el 96,2 % de adolescentes tienen nivel de conocimiento alto sobre VIH/SIDA y el 3,8% muestran un nivel de conocimiento bajo; y el 96,2% de los adolescentes muestran tener prácticas sexuales de menor riesgo, y solo el 3,8% tienen prácticas sexuales de mayor riesgo como no usar preservativo desde el inicio hasta el final de la relación coital, tener relaciones coitales con diferentes personas, tener relaciones coitales a cambio de dinero, drogas o alcohol y no usar lubricantes a base de agua. Existiendo una relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y las prácticas sexuales en adolescentes ( $\chi^2 = 182,718$ ). Se establece en todos los adolescentes un nivel de conocimiento bajo sobre VIH/SIDA, el 100% tuvieron prácticas sexuales de mayor riesgo; y que en todos los adolescentes que tienen alto nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA, el 100% tuvieron prácticas sexuales de menor riesgo.

Por la experiencia como internas de enfermería pudimos observar como muchos adolescentes llegaban a los puestos de salud o por emergencia al hospital “La Caleta” para su descarte de VIH, muchos de ellos con resultados positivos por consecuencia del conocimiento inadecuado y la conducta sexual no aceptable. Este fue el motivo que nos llevó a investigar y a desarrollar sobre el VIH/SIDA en adolescentes.

Teniendo en cuenta lo expuesto anteriormente, se enunció el siguiente problema:

¿Cuál es la relación que existe entre conocimiento sobre VIH/SIDA y la conducta sexual de riesgo en adolescentes de la institución educativa “José Abelardo Quiñones”. Nuevo Chimbote, 2020?

## 1.1. OBJETIVOS

### 1.1.1. OBJETIVO GENERAL

Conocer la relación entre el conocimiento sobre VIH/SIDA y la conducta sexual de riesgo en adolescentes de la institución educativa “José Abelardo Quiñones”. Nuevo Chimbote, 2020

### 1.1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar el conocimiento sobre VIH/SIDA en adolescentes de la institución educativa “José Abelardo Quiñones”. Nuevo Chimbote, 2020.
- Identificar la conducta sexual de riesgo sobre VIH/SIDA en adolescentes de la institución educativa “José Abelardo Quiñones”. Nuevo Chimbote, 2020.
- Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre VIH/SIDA y la conducta sexual de riesgo en adolescentes de la institución educativa “José Abelardo Quiñones”. Nuevo Chimbote, 2020.

## 1.2. HIPÓTESIS

Existe relación significativa entre el conocimiento sobre VIH/SIDA con la conducta sexual de riesgo en adolescentes de la institución educativa “José Abelardo Quiñones”. Nuevo Chimbote, 2020.

## 1.3. IMPORTANCIA

Este trabajo de investigación es muy importante porque nos proporcionó información actualizada de la relación entre conocimiento sobre VIH/SIDA y la conducta sexual de riesgo en adolescentes, el estudio tuvo como propósito brindar información a futuros

investigadores de la salud y sirva para un mejor manejo de la prevención y control del VIH/ SIDA.

Para el profesional de enfermería permitió conocer datos existentes y verídicos en esta población sobre el conocimiento y conductas sexuales que tienen los adolescentes en la actualidad ante esta enfermedad incurable, y trabajar en ello para disminuir los casos, a través de la promoción y prevención de salud. Buscando estrategias de salud que permitan tomar conciencia en la población y vivir su vida sexual con responsabilidad y forma segura, con los conocimientos claros y reales.

Por otro lado, el personal de salud que labore en hospitales, centros y puestos de salud, o en otras áreas, fortalecieron sus conocimientos sobre VIH/SIDA hacia nuevas estrategias de prevención y promoción en beneficio de la población.

Para las instituciones educativas serviría para enfocar los contenidos sobre VIH/SIDA en la currícula donde se involucre actividades de promoción de la salud y prevención.

Cabe mencionar que esta investigación no solo busco informar sino también motivar a otros investigadores para ampliar dicha información buscando el beneficio de nuestro prójimo.

## II. MARCO TEORICO

El trabajo de investigación se basó en el Enfoque de Riesgo, esta metodología es utilizada para calcular la falta de atención por parte de grupos específicos. Además, sirve para determinar prioridades de salud y es también un instrumento para definir las necesidades de reorganización de los servicios de salud (Wong, 2012).

Este enfoque nos permitió asemejar factores de la sociedad y su comportamiento como componentes que conducen al alto riesgo de ser perjudicado. Los factores de riesgo podrían ser un puente en la secuencia que lleva a la enfermedad o perjuicio, así como también alcanzo a ser un indicador de la aparición de ese puente, El beneficio de estos factores nos indican que son observables e identificables, antes de que se realice el hecho que pronostican (Peñaherrera, 1998).

Asimismo, el enfoque de riesgo conlleva al reconocimiento de los factores protectores, que se entienden como las condiciones que frenan la presencia del riesgo, de las conductas conducentes a él, dado que reduce su fragilidad y eleva la resistencia al perjuicio. Del enfoque de riesgo salen las estrategias de mayor relevancia para la intervenir y prevenir las enfermedades, en población o por el grupo según la edad. Donde se determina una secuencia de prioridad para la vigilancia, promoción de salud y evaluación de los riesgos (Peñaherrera, 1998).

En el enfoque de riesgo mientras más elevado sea el conocimiento antes los eventos nocivos, mayor será la posibilidad de acudir evitando los daños, cambiando los contextos que exponen al grupo o individuo a obtener la enfermedad o el perjuicio. La prevención primaria va a cambiar sus efectos consolidando la aparición de servicios si el problema se hace presente, al interferir en la fase precoz del proceso mórbido y dar prevención a su crecimiento o expansión; mientras la prevención secundaria se orienta a propagar el crecimiento y las condiciones del mismo, además de que la prevención terciaria se dirige a aquellos que ya tienen daños;

también interviene para actuar con las manifestaciones patológicas, tratar la progresión, expansión y evitar aumentar los problemas (Silber, Munist, Magdaleno, y Suarez, 1992).

Por otro lado, el enfoque de riesgo enfatiza los actos en donde se albergan las mayores probabilidades de emergencia de contraer alguna enfermedad, trastorno y daño; por los cuales se debe reconocer los factores protectores, las conductas de riesgo y los factores de riesgo que conllevan a disminuirlos o eliminarlos. Donde las estrategias del enfoque de riesgo identifiquen a los adolescentes propensos a experimentar conocimientos inadecuados hacia VIH/SIDA, aprobando el ingreso a una intervención especializada y oportuna, poniendo énfasis en las acciones, donde se encuentre la mayor probabilidad de que ocurra algún prejuicio, por los cuales se debe examinar los factores protectores, factores de riesgo, vulnerabilidad y daño; para poder reducirlos y eliminarlos (Donas, 2001).

Los factores protectores permiten reducir las consecuencias de los factores de riesgo, así como beneficiar un crecimiento positivo en los adolescentes, inclusive estando en presencia de varias exposiciones al riesgo. Estos factores se les conoce como de riesgo o protectores, dependiendo de las circunstancias. Esto puede implicar la disminución de la vulnerabilidad que se desarrolla al entender lo que significa el peligro, haber atravesado por una exposición gradual a este tipo de casos y con probabilidad de contestar con efectividad o con un respaldo necesario y aprender a producir opciones de respuesta que no sean nocivas. Es relevante que los padres apoyen el desarrollo del adolescente y puedan analizar las nuevas expresiones que surgen de las alteraciones en la etapa juvenil sin estigmatización; desarrolle las dimensiones afectivas emergentes dentro del entorno de una aceptación dinámica del sistema familiar; distribuya las necesidades de los nuevos roles y además desde una perspectiva empática pueda guiar, aconsejar, colaborar, supervisar. La protección que emerge del autocuidado físico (alimentación, ejercicios, sexo seguro) del crecimiento de intereses nuevos, de

compensaciones mediante la expresión de talentos y participación de la sociedad, minimizan la exposición al riesgo (Krauskopf, 2000).

Se infiere que el riesgo es una dimensión que refleja la posibilidad de ocurrir algún evento no deseado producido por ciertos factores y afecte a personas sanas pero que estuvieron expuestas, provocándoles algún daño a su integridad. El enfoque de riesgo da la medición de la probabilidad de riesgo, la cual se emplea para estimar la necesidad de atención a la salud o de otros servicios en los tres niveles de atención. Cabe mencionar que en esta investigación los jóvenes que presenten conocimientos inadecuados sobre VIH/SIDA y una conducta no aceptable tendrán más probabilidades de obtener una infección por VIH/SIDA (Wong, 2012).

Al factor de riesgo se le atribuyen ciertas características o circunstancias que se pueden detectar en un grupo o individuo, asociada con una posibilidad mayor de experimentar un perjuicio a la integridad. Cuando se realiza una investigación, se debe de tener en claro las diferencias entre lo que es un factor de riesgo y un perjuicio a la integridad, ya que en algunas ocasiones un perjuicio a la integridad puede ser un factor de riesgo para otro perjuicio. Estos factores de riesgo (biológicos, económicos, ambientales, de comportamiento, socio-culturales,) pueden juntarse unos a otros, elevando el efecto aislado de cada uno de ellos originando un fenómeno de interacción. Los factores de riesgo en la mayoría de los casos no son las causas, sólo acontece que están ligadas con el suceso. Como forman parte de una probabilidad mensurable, entonces contienen valor predictivo y podrían utilizarse con ciertas ventajas tanto en la comunidad como en prevención individual (Wong, 2012).

Para la actual investigación se considera los siguientes como factores de riesgo:

#### **CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA EN ADOLESCENTES**

Es una colección de información almacenada por los adolescentes a partir de la experiencia, el aprendizaje o la introspección. Esto significa que tiene muchos datos relacionados. El conocimiento sobre VIH/SIDA en adolescentes son superficiales, y no conllevan a un cambio

de actitudes o conductas en toda esta población, la cual los vuelve vulnerable en las relaciones sexuales (Guerrero y Ramos, 2015).

## CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO EN ADOLESCENTES

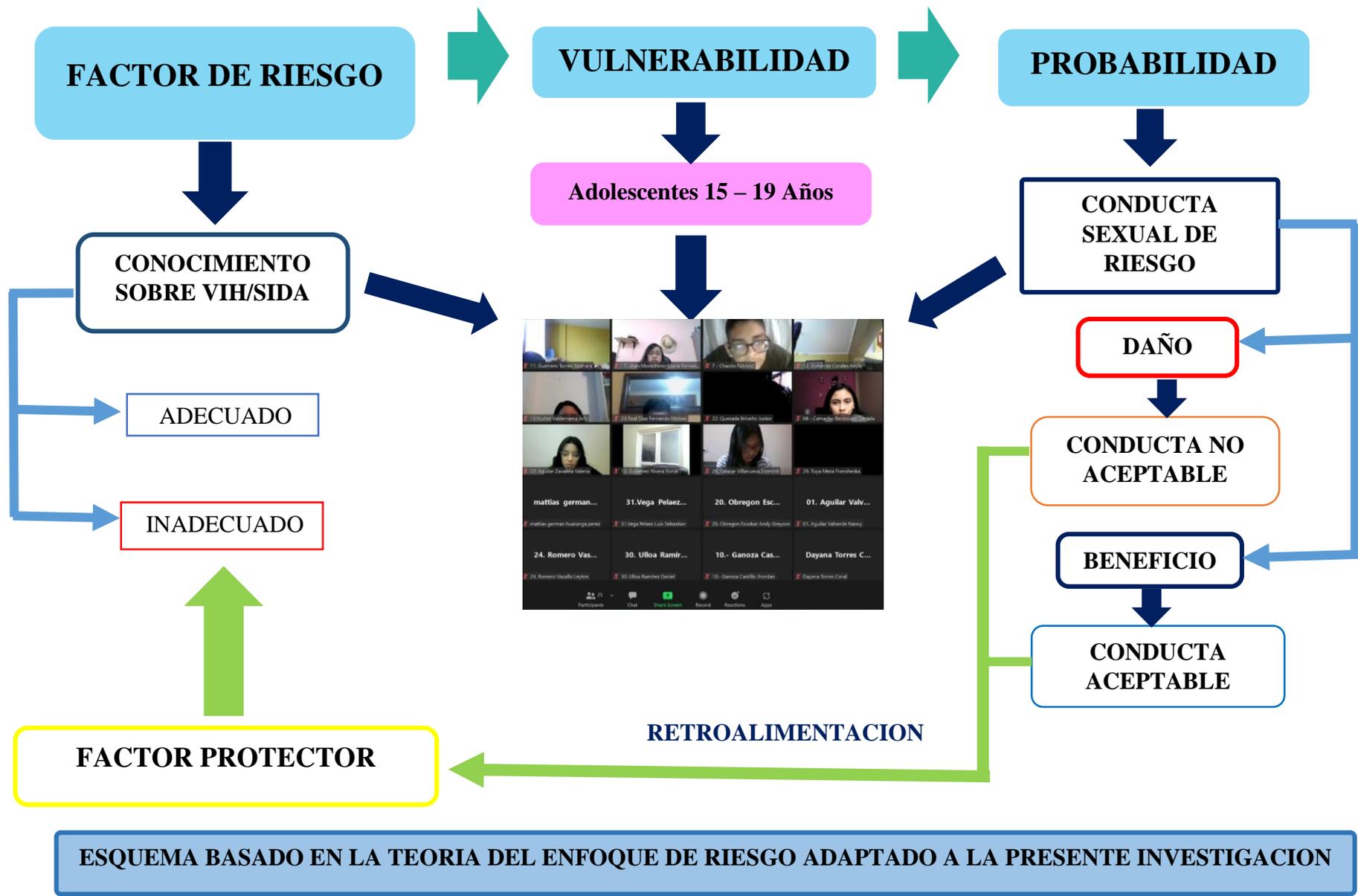
En los adolescentes varía según el entorno social, los antecedentes familiares y las preferencias personales. Las principales acciones son las siguientes. Interés sexual y atracción por los demás El sexo opuesto actúa en conflicto y es influenciado por las redes sociales (Yalán, 2016)

Como resultado de estos comportamientos, los adolescentes corren un mayor riesgo de infectarse con el VIH. Esto se debe a que, al comienzo de las relaciones sexuales, los condones no siempre se usan y tienden a tener más relaciones sexuales en un período corto de tiempo, a menudo de forma continua. Además, los adolescentes suelen tener poca información o conocimientos sobre el VIH / SIDA. Es posible que no conozcan la enfermedad y la mejor manera de prevenirla. Además, a menudo no tienen acceso a las medidas de protección (OMS, 2016).

La vulnerabilidad se define como una medida de la predisposición intrínseca o extrínseca de los adolescentes, especialmente aquellos que son vulnerables a la salud. Esto se debe a la presencia de determinadas características genéticas, ambientales, biológicas y psicosociales que actúan individualmente o entre sí, provocando la presencia de procesos y convirtiéndose en individuos o grupos especialmente vulnerables (Peñaherrera, 1998).

El daño es la consecuencia del riesgo. La prevención de daños se enfoca en reducir la vulnerabilidad, requiriendo la identificación y evaluación de los factores de mayor riesgo. Los adolescentes de entre 16 y 19 años se consideran los más vulnerables, y un conocimiento escaso del VIH / SIDA puede conducir a una actividad sexual de riesgo. Como resultado, su vulnerabilidad será mayor que el daño a su integridad (Mukodsi, Hernández, Columbié, González , y Amador, 2003).

El beneficio es el resultado deseado que demuestra la relación entre los factores protectores, es decir, los recursos personales o sociales, y las intervenciones de reducción de daños. El conocimiento de los adolescentes sobre el VIH / SIDA reduce los riesgos durante la actividad sexual. Constituye su propia ventaja (Mukodsi, Hernández, Columbié, González , y Amador, 2003).



### III. MATERIALES Y METODOS

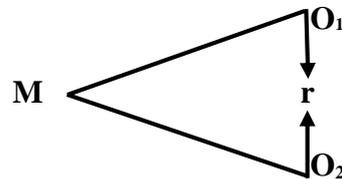
#### 3.1. METODO DE ESTUDIO:

El trabajo de Investigación fue de tipo Descriptivo, Correlacional de Corte Transversal.

- Descriptivo: Porque se logró caracterizar el conocimiento sobre el VIH/SIDA y la conducta preventiva en los adolescentes.
- Correlacional: Porque relacionó el conocimiento y la conducta preventiva en los adolescentes.
- Transversal: Porque midió la unidad de análisis en un momento dado y de inmediato se procedió a la descripción y análisis.

#### 3.2. DISEÑO DE ESTUDIO:

El presente trabajo de Investigación es de tipo Descriptivo, Correlacional de Corte Transversal.



DONDE:

M: Población de estudio adolescentes de la institución educativa “José Abelardo Quiñones”. Nuevo Chimbote.

O1: Conocimiento sobre el VIH/SIDA

O2: Conducta sexual de riesgo

r: Relación entre el conocimiento sobre VIH/SIDA y la conducta sexual de riesgo

t: tiempo. Año 2020.

### 3.3. POBLACION Y MUESTRA:

#### 3.3.1. Población:

La población estuvo conformada por 64 estudiantes adolescentes de la institución educativa “José Abelardo Quiñones”. Nuevo Chimbote.

#### 3.3.2. Unidad de análisis:

La unidad de análisis fue el adolescente que cumplió con el criterio de inclusión de la institución educativa “José Abelardo Quiñones”.

#### 3.3.3. Marco muestral:

El marco muestral fue el registro de matrícula de los estudiantes adolescentes en el año escolar 2020 en la institución educativa “José Abelardo Quiñones”. Nuevo Chimbote.

#### 3.3.4. Criterios de inclusión:

- Estudiante adolescente de ambos sexos entre las edades de 15-19 años.
- Adolescentes matriculados en la institución educativa “José Abelardo Quiñones”.
- Padres que acepten la colaboración de su hijo(a) en el estudio y firme el consentimiento informado voluntariamente.
- Adolescente orientado en persona, tiempo y espacio.

### 3.4. ASPECTOS ETICOS:

En el trabajo investigación se cumplieron los siguientes principios éticos (Polit, 2009).

- Autonomía: Se conservó el respeto a la dignidad de las personas sometidas en la investigación, siendo su participación de forma voluntaria para disponer de información adecuada. Por tanto, en el estudio de investigación se respetó la decisión del padre de familia de cada estudiante adolescente de secundaria de una institución

educativa de acceder y firmar el consentimiento informado para la participación del adolescente (Anexo 1).

- Anonimato y confidencialidad: Reservó la identificación de la persona, garantizó que la información sea asequible absolutamente para quienes estén autorizados a poseer la información. Por eso el estudiante tuvo derecho a la privacidad de sus datos y al anonimato.
- Beneficencia: El estudio conservó el bienestar de las personas que participaron en la investigación y fue de beneficio para los adolescentes, familia y comunidad.
- No maleficencia: No hacer daño, no perjudicar al prójimo, disminuyendo los posibles efectos adversos. En la investigación se consideró el respeto y la protección de los datos personales y privados de los adolescentes de la institución educativa.
- Justicia: Dar a las personas sus derechos es un deseo constante y duradero. Se tuvo un trato amable y con respeto a cada uno de los participantes adolescentes de la institución educativa con igualdad y de equidad.
- Integridad científica: Se entendió como un acto de honestidad e integridad en el uso y almacenamiento de los datos proporcionados por los adolescentes que sirvió como base para la investigación y el análisis de los resultados.
- Responsabilidad: Los investigadores mantuvieron la responsabilidad humanística y científica. Fue un deber y responsabilidad de los investigadores considerar el impacto que implique la realización de la investigación para los participantes y la sociedad en general.

### 3.5. DEFINICION Y OPERACIONALIZACION DE VARIABLES:

#### VARIABLE 1

##### A. CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA.

Definición Conceptual: Es el acumulo de información, ideas, prejuicios que tienen una persona frente al VIH/SIDA. A más conocimiento, los individuos desarrollan comportamientos más sanos (Alvarado, 2015).

Definición operacional: Según escala nominal.

- Adecuado: 25 – 48 puntos
- Inadecuado: 0 – 24 puntos

#### VARIABLE 2

##### B. CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO

Definición conceptual: Son prácticas que representan peligro y amenaza para la integridad física y emocional del individuo, exponiéndolo a una situación de peligro para la salud, contaminándose con enfermedades de transmisión sexual, o presentar un embarazo no deseado (Garzón, Moreno, y Sánchez, 2016)

Definición operacional: Según escala nominal.

- Aceptable: 11 – 20 puntos
- No aceptable: 0 – 10 puntos

### 3.6. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS:

Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta, utilizando como instrumentos:

- ##### A. CUESTIONARIO CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA (anexo 2),
- Elaborado por Alonso y Gómez (2018) consta 12 preguntas relacionadas sobre VIH/SIDA cada pregunta tiene 4 alternativas, la respuesta correcta tendrá el valor de 4 puntos e incorrecta tendrá el valor de 0. El puntaje mínimo de 0 y un puntaje máximo de 48.

Siendo el puntaje:

- Adecuado: 25 – 48 puntos
- Inadecuado: 0 – 24 puntos

B. TEST: CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO (anexo 3), elaborado por Alonzo y Gomes (2018); consta de 10 preguntas sobre la conducta sexual, la respuesta es a través de la escala de Likert: considerando 3 alternativas siempre, a veces, nunca.

CALIFICACION	Siempre	A veces	Nunca
Aceptable	2	1	0
No aceptable	0	1	2

De las cuales las respuestas de los ítems 1, 9 y 10 son aceptables y las respuestas de los ítems 2, 3, 4, 5, 6, 7 y 8 no aceptables. Teniendo un puntaje mínimo de 0 y máximo de 20 puntos.

Siendo el puntaje:

- Aceptable: 11 – 20 puntos
- No aceptable: 0 – 10 puntos

### 3.7. VALIDACION Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS:

El cuestionario: Conocimiento sobre VIH/SIDA; ha sido elaborado y validado por Alonso y Gómez (2018), quienes lo aplicaron en su investigación Conocimiento sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales en adolescentes. Universidad Nacional de Trujillo. También evaluado por juicio de expertos, por el Lic. Carlos Chávez García. Coordinador de la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de las ITS – VIH/SIDA y VHB del Hospital Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote.

El TEST: Conducta sexual de riesgo, elaborado por Alonzo y Gomes (2018), se determinó a través de la prueba estadística del coeficiente Alpha de Cronbach obteniendo 0.857 de confiabilidad, modificado por las autoras para medir la conducta sexual de riesgo en los adolescentes.

### 3.8. PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCION DE DATOS:

Se solicitó la presentación del proyecto y aplicación de los instrumentos vía virtual en la institución educativa “José Abelardo Quiñones”, mediante la autorización de la Dirección de Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional del Santa.

La recolección de datos se realizó de manera virtual a través de videoconferencia zoom en los meses de noviembre y diciembre de 2020 en coordinación con el docente tutor del nivel secundario. Se aplicó los instrumentos a los adolescentes que cumplieron los criterios de inclusión y con firma del consentimiento informado por el padre de familia. También se informó al docente tutor que el estudio consiste en conocer la relación del conocimiento sobre VIH/SIDA y la conducta sexual de riesgo en adolescentes. Los instrumentos fueron de carácter confidencial, anónimo e individual. Después de terminada la aplicación se revisó cada uno de los instrumentos para verificar que esté todas las preguntas contestadas y se agradeció al docente y alumnos por la colaboración brindada al presente estudio.

### 3.9. TECNICA DE PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS:

El procesamiento y análisis de datos se ejecutaron a través del Software especializado de estadística SSPS versión 25, en dos niveles: descriptivo y analítico:

A Nivel Descriptivo: Los resultados se presentaron en tablas unidimensionales y bidimensionales, promedio aritméticas o media, frecuencias absolutas y relativas.

A Nivel Analítico: Se utilizó la prueba estadística de independencia de criterios (Chi cuadrado) para determinar la relación de las variables de estudio, con nivel de significancia  $p < 0,05$ .

#### IV. RESULTADOS Y DISCUSION

##### 4.1. RESULTADOS

TABLA 1: CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “JOSÉ ABELARDO QUIÑONES”. NUEVO CHIMBOTE, 2020

CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA	N	%
INADECUADO	10	15,6
ADECUADO	54	84,4
Total	64	100

Fuente: Cuestionario aplicado por los autores

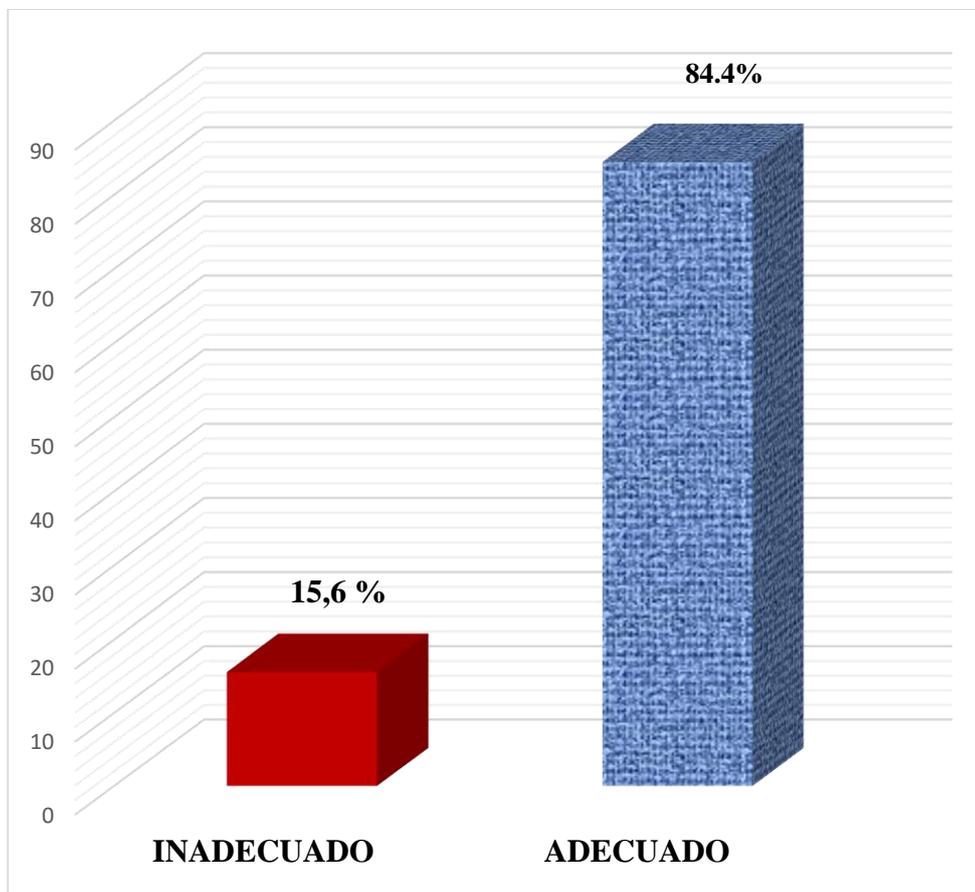


FIGURA 1: CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “JOSÉ ABELARDO QUIÑONES”. NUEVO CHIMBOTE, 2020

TABLA 2: CONDUCTA SEXUALE DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “JOSÉ ABELARDO QUIÑONES”. NUEVO CHIMBOTE, 2020

CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO	N	%
NO ACEPTABLE	7	11
ACEPTABLE	57	89
Total	64	100

**Fuente:** Cuestionario aplicado por los autores

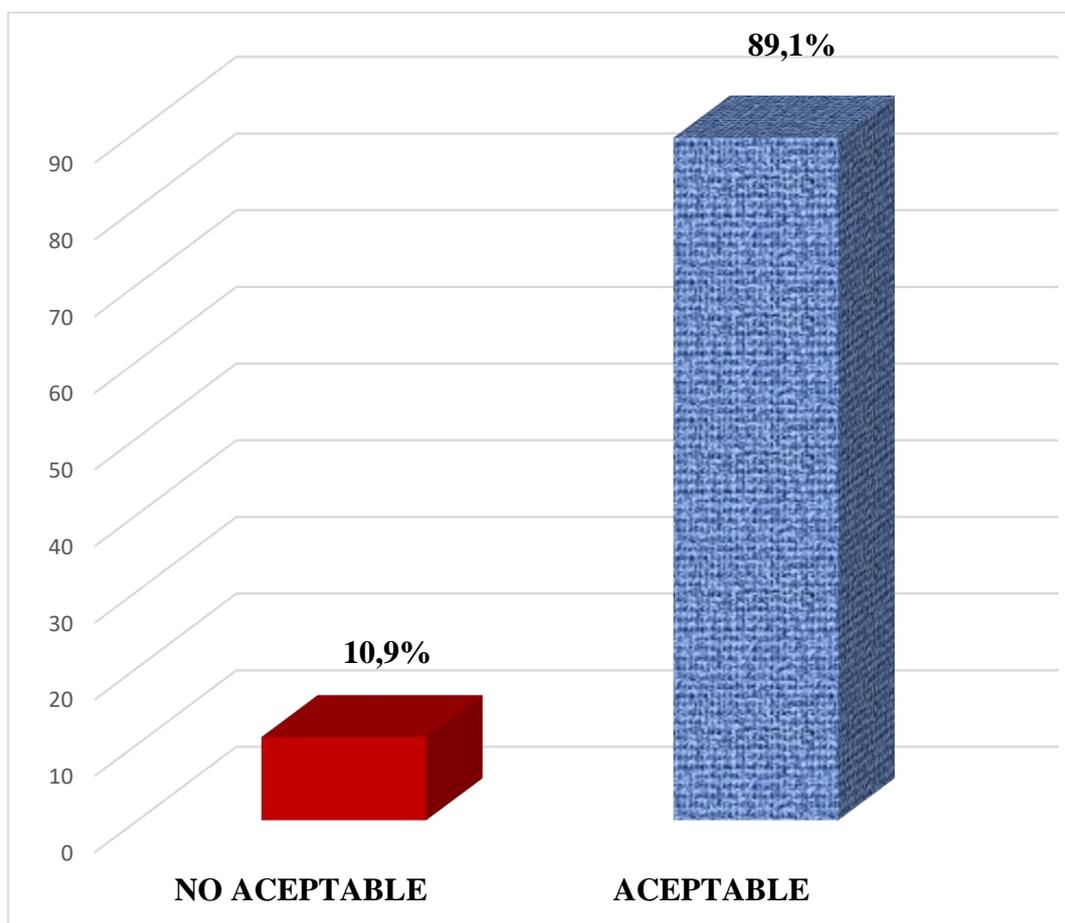


FIGURA 2: CONDUCTA SEXUALE DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “JOSÉ ABELARDO QUIÑONES”. NUEVO CHIMBOTE, 2020

TABLA 3: CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA Y LA CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “JOSÉ ABELARDO QUIÑONES”. NUEVO CHIMBOTE, 2020.

CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO						
CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA	NO ACEPTABLE		ACEPTABLE		Total	
	N	%	N	%	N	%
INADECUADO	3	30,0	7	70,0	10	100
ADECUADO	4	7,5	50	92,5	54	100
Total	7	11	57	89	64	100

**X<sup>2</sup>= 2,406    GL= 1    p= 0,121 (p > 0,05)    No existe sig.**

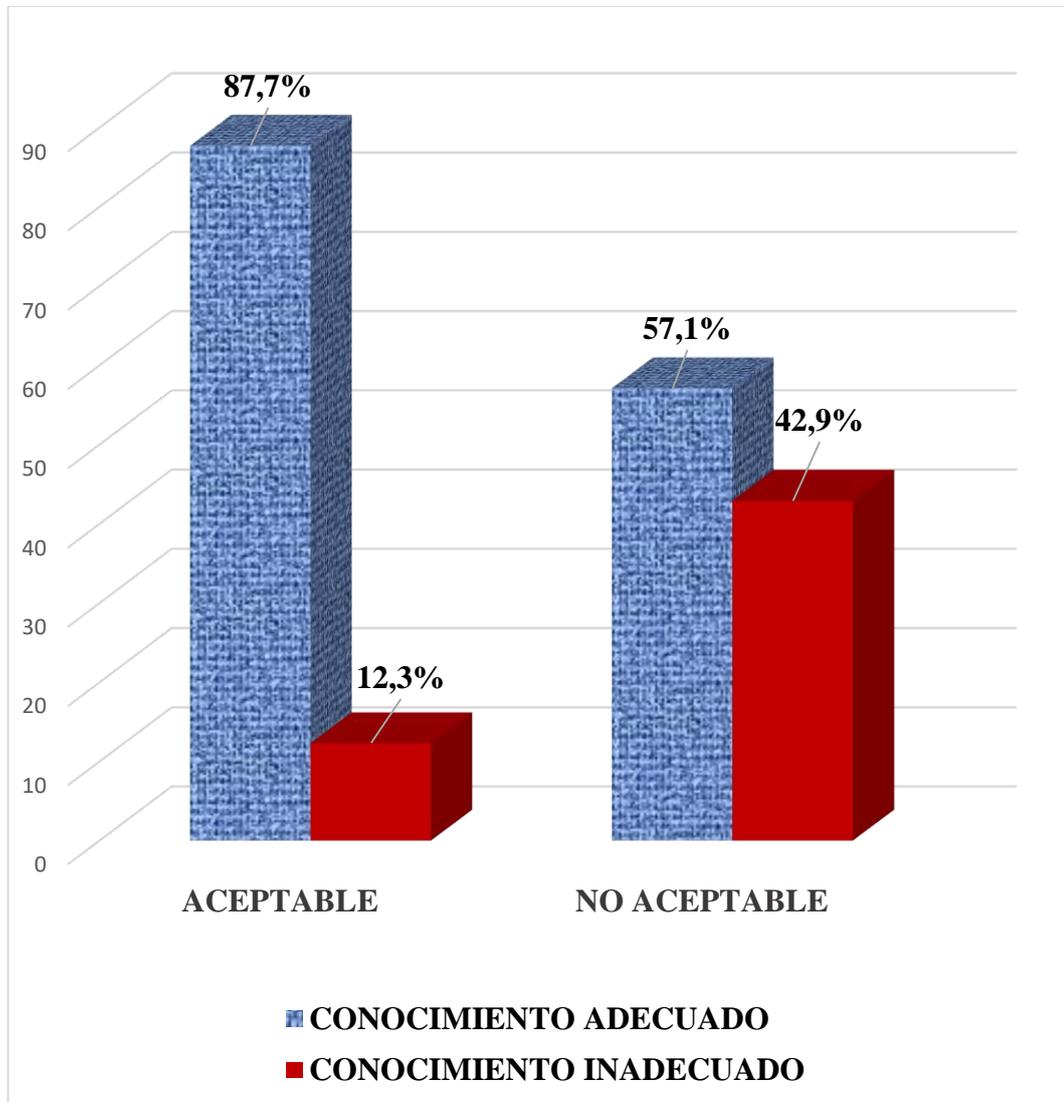


FIGURA 3: CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA Y LA CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “JOSÉ ABELARDO QUIÑONES. NUEVO CHIMBOTE, 2020.

## 4.2. DISCUSION

En la Tabla 1, en relación con el conocimiento sobre VIH/SIDA en adolescentes se observó que el 84,4% presentan conocimientos adecuados y el 15,6% conocimientos inadecuados.

Los resultados son similares con Alva y Cisneros y de López y Ruiz; quienes concluyeron un conocimiento alto y adecuado (96,2%, 73,4%), respectivamente. Y, difiere con Aranda y Cueto concluyendo el 78,00% de adolescentes presentaron conocimiento bajo a medio y el 22% conocimiento alto.

Aun cuando en los resultados la mayoría de adolescentes de la institución educativa de Nuevo Chimbote tienen conocimiento adecuado sobre VIH/SIDA, existe una menor proporción (15,6%) que tiene un conocimiento inadecuado; donde es trascendental intervenir con la posibilidad de obtener en los adolescentes conocimientos esenciales para vivir responsablemente su sexualidad.

Dentro del porcentaje de adolescentes que poseen conocimiento inadecuado se encuentra un 21,9% de adolescentes desconoce en qué instante debe usar el preservativo, asimismo el 31,3% desconoce sobre las pruebas diagnóstica para el VIH. El 62,5% no conoce que tiempo debe de esperar para hacerse el tamizaje del VIH, después de haber estado expuesta al virus y el 17,2% cree que el VIH tiene cura. Mientras un 34,4% desconoce quiénes consiguen obtener un tratamiento Antirretroviral de gran actividad (ver Anexo 4), siendo un problema en salud sexual, tener un diagnóstico oportuno en el control de la infección.

La adolescencia es un período del desarrollo humano, generalmente entre los 11 y los 19 años, durante el cual el sujeto alcanza la madurez biológica y sexual. Intentando alcanzar la madurez emocional y social. La persona asume entonces la responsabilidad social y la acción colectiva a su alrededor, y también se refiere al proceso adaptativo, que es más

complejo que el simple nivel biológico e incluye los niveles tipo cognitivo, conductual, social y cultural. Se caracteriza por la búsqueda de identidad, la necesidad de intelectualización y fantasía, crisis religiosas, desubicaciones temporales, cambios de humor, contradicciones de comportamiento y tendencias colectivas (OMS, 2020).

En la Tabla 2, sobre las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes tenemos que el 89% presentaron conductas sexuales de riesgo aceptables y el 11% conductas sexuales de riesgo no aceptables.

Los resultados son similares con lo encontrado por Pareja, por Guevara y Reyna, así también con los de Barahona, en sus estudios observaron mayor porcentaje hacia una conducta sexual aceptable (96,8%, 92,5%, 95%), correspondientemente.

Teniendo en cuenta los resultados por ítems en la encuesta, observamos que los adolescentes el 57,8% a veces cambian de parejas frecuentemente, el 34,4% nunca usa el preservativo desde el principio del acto sexual, el 7,8% siempre aceptan tener relaciones sexuales sin preservativo si su pareja se lo pide, 1,6% siempre mantienen relaciones con personas de su mismo sexo sin usar preservativo, encontramos también que el 20,3% nunca acudirían al médico si observaran alguna secreción anormal ya sea para hombre o mujer, el 1,6 % de los estudiantes siempre han mantenido relaciones sexuales bajo el efecto de sustancias psicoactivas/drogas (Anexo 5).

Estos resultados son semejantes al de Egusquiza, quien observo el 30,8% revelaron que utilizaron el preservativo o condón a veces y algunos nunca utilizaron el preservativo cuando tuvieron relaciones sexuales.

Siendo algunos de estos porcentajes aparentemente menores, pero alarmantes ya que va a influir de manera negativa en la conducta sexual del adolescente y ello puede traer consecuencias irreversibles ocasionándole la muerte.

Las conductas en el adolescente son muy cambiantes, desde la desobediencia, hasta el mantenerse callados ante diferentes circunstancias que tal vez no le agraden. Para comprender la conducta del adolescente es necesario tener en cuenta que se está tomando a la conducta como el comportamiento, como la manera de actuar y vivir del individuo, por lo que está unido al comportamiento. La conducta en el adolescente estará relacionada por aquellos comportamientos visibles o no en él, ya sea física o cognitivamente. Si el adolescente ejecuta comportamientos de forma peligrosa poniendo en riesgo sobre todo su salud, tendrá mayor predisposición a alguna situación en la cual puede sufrir daños desde temporales e irreversibles o hasta permanentes para su salud (Alvarez, Müller, & Vergara, 2015).

En la Tabla 3, en el conocimiento sobre el VIH/SIDA y la conducta sexual de riesgo en adolescentes observamos que el 92,5% de los adolescentes presentaron conocimiento adecuado sobre VIH/SIDA y conducta sexual de riesgo aceptable y el 7,5% de los adolescentes con adecuado conocimiento sobre VIH/SIDA y conducta de riesgos no aceptable. No existe relación estadística significativa entre el conocimiento sobre VIH/SIDA y las conductas sexuales de riesgo.

Los resultados tienen similitud con lo hallado por Alonso y Gomes, quienes concluyeron que no existe relación significativa entre el conocimiento sobre VIH/SIDA y las conductas sexuales en adolescentes. Difiriendo con Conde donde observó que existe relación significativa entre ambas variables.

En los resultados se observan un porcentaje mayor (70,0) de adolescentes con conocimiento inadecuado y conducta sexual de riesgo aceptable, probablemente estos resultados son ocasionados porque los adolescentes reciben información a través de medios de comunicación o por los consejos positivos de sus padres o del entorno y

dependiendo mucho de la personalidad y la capacidad que tenga el adolescente para captar estos consejos y practicarlos, conllevándole a tener una conducta sexual aceptable.

## V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1. CONCLUSIONES

- El 84,4% de adolescentes tienen conocimiento adecuado sobre VIH/SIDA y el 15,6% presentan un conocimiento inadecuado.
- El 89% de adolescentes presentan conductas sexuales de riesgo aceptables, y el 11% presentaron conductas sexuales no aceptables.
- No existe relación estadística significativa entre el conocimiento sobre VIH/SIDA y las conductas sexuales de riesgo.

## 5.2. RECOMENDACIONES

- De acuerdo con los resultados encontrados en la investigación deberían estos ser propagados para concientizar a cada adolescente a cerca del conocimiento adecuado y conductas sexuales de riesgo aceptables, para que fortalezcan las debilidades existentes.
- El profesional de enfermería debería optar por estrategias novedosas para llegar al adolescente e influir en el conocimiento adecuado sobre VIH/SIDA y conductas sexuales de riesgo aceptables, juntamente con las instituciones educativas para lograr retroalimentar el conocimiento y fortalecer las conductas.
- El Ministerio de Salud colectivamente con el Ministerio de Educación deberían difundir mediante las redes sociales o medios de comunicación temas puntuales sobre VIH/SIDA y las conductas sexuales para tener un estilo de vida sexual adecuada y sin riesgo a contraer dicha enfermedad.
- Nuestra investigación sirva como referencia para otros trabajos a futuro, con la finalidad de incentivar y mejorar el conocimiento y la salud sexual de los adolescentes.
- Los docentes a través de reuniones con los padres de familia podrían trabajar temas sobre sexualidad incluyendo el VIH/SIDA, reforzando la comunicación entre padres y adolescentes.

## VI. BIBLIOGRAFIA

- Alonzo, E., & Gomes, E. (2018). Conocimiento sobre VIH/SIDA y practicas sexuales en adolescentes. Tesis de pregrado, Universidad Nacional De Trujillo, Facultad De Enfermeria, La Libertad, Perú. Obtenido de <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11892/1817.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Alva, A., & Cisneros, A. (2019). Conocimiento sobre VIH/SIDA y practicas sexuales en adolescentes de un Centro Pre Universitario. Nuevo Chimbote, 2019. Tesis de pregrado, Universidad Nacional Del Santa, Facultad De Ciencias, Nuevo Chimbote, Perú. Obtenido de <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/3516>
- Alvarado, J. (2015). Educación sexual preventiva en adolescentes. Tesis doctoral, Universidad Nacional De Educación A Distancia, Facultad De Educacion, Madrid. Obtenido de [http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/tesisuned:Educacion-Jealvarado/ALVARADO\\_THIMEOS\\_Julia\\_Eliana\\_Tesis.pdf](http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/tesisuned:Educacion-Jealvarado/ALVARADO_THIMEOS_Julia_Eliana_Tesis.pdf)
- Alvarez , J., Müller, A., & Vergara, V. (2015). Conducta sexual y nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Revista Ciencia e Investigación Médica Estudiantil Latinoamericana (CIMEL), 7. Obtenido de <https://www.cimel.felsocem.net/index.php/CIMEL/article/view/582/336>
- Amado, N. (2021). Asociación entre nivel educativo y conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA en mujeres adolescentes de Perú, según ENDES 2019. Tesis de pregrado, Universidad Ricardo Palma, Facultad De Medicina Humana, Lima, Perú. Obtenido de <http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/3774/AMADO%20CORNEJO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Aranda, P., & Cueto, A. (2019). Conocimientos y actitudes hacia el VIH/SIDA en los adolescentes de una institución educativa. Provincia del Santa. 2019. Tesis de pregrado, Universidad Nacional Del Santa, Facultad De Ciencias, Nuevo Chimbote, Perú. Obtenido de <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3392/49252.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Arias, I., Cordovi, L., & Maceo, A. (2015). Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en estudiantes de Medicina Integral Comunitaria. Revista Multimed, 16. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2015/mul151i.pdf>
- Barahona, P. (2020). Conocimiento sobre practicas preventivas asociadas a la transmisión de VIH/SIDA en adolescentes del colegio Horacio Zevallos-José Leonardo Ortíz 2019. Tesis de pregrado, Universidad Señor Del Sipan, Pimentel, Perú. Obtenido de <https://core.ac.uk/download/pdf/337272511.pdf>
- Bravo, P., Calle, M., & Lazaro, L. (2018). conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en varones de una institución educativa de Nasca- Ica, 2017. Tesis de pregrado, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad De Enfermería, Lima, Perú. Obtenido de [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3694/Conocimiento\\_BravoMolina\\_Patricia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3694/Conocimiento_BravoMolina_Patricia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Buendia, L. (2017). investigó “Conocimiento y actitudes sobre el VIH/SIDA que tienen los estudiantes del 5to año de secundaria del colegio nacional “Bandera Del Perú” y el colegio privado “Libertador Simón Bolívar”, de la provincia de Pisco en el año 2017”. Tesis de pregrado, Universidad Alas Peruanas, Facultad De Medicina Humana Y Ciencias De La Salud, Ica - Perú. Obtenido de

[https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/browse?rpp=20&sort\\_by=-1&type=author&etal=-1&starts\\_with=B&order=ASC](https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/browse?rpp=20&sort_by=-1&type=author&etal=-1&starts_with=B&order=ASC)

Calle, L. (2018). Nivel de conocimiento ,y actitudes sobre VIH/SIDA en estudiantes de 5° secundaria del colegio nacional de Iquitos, Mayo a Julio 2018. Tesis de pregrado, Universidad Científica Del Perú, Facultad De Ciencias De La Salud, San Juan, Iquitos. Obtenido de <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/553/CALLE-1-Trabajo-Nivel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Cardona, A., Hernandez, J., Suarez, G., & Zapata, W. (2015). Conocimientos actitudes y prácticas sobre VIH/SIDA en estudiantes de educación media de Medellín. Revista iMedPub Journals, 10. Obtenido de <https://www.archivosdemedicina.com/medicina-de-familia/conocimientos-actitudes-y-prcticas-sobre-vihsida-en-estudiantes-de-educacin-media-demedelln.pdf>

Collave, Y. (2020). La historia del primer caso de SIDA en el Perú (y cómo ha cambiado la situación en el país). El Comercio. Obtenido de <https://elcomercio.pe/tecnologia/ciencias/personas-que-viven-con-vih-estan-en-mayor-riesgo-de-tener-covid-19-grave-noticia/>

Conde, E. (2019). nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y conductas sexuales en adolescentes de la institución educativa Santa Ana. Chíncha Alta.2018. Tesis de pregrado, Universidad Inca Garcilazo De La Vega, Facultad De Enfermería, Ica, Perú. Obtenido de [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4689/TESIS\\_CONDE\\_E\\_STEFANIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4689/TESIS_CONDE_E_STEFANIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Donas, S. (2001). Adolescencia y juventud en america latina. Costa Rica: Ed. del LUR.  
Obtenido de <https://es.scribd.com/document/37856118/Adolescencia-y-Juventud-en-AMERICA-LATINA>
- Flores, E., Martinez, M., Alonso, M., & Hernandez, L. (2017). Intervención educativa en adolescentes sobre conocimientos en la prevención de ITS/VIH-SIDA. Revista de Ciencias Médicas de la Habana, 18. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revciemedhab/cmh-2017/cmh172c.pdf>
- Galvez, L. (2017). Conocimientos y actitudes sobre las vías de transmisión del VIH/SIDA en los estudiantes de 5to de secundaria de la institución educativa particular Santo Domingo, El Apostol, Agosto - Noviembre 2017. Tesis de pregrado, Universidad Norbert Wiener, Facultad De Ciencias De La Salud, Lima - Perú. Obtenido de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1519/TITULO%20%20%20G%20C3%A1lvez%20Gaviria%20%20Lloyd%20Yosselyn.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Garcia, J., Tarazona, Y., Rojas, J., Bayona, E., & Diaz, L. (2016). Conocimientos sobre la transmisión del virus de la inmunodeficiencia humana entre estudiantes de 11 a 20 años de comunas pobres de Bucaramanga, Colombia. Revista ResearchGate Logo, Colombia, 8. Obtenido de <http://www.sidastudi.org/es/registro/ff80818154a3fb90015559f0abd60620>
- Garzón, M., Moreno, J., & Sánchez, J. (2016). Estimación de la conducta sexual de riesgo en adolescentes. Tesis de pregrado, Fundación Universitaria Los Libertadores, Bogotá. Obtenido de <https://repository.libertadores.edu.co/bitstream/handle/11371/676/Garz%C3%B3nRodr%C3%ADguezMarleydiLorena.pdf?sequence=2>

Guerrero, L., & Ramos, A. (2015). Conocimientos, actitudes y creencias de los adolescentes sobre el VIH/SIDA. Revista MEDES. Obtenido de <https://medes.com/publication/105383>

Hanco, N. (2021). Nivel de conocimiento del VIH/SIDA en adolescentes de la comunidad Picchu Santa Rosa del 2021. Tesis de pregrado, Universidad Privada San Carlos, Facultad De Ciencias, Puno, Perú. Obtenido de [http://repositorio.upsc.edu.pe/bitstream/handle/UPSC/4629/Natividad\\_HANCCO\\_CO NDORI.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upsc.edu.pe/bitstream/handle/UPSC/4629/Natividad_HANCCO_CO NDORI.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Iglesias, I., Gonzales, J., & Leon, J. (2015). Impacto del VIH en adolescentes y jóvenes : análisis preliminar desde la teoría cultural del consenso. Revista MULTIDISCIPLINARIADELSIDA, 1(4), 11. Obtenido de [http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/11796/Impacto\\_del\\_VIH\\_en\\_adolescentes.pdf?sequence=2](http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/11796/Impacto_del_VIH_en_adolescentes.pdf?sequence=2)

INEI. (2018). Conocimiento de VIH e ITS. Obtenido de [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1656/pdf/cap011.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/pdf/cap011.pdf)

Krauskopf, D. (2000). Participacion social y desarrollo en la adolescencia. UNFPA/FNUAP, fondo de poblacion de las Naciones Unidas. Costa Rica: 2da edicion. Obtenido de <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Participaci%C3%B3n%20Social%20y%20Adolescencia%20Dina%20Krauskopf.PDF>

Livias, Y., & Zamora , E. (2017). Conocimiento sobre VIH-SIDA y comportamiento sexual en estudiantes del 5to. grado de secundaria de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann- Huaraz-2017. Tesis de pregrado, Universidad Nacional Santiago Antúnez

- De Mayolo, Facultad De Ciencias Médicas, Huaraz, Ancash. Obtenido de <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/2842>
- Lopez, J., & Ruiz, M. (2015). Conocimientos Actitudes y Prácticas sobre VIH-SIDA en los Adolescentes del Colegio 1° de Junio, del Barrio Jorge Dimitrov, Distrito I, municipio de Managua, Departamento de Managua, en el periodo del 1° de Octubre al 30 de Noviembre de 2015. Tesis de pregrado, Universidad Nacional Autonoma De Nicaragua Recinto Universitario “Ruben Dario”, Facultad De Ciencias Médicas, Managua, Nicaragua. Obtenido de <https://repositorio.unan.edu.ni/1609/1/90415.pdf>
- Minaya, B., & Toribio, S. (2017). CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y LA ACTITUD PREVENTIVA EN ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA EXPERIMENTAL. NUEVO CHIMBOTE, 2016. tesis de pregrado, UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA, FACULTAD DE CIENCIAS, Nuevo Chimbote - Perú. Obtenido de <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3124/47247.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- MINSA. (2018). Situación Actual del VIH-SIDA en el Perú. Obtenido de <https://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/EAccMed/ReunionesTecnicas/PONENCIAS/2018/DIA3/SituacionActualVIH-SIDA.pdf>
- Morales, L., & Morales, C. (2019). Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre VIH/SIDA en adolescentes de 15 a 19 años que asisten al Puesto de Salud “La Montañita” del municipio de Estelí, Departamento de Estelí, en el periodo del 1° de Octubre al 31 de Diciembre del 2018. tesis de pregrado, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, FACULTAD REGIONAL MULTIDISCIPLINARIA DE ESTELI > Medicina, Nicaragua. Obtenido de <https://repositorio.unan.edu.ni/11162/>

- Mukodsi, M., Hernández, A., Columbié, W., González, E., & Amador, D. (2003). El enfoque de riesgo por patología en Atención Primaria de Salud. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 19. Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252003000600001](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252003000600001)
- Muñoz, C. (2017). Nivel de conocimiento de las vías de transmisión y medidas preventivas del vih en adolescentes de 15 a 18 años de la institución educativa 0026 Aichi Nagoya, Ate Vitarte-Lima, 2016. Tesis de pregrado, Universidad Privada Sergio Bernales, Facultad De Obstetricia, Cañete – Perú. Obtenido de <http://repositorio.upsb.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/UPSB/105/MU%c3%91OZ%20MONTES%20Claudia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- OMS. (2016). Estrategia mundial del sector de la salud contra el VIH, 2016-2021. Obtenido de : <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
- OMS. (2017). Día mundial del SIDA. Obtenido de <https://www.who.int/es/news/item/01-12-2017-world-aids-day-2017>
- OMS. (2019). Recomendaciones de la OMS sobre salud y derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes. Departamento de Salud Reproductiva e Investigaciones Conexas, Suiza. Obtenido de <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/312341/9789243514604-spa.pdf?ua=1>
- OMS. (2019). VIH/SIDA. Obtenido de [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=9573:2019-factsheet-hiv-aids&Itemid=40721&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9573:2019-factsheet-hiv-aids&Itemid=40721&lang=es)
- OMS. (2020). Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. Obtenido de [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/)

- Ordoñez, S. (2018). Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención de ITS/VIH SIDA, en estudiantes de la unidad educativa Saraguro Sección Matutina. Tesis de pregrado, Universidad Nacional De Loja, Facultad De La Salud Humana, Loja, Ecuador. Obtenido de <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/20518/1/TESIS%20SILVANA%20ORDO%c3%91EZ.pdf>
- Pacheco, B., & Erreyes, S. (2017). Conocimientos y practicas sobre VIH-SIDA en estudiantes:unidad educativa Cesar Davila Andrade. Cuenca, 2017. Tesis de pregrado, Universidad De Cuenca, Facultad De Ciencias Médicas, Cuenca, Ecuador. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28426/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACI%c3%93N.pdf>
- Peñaherrera, E. (1998). Comportamientos de riesgos adolescente: una aproximacion psicosocial. Revista de psicologia de la PUCP, XVI, 1-29. Obtenido de <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/7379>
- Perez, L. (2018). Conocimiento sobre VIH/SIDA y conducta sexual en el estudiante de la escuela profesional de enfermería, Universidad Nacional Del Santa – 2018. Universidad Nacional Del Santa, Facultad De Ciencias, Nuevo Chimbote – Perú. Obtenido de <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3210/48890.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Polit, H. (2009). Investigacion cientifica en ciencias de la salud (6ª ED.). Revista La Casa Del Libro. Obtenido de <https://www.casadellibro.com/libro-investigacion-cientifica-en-ciencias-de-la-salud-6-ed/9789701026908/732682>
- Ramirez, F. (2018). Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en estudiantes de quinto de secundaria del colegio Mariscal Andrés Avelino Cáceres 2016, Lima - Perú. Tesis de

- pregrado, Universidad Privada San Juan Bautista, Facultad De Ciencias De La Salud, Lima, Perú. Obtenido de <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1792/T-TPMC-Fabrizio%20Ramirez%20Hidalgo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Sarduy, M., Sarduy, A., & Collado, L. (2015). Nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA en estudiantes de secundaria básica. *Revista Cubana De Enfermeria*, 13. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2015/cnf154d.pdf>
- Silber, T., Munist, M., Magdaleno, M., & Suarez, E. (1992). Manual de medicina de la adolescencia (Vol. 20). Washington. Obtenido de <https://iris.paho.org/handle/10665.2/3124>
- Weissmann, P. (2010). Adolescencia. *Revista Iberoamericana de Educación principal OEI*, 8. Obtenido de <https://rieoei.org/historico/deloslectores/898Weissmann.PDF>
- Wong, C. (2012). Enfoque epidemiológico de riesgo en atención en salud. Compilación con fines docentes, Universidad De San Carlos De Guatemala, Facultad De Ciencias Medicas, Guatemala. Obtenido de <https://saludpublicayepi.files.wordpress.com/2012/08/enfoque.pdf>
- Yalán, B. (2016). Conductas sexuales de riesgo en adolescentes del colegio Fe Y Alegría N°41 La Era - Ñaña. Tesis de pregrado, Universidad Ricardo Palma, Facultad De Medicina Humana, Lima, Perú. Obtenido de [https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/981/Betsi%20Thais%20Yal%C3%A1n%20Enciso\\_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/981/Betsi%20Thais%20Yal%C3%A1n%20Enciso_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

# **ANEXO**



## ANEXO 1

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se me ha comunicado que el título de esta investigación es “CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA Y LA CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA. NUEVO CHIMBOTE. 2020”, el propósito de este estudio es Conocer el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA relacionado con la conducta sexual de riesgo en adolescentes. El presente proyecto de investigación está siendo conducida por GUERRERO GARCIA JAKELIN KELY y QUEZADA MIRANDA PRISCILA IRMA, con la asesoría de la profesora Dra. CARMEN SERRANO VALDERRAMA de la Universidad Nacional del Santa. Si accedo a participar en este estudio, deberé responder dos instrumentos, la que tomará 15 minutos de mi tiempo. Mi participación será voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación. Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo del proyecto, soy libre de formular las preguntas que considere pertinentes. Si sintiera incomodidad, frente a alguna de las preguntas, puede ponerlo en conocimiento de la persona a cargo de la investigación y abstenerse de responder. Gracias por su participación.

Yo, \_\_\_\_\_ doy mi consentimiento para que mi hijo(a) participe en el estudio y soy consciente que la participación es enteramente voluntaria.

He recibido información en forma verbal sobre el estudio mencionado anteriormente y he comprendido la información y las explicaciones alcanzadas por el equipo investigador. He tenido la oportunidad de discutir sobre el estudio y hacer preguntas. Al firmar este consentimiento estoy de acuerdo que los datos obtenidos en los cuestionarios serían utilizados según lo descrito y detallado en la hoja de información en la investigación en la que estoy participando.

Entiendo que puedo finalizar mi participación en el estudio en cualquier momento, sin que esto represente algún perjuicio para mí. Entiendo que recibiré una copia de este formulario de consentimiento e información del estudio y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo comunicarme con:

Nombre del investigador: GUERRERO GARCIA, Jakelin Kely / QUEZADA MIRANDA, Priscila Irma, Institución: UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA Teléfono: 922749071/ 920513929

Nombre del asesor: Dra. SERRANO VALDERRAMA, Carmen Institución: UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA

Como prueba de consentimiento voluntario para participar en este estudio, firmo a continuación:

.....

Firma del participante y fecha

.....

Firma del investigador y fecha

.....

Nombre del participante DNI:

.....

Firma del investigador y fecha



## ANEXO 2

### CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA EN ADOLESCENTES

**Autores:** Alonzo y Gómez (2018). Evaluado y corregido por juicio de experto, por el Lic. Carlos Chávez García. Coordinador de la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de las ITS – VIH/SIDA y VHB del Hospital Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote.

**Instrucciones:** A continuación, le presentamos un cuestionario que servirá para conocer el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en Adolescentes. Por el cual le pedimos su participación y sinceridad al responder las preguntas que se muestran a continuación. Marcar solo una alternativa con X:

#### I. CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA:

1. ¿Qué es el SIDA?
  - a. Enfermedad infecciosa causada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH).
  - b. Enfermedad curable, causada por el VIH.
  - c. Enfermedad infecciosa, causada por el Virus del Papiloma Humano.
  - d. Enfermedad contagiosa causada por la bacteria Echerichia Coli
2. ¿El SIDA es producido por?
  - a. Virus
  - b. Hongos
  - c. Bacterias
  - d. Parásitos
3. ¿Cuál es la diferencia entre VIH y SIDA?
  - a. El VIH se transmite por la saliva y el SIDA por vía sexual.
  - b. El VIH es un virus y el SIDA es la etapa terminal de la enfermedad
  - c. El VIH causa el SIDA y el SIDA causa la Tuberculosis.
  - d. El VIH tiene cura y el SIDA es una enfermedad incurable.
4. ¿Cómo se previene la infección del VIH?
  - a. Usando cualquier método anticonceptivo.

- b. Conociendo sobre el VIH/SIDA y sus medidas preventivas.
  - c. Aprendiendo de la televisión o por lo que escuchamos.
  - d. Iniciando a edad temprana las relaciones sexuales.
5. Quienes se pueden infectar con el VIH:
- a. Homosexuales
  - b. Heterosexuales
  - c. Bisexuales
  - d. Todos pueden contraer la infección.
6. El preservativo, ¿Protege para no infectarnos del VIH?
- a. No, solo previene los embarazos no deseados.
  - b. No, el preservativo solo previene la Sífilis y Gonorrea
  - c. Sí, es el único método con mayor eficacia frente al VIH.
  - d. Si, y es innecesario saber usarlo frente al VIH.
7. ¿En qué momento se debe colocar el condón?
- a. Durante las relaciones sexuales.
  - b. Antes de las relaciones sexuales.
  - c. Después de las relaciones sexuales
  - d. En ningún momento.
8. ¿Cuál es la prueba confirmatoria para el VIH?
- a. Análisis de orina.
  - b. Análisis de heces.
  - c. Western Blot (WB) y la Prueba Inmunofluorescencia Indirecta (IFI)
  - d. Muestra de BK
9. ¿Cuánto tiempo se debe esperar para hacerse el tamizaje del VIH, después de haberse expuesto al virus?

- a. Transcurridos 6 meses desde la última práctica sexual de riesgo.
  - b. Transcurridos al menos 1 semana desde la última práctica sexual de riesgo.
  - c. Transcurridos al menos 2 meses desde la última práctica sexual de riesgo.
  - d. Transcurridos 12 meses desde la última práctica sexual de riesgo.
10. ¿Una persona cómo se puede infectar con el VIH?
- a. A través de la picadura de insectos
  - b. Al abrazar, besar, usar vasos, peines o ropa de la persona infectada.
  - c. Al tener relaciones sexuales desprotegidas con una persona infectada.
  - d. Al tener relaciones sexuales con una persona resfriada.
11. ¿La persona infectada con el VIH, tendrá cura?
- a. Si se puede curar tomando los retrovirales indicados por el médico.
  - b. Si se cura, tiene un proceso de replicación y luego solo desaparece.
  - c. No se cura, solo es posible llevar un tratamiento antirretrovírico el cual evita que se presenten las enfermedades oportunistas (Tuberculosis, Neumonía, etc.)
  - d. Demora un largo periodo de tiempo, pero se cura gracias a la vacuna contra el SIDA.
12. ¿Quiénes pueden recibir el TARGA (Tratamiento Antirretroviral de Gran Actividad)
- a. Toda persona infectada por el VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana).
  - b. Solo las personas que tienen el SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida).
  - c. Las personas que tienen Tuberculosis y VIH/SIDA.
  - d. Toda persona que ha tenido relaciones sexuales sin protección.

**TABLA DE LAS RESPUESTAS DEL INSTRUMENTO 1: CUESTIONARIO DE  
CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA EN ADOLESCENTES**

ITEMS	ALTERNATIVAS CORRECTAS	PUNTAJE	
		PREGUNTA INCORRECTA	PREGUNTA CORRECTA
1	A	0	4
2	A	0	4
3	B	0	4
4	B	0	4
5	D	0	4
6	C	0	4
7	B	0	4
8	C	0	4
9	C	0	4
10	C	0	4
11	C	0	4
12	A	0	4

Cada ítem tendrá un valor de 0: respuesta incorrecta y 4: respuesta correcta.



**ANEXO 3**  
**TEST DE CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO SOBRE VIH/SIDA**  
**EN ADOLESCENTES**

**Autores:** Alonzo y Gomes (2018)

**Modificado por:** Jakelin Kely Gurrero García, Priscila Irma Quezada Miranda

**Instrucciones:** Marque con una (X) en el casillero la respuesta que usted crea conveniente.

ITEMS	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1. Usas preservativo en cada relación sexual (lo usas desde el principio).			
2. Usas el mismo preservativo en la siguiente relación sexual con tu pareja.			
3. Cambias de pareja frecuentemente.			
4. Mantienes relaciones sexuales con personas que recién conoces.			
5. Tienes varias parejas sexuales a la vez.			
6. Tienes relaciones sexuales con personas de tu mismo sexo sin usar preservativo.			
7. Aceptas tener relaciones sexuales sin preservativo si tu pareja te lo pide.			
8. Has mantenido relaciones sexuales bajo el efecto de sustancias psicoactivas/drogas.			
9. Acudirías al médico si observaras alguna secreción anormal en tu pene (varón) o vagina (mujer).			
10. Acostumbras a llevar contigo condones.			

**TABLA DE RESPUESTAS SOBRE CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO  
SOBRE VIH/SIDA EN ADOLESCENTES**

ITEMS	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1. Usas preservativo en cada relación sexual (lo usas desde el principio).	2	1	0
2. Usas el mismo preservativo en la siguiente relación sexual con tu pareja.	0	1	2
3. Cambias de pareja frecuentemente.	0	1	2
4. Mantienes relaciones sexuales con personas que recién conoces.	0	1	2
5. Tienes varias parejas sexuales a la vez.	0	1	2
6. Tienes relaciones sexuales con personas de tu mismo sexo sin usar preservativo.	0	1	2
7. Aceptas tener relaciones sexuales sin preservativo si tu pareja te lo pide.	0	1	2
8. Has mantenido relaciones sexuales bajo el efecto de sustancias psicoactivas/drogas.	0	1	2
9. Acudirías al médico si observarás alguna secreción anormal en tu pene (varón) o vagina (mujer).	2	1	0
10. Acostumbras a llevar contigo condones.	2	1	0

CALIFICACION	Siempre	A veces	Nunca
<b>Aceptable</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
<b>No aceptable</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>

Las respuestas de los ítems 1, 9 y 10 son aceptables, mientras que las respuestas de los ítems 2, 3, 4, 5, 6, 7 y 8 son no aceptables.

## ANEXO 4

### INSTRUMENTO DESARROLLADO 1: CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA

<b>PREGUNTAS</b>	<b>PREGUNTA CORRECTA</b>	<b>PREGUNTA INCORRECTA</b>
1. ¿Qué es el SIDA?	100%	0%
2. ¿El SIDA es producido por?	87,5%	12,5%
3. ¿Cuál es la diferencia entre VIH y SIDA?	73,4%	26,6%
4. ¿Cómo se previene la infección del VIH?	60,9%	39,1%
5. Quienes se pueden infectar con el VIH:	81,3%	18,8%
6. El preservativo, ¿Protege para no infectarnos del VIH?	85,9%	14,1%
7. ¿En qué momento se debe colocar el condón?	78,1%	21,9%
8. ¿Cuál es la prueba confirmatoria para el VIH?	68,8%	31,3%
9. ¿Cuánto tiempo se debe esperar para hacerse el tamizaje del VIH, después de haberse expuesto al virus?	37,5%	62,5%
10. ¿Una persona cómo se puede infectar con el VIH?	100%	0%
11. ¿La persona infectada con el VIH, tendrá cura?	82,8%	17,2%
12. ¿Quiénes pueden recibir el TARGA (Tratamiento Antirretroviral de Gran Actividad)	65,6%	34,4%

## ANEXO 5

### INSTRUMENTO DESARROLLADO 2: CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO EN ADOLESCENTES

ITEMS	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1. Usas preservativo en cada relación sexual (lo usas desde el principio).	35,9%	29,7%	34,4%
2. Usas el mismo preservativo en la siguiente relación sexual con tu pareja.	0 %	28,1%	71,9%
3. Cambias de pareja frecuentemente.	3,1%	57,8%	39,1%
4. Mantienes relaciones sexuales con personas que recién conoces.	0%	45,3%	54,7%
5. Tienes varias parejas sexuales a la vez.	0%	39,1%	60,9%
6. Tienes relaciones sexuales con personas de tu mismo sexo sin usar preservativo.	1,6%	21,9%	76,6%
7. Aceptas tener relaciones sexuales sin preservativo si tu pareja te lo pide.	7,8%	62,5%	29,7%
8. Has mantenido relaciones sexuales bajo el efecto de sustancias psicoactivas/drogas.	1,6%	46,9%	51,6%
9. Acudirías al médico si observaras alguna secreción anormal en tu pene (varón) o vagina (mujer).	29,7%	50%	20,3%
10. Acostumbras a llevar contigo condones.	6,3%	57,8%	35,9%