

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA Y PRÁCTICAS SEXUALES EN
ADOLESCENTES DE UN CENTRO PRE UNIVERSITARIO. NUEVO
CHIMBOTE, 2019**

PRESENTADO POR:

Bach. ALVA PÉREZ ALDO RAÚL

Bach. CISNEROS CHUNGA ALEJANDRA ANTUANNETH

ASESORA:

Ms. RODRIGUEZ BARRETO YOLANDA

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA**

NUEVO CHIMBOTE – PERÚ

2020

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Revisado y V^o B^o de:

Ms. RODRIGUEZ BARRETO, Yolanda
ASESORA

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



Revisado y Visto Bueno de:

Mg. PINTO FLORES, Irene.
PRESIDENTA

Dra. HUAÑAP GUZMÁN, Margarita.
SECRETARIA

Ms. RODRIGUEZ BARRETO, Yolanda
INTEGRANTE

ACTA DE CALIFICACIÓN DE LA SUTENTACIÓN DE LA TESIS

En el Distrito de Nuevo Chimbote, en la Universidad Nacional de Santa, en el Aula Multimedia de la escuela Profesional de enfermería, siendo las 13:00 horas del día 14 de enero 2020, dando cumplimiento a la Resolución N° 002-2020-UNI-FC, se reunió el Jurado Evaluador presidido por Ms. Irene Pinto Flores, teniendo como miembros a Dra. Margarita Huanap Guzmán (secretario) (a), y Ms. Yolanda Rodríguez Barreto (integrante), para la sustentación de tesis a fin de optar el título de licenciado en enfermería, realizado por el, (la), (los) tesista (as) Alejandra Antwaneth Caceres Chunga y Aldo Raúl Alva Pérez.

....., quien (es) sustentó (aron) la tesis intitulada: Conocimiento sobre VIH/sida y prácticas sexuales en adolescentes de un centro Pre Universitario, Nuevo Chimbote, 2019.

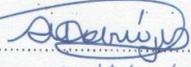
Terminada la sustentación, el (la), (los) tesista (as)s respondió (ieron) a las preguntas formuladas por los miembros del jurado.

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 19.3 puntos, según artículo 103° del Reglamento General de Grados y Títulos de la Universidad Nacional del Santa, vigente (Resolución N° 492-2017-CU -R-UNS)

Siendo las 14:00 horas del mismo día se dio por terminado el acto de sustentación firmando los miembros del Jurado en señal de conformidad


Nombre: Ms. Irene Pinto Flores
Presidente


Nombre: Dra. Margarita Huanap Guzmán
Secretario


Nombre: Ms. Yolanda Rodríguez Barreto
Integrante

Distribución: Integrantes J.E (), tesistas () y archivo (02).





Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: **Aldo Alva Alejandra Cisneros**
Título del ejercicio: **Informe Aldo Alejandra**
Título de la entrega: **Informe Tesis**
Nombre del archivo: **INFORME-TESIS-Alva-Cisneros.docx**
Tamaño del archivo: **1.02M**
Total páginas: **66**
Total de palabras: **9,891**
Total de caracteres: **55,019**
Fecha de entrega: **14-ene-2020 09:48p.m. (UTC-0500)**
Identificador de la entrega: **1242067395**

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA Y PRÁCTICAS SEXUALES EN
ADOLESCENTES DE UN CENTRO PRE UNIVERSITARIO, NUEVO
CHIMBOTE, 2019

PRESENTADO POR ALVA PÉREZ ALDO RAÚL Y
CISNEROS CHUNGA ALEJANDRA ANTUANNETH

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

NUEVO CHIMBOTE - PERÚ
2019

DEDICATORIA

A Elisa y Aldo, mis padres, por su amor y comprensión, por darme la fuerza para continuar y superar mis momentos más difíciles.

A mi hermano Thiago, por inspirarme y motivarme a ser mejor persona, mejor hijo y mejor hermano.

A Alejandra, por su compañía y paciencia durante este largo proceso.

A mis amigos, quienes me han ayudado a crecer en todas mis dimensiones y, por su cariño y aceptación.

ALDO.

DEDICATORIA

A mi familia, en especial a mi madre Edith, y a mis tíos Jaime y Luis por brindarme su amor, comprensión y apoyo incondicional el cual me fortalece y me motiva a ser mejor cada día.

A mis abuelos, Candelaria y Ruperto, mis ángeles que siempre han cuidado de mí, durante su vida terrenal y ahora que están en el cielo me acompañan en cada paso que doy.

Con todo mi amor y cariño para las personas que hicieron y hacen todo lo posible para que yo pueda lograr mis sueños, por motivarme y darme la mano cuando sentía que el camino se terminaba.

A mi amigo Aldo, mi compañero de tesis, quien me acompañó en toda esta travesía; por su tiempo, dedicación, y compromiso con este trabajo.

ALEJANDRA

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional del Santa por acogernos dentro de sus puertas y brindarnos una educación de calidad a la altura de nuestras exigencias.

A nuestras docentes de la Escuela Profesional de Enfermería por inspirarnos, formarnos y sobretodo ser una red de apoyo durante nuestros años de estudio.

Al Centro Pre Universitario por la disposición que tomaron para facilitarnos esta la realización de esta investigación

A los adolescentes por su participación en este trabajo, sin ellos esta investigación no hubiera sido posible.

A nuestra asesora Yolanda Rodríguez Barreto por su paciencia y dedicación, sobre todo por ser guía durante este largo proceso.

Aldo Raúl y Alejandra Antuanneth

INDICE GENERAL

	Pág.
RESUMEN	xiii
ABSTRACT	xiv
I. INTRODUCCIÓN	15
II. MARCO TEÓRICO	25
III. MATERIALES Y MÉTODOS	25
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	39
4.1. RESULTADOS	39
4.2. DISCUSION	45
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	51
5.1. CONCLUSIONES	51
5.2. RECOMENDACIONES	52
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	54
VII. ANEXOS	60

INDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA N° 01: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA EN ADOLESCENTES DEL CENTRO PRE UNIVERSITARIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019.	39
TABLA N°02: PRÁCTICAS SEXUALES EN ADOLESCENTES DEL CENTRO PRE UNIVERSITARIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019.	41
TABLA N° 03: RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA Y LAS PRÁCTICAS SEXUALES EN ADOLESCENTES DEL CENTRO PRE UNIVERSITARIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019.	43

INDICE DE FIGURAS

	Pág.
FIGURA N° 01: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA EN ADOLESCENTES DEL CENTRO PRE UNIVERSITARIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019.	40
FIGURA N°02: PRÁCTICAS SEXUALES EN ADOLESCENTES DEL CENTRO PRE UNIVERSITARIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019.	42
FIGURA N° 03: RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA Y LAS PRÁCTICAS SEXUALES EN ADOLESCENTES DEL CENTRO PRE UNIVERSITARIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019.	44

INDICE DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO	61
ANEXO 2: CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA	62
ANEXO 3: CUESTIONARIO DE PRACTICAS SEXUALES	65
ANEXO 4: NÚMERO DE ADOLESCENTES POR EDAD	68
ANEXO 5: NÚMERO DE ADOLESCENTES POR SEXO	69
ANEXO 6: INSTRUMENTO RESULTO: PRACTICAS SEXUALES	70

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo el objetivo de conocer la relación entre el nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA con las prácticas sexuales en adolescentes del Centro Pre Universitario de la Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote, 2019. El diseño es de tipo descriptivo correlacional de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 209 adolescentes que cumplieron con los criterios de inclusión; la recolección de datos se realizó utilizando los siguientes instrumentos: Cuestionario del nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y el cuestionario de prácticas sexuales. Los datos fueron procesados en el Software SPSS versión 25, concluyendo 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 manifiestan 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.

Concluyendo que existe una relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y las prácticas sexuales en adolescentes ($\chi^2 = 182,718$). Se determina que en todos los adolescentes con 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.

Palabras clave: conocimiento, práctica sexual, VIH/SIDA

ABSTRACT

This research work aims to know the relationship between the level of knowledge about HIV / AIDS and sexual practices in teenagers of the Pre University Center of the National University of Santa. Nuevo Chimbote, 2019. The design is a descriptive correlational cross-sectional type; the sample was made up of 209 teenagers who met the inclusion criteria; data collection was carried out using the following instruments: Level of knowledge questionnaire on HIV / AIDS and the questionnaire on sexual practices. The data was processed in the SPSS Software version 25, concluding that: 96.2% of teenagers have a high level of knowledge about HIV / AIDS and 3.8% have a low level of knowledge; and 96.2% of teenagers report having lower risk sexual practices, and only 3.8% have higher risk sexual practices as not using a condom from the beginning to the end of the sex, having sex with different partners, having sex in exchange for money, drugs or alcohol and not using water base lubricants.

There is a significant relationship between the level of knowledge about HIV / AIDS and sexual practices in teenagers ($\chi^2 = 182.718$). It is determined that in all teenagers with a low level of knowledge about HIV / AIDS, 100% had higher risk sexual practices; and that in all adolescents have a high level of knowledge about HIV / AIDS, 100% have lower risk sexual practices.

Keywords: knowledge, sexual practice, HIV/AIDS

I. INTRODUCCIÓN

El VIH/SIDA sigue siendo uno de los más graves problemas de salud pública del mundo, especialmente en los países de ingresos bajos o medianos, ha cobrado más de 35 millones de vidas. En 2016 un millón de personas fallecieron en el mundo por causas relacionadas con este virus (Organización Mundial de la Salud, 2018).

En el 2017, a nivel mundial se registra 36.9 millones de personas que vivían con el VIH. De esta población, 21.7 millones de personas tenían acceso a la terapia antirretroviral. Así mismo, el 35.1 millones son personas adultas; y 1.8 millones son adolescentes (ONUSIDA, 2017).

Cada 3 minutos se registró una infección nueva en una adolescente de 15 a 19 años en todo el mundo. Las adolescentes representan 2 de cada 3 de estas infecciones, y el resto de los adolescentes infectados con VIH pertenecen a poblaciones clave como los hombres que mantienen relaciones coitales con otros hombres, adolescentes consumidores de sustancias ilícitas, hombres y mujeres víctimas de la prostitución, a su vez también son el grupo menos probable que reciban tratamiento. En los 40 países que disponen de datos, alrededor del 43% de adolescentes de 10 a 19 años que vivían con el VIH recibieron terapia antirretroviral en 2017. Existe una necesidad apremiante de diagnosticar y asociar a los niños y adolescentes con el tratamiento a tiempo de salvarles la vida (UNICEF, 2017).

Entre los factores que explican la propagación de la epidemia entre los adolescentes cabe destacar las relaciones sexuales precoces, incluso con hombres mayores; las relaciones sexuales forzadas, la impotencia para negociar la posibilidad de tener relaciones sexuales, la pobreza y la falta de acceso a servicios confidenciales de asesoramiento y pruebas de detección. Así mismo, 130.000 niños, niñas y adolescentes menores de 19 años murieron a causa del sida, y 430 000 contrajeron la infección (UNICEF, 2018).

Los adolescentes de entre 10-19 años de edad representan casi dos tercios de los 3 millones de jóvenes de 0 a 19 años que viven con VIH a nivel mundial. Aunque la mortalidad en todos los demás grupos de edad, incluidos los adultos, ha disminuido desde el 2010; las muertes entre los adolescentes de más edad (15 a 19 años) no se han reducido (UNICEF, 2018).

Desde la primera vez que se reportó un caso de SIDA en el Perú en 1983 hasta diciembre del 2018, se han reportado 120 389 casos de infección por VIH en total, 43 072 de estos casos se encuentran en estadio de SIDA. En 97.58% de los casos registrados durante ese periodo la transmisión del VIH ocurrió por vía sexual. Por cada mujer en el Perú se reportan 3.7 casos de hombres diagnosticados con VIH, en cuanto a los casos de SIDA existen 4.5 casos de hombres diagnosticados por mujer (Ministerio de Salud, 2018).

Las prácticas sexuales y el uso de preservativo son determinantes clave del estado de riesgo de contraer VIH, entre las mujeres que conocen sobre el VIH/SIDA solo un 11.7% utiliza preservativo durante sus relaciones coitales. Es importante tener en cuenta que las mujeres que utilizan condón y conocen sobre VIH son en su mayoría solteras, con educación superior y que pertenecen a un nivel superior de riqueza. En cuanto al uso de condón según tipo de compañero fue mayor el uso de condón con un compañero con el que no viven (35,8%) entre las mujeres de 15 a 19 años de edad que reside en la zona urbana (INEI, 2017).

Solo en los últimos 5 años los casos de infección por VIH en adolescentes de 15 a 19 años han aumentado de 770 a 1588 casos, entre las edades de 10 a 14 años se reportan 73 casos. En el departamento de Ancash durante el año 2018 se registraron 135 casos nuevos de VIH y 12 casos de SIDA (Ministerio de Salud, 2018).

Un total de 21 casos nuevos de VIH fueron registrados en el 2018 según informa la Red Pacífico Sur, correspondientes a personas de entre 15 y 40 años. Se reportan 15 casos en Nuevo Chimbote, 3 en la provincia de Casma, 1 en el sector de San Rafael y 2 en la provincia de Huarney. El 90% contrajo el virus por vía sexual (Red de Salud Pacífico Sur, 2018).

En Chimbote, el Hospital la Caleta reportó 101 casos nuevos de VIH y 8 casos de SIDA, en personas de edades de entre los 21 y 30 años. El 65% de casos corresponden a hombres y el 35% a mujeres. Además, informan que se atienden con éxito a 15 menores que contrajeron el VIH por vía vertical (Centro de Referencias de Enfermedades de Transmisión Sexual, 2018).

En el ámbito internacional se encontraron las siguientes investigaciones:

En Cuba, el trabajo “Conocimientos y factores de riesgo sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes” concluye que existen prácticas sexuales de riesgo como: edad de inicio precoz entre 12 y 13, motivación errada para iniciar la vida sexual (curiosidad y búsqueda de apoyo, afecto), gran número de ellos ha tenido más de 3 parejas sexuales, aunque predominó el uso del preservativo como medio de protección, no es usado con la frecuencia adecuada. No se evidenció en la investigación estudiantes que hayan contraído infecciones de transmisión sexual (Castro, 2010).

En Colombia, en la investigación “Conocimientos sobre VIH/SIDA en adolescentes de una universidad” concluye que las mujeres tienen mejores conocimientos a comparación de los hombres, ubicándolas en un nivel regular y los hombres en un nivel deficiente. El área de la salud presenta mejor nivel de conocimientos respecto a las demás; sin embargo, todas las áreas de estudio se clasificaron en el nivel regular. Los estudiantes de química,

matemática y economía presentan conocimientos deficientes (Díaz, Cantillo, García, Martínez y Vega, 2014).

En Cuba, en el trabajo “Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA” realizado en estudiantes predominó un buen nivel de conocimiento. Además, la escuela, los profesionales de la salud y la familia fueron identificados como las principales fuentes de información para los estudiantes de secundaria básica (Sarduy, Sarduy y Collado, 2015).

En Ecuador, en el estudio “Conocimientos y prácticas sobre VIH-sida” el 72.04% tiene conocimiento acerca de la enfermedad, pero un 70.96% no logra identificar las diferencias entre el VIH y el SIDA. Son consideradas como vía de transmisión más frecuente las relaciones sexuales (47.84%) y las transfusiones sanguíneas (47.7%); se confirma el aporte positivo y el aporte de información por parte de las campañas de prevención (55.01%) y la institución educativa (52.08%); y que la primera relación sexual ocurrió sin uso de preservativo 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 hace uso del condón en sus relaciones coitales (Pacheco y Erreyes, 2017).

En Colombia, según un estudio “Prácticas sexuales y percepción de riesgo frente al VIH desarrollado en estudiantes entre los 15 y 18 años se concluye que tener o no percepción de riesgo de contraer VIH, no determina la realización de prácticas sexuales saludables, como es el uso del preservativo. Además, la vivencia de la sexualidad abarca como factores protectores el desarrollo sano de la personalidad, la autoestima y la adquisición de valores, que conllevan al respeto de los derechos sexuales y reproductivos propios y de los demás (Guerra y Muñoz, 2018).

En el ámbito nacional se encontraron las siguientes investigaciones:

En Lima, en el estudio sobre “Prácticas sexuales en la población universitaria” la edad promedio de inicio de relaciones coitales para los varones es de 16.27 años, el 64% (273) de los hombres iniciaron su vida coital con trabajadoras sexuales o en encuentros casuales. Más de 22% de los hombres mantienen más de una pareja sexual estable, pero que a medida que la edad avanza disminuye el contacto con prostitutas y encuentros casuales y aumenta la proporción de aquellos con una pareja estable. Se confirmaron 87 eventos de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) reportados por 78 estudiantes, 73 por hombres y solo 5 por mujeres. De los hombres que reportaron estos eventos tuvieron contacto con prostitutas o encuentros casuales (Valdez, Adachi y Gotuzzo, 1991).

En Iquitos, según un estudio realizado sobre “Nivel de conocimiento y actitudes sobre VIH/SIDA en adolescentes del AA.HH Micaela Bastidas” donde la muestra estuvo conformada por 235 adolescentes se concluye que en cuanto al nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA 159 (67,7%) adolescentes presentaron nivel de conocimiento alto y 222 (94,5%) presentaron actitud positiva. La prueba Chi cuadrado demostró que existe relación estadísticamente significativa entre el Nivel de Conocimiento y la Actitud sobre VIH/SIDA en adolescentes; $p = 0,000$ ($p < 0,05$) (Rengifo, Tapullima y Vargas, 2012).

En Iquitos, en un estudio sobre “La relación entre comportamiento sexual y el conocimiento sobre VIH/SIDA”, se obtuvo $p = 0.139$, con $\alpha = 0,05$; este resultado rechaza la hipótesis de investigación siguiente: los adolescentes con conocimiento adecuado sobre VIH/SIDA tendrán comportamiento sexual de bajo riesgo, mientras que los adolescentes con conocimiento inadecuado sobre VIH/SIDA tendrán comportamiento sexual de alto riesgo en la comunidad San Francisco Rio Itaya del Distrito de Belén (Flores Icomena, Rios y Vargas, 2015).

En Lima, en la investigación “Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA” solo el 14% de los estudiantes del quinto año de secundaria alcanzan un nivel alto de conocimientos sobre el VIH/sida, los estudiantes que alcanzan un nivel regular de conocimiento de dicha temática son el 34% y se observa que más de la mitad (52%) de la muestra solo alcanza un nivel bajo de conocimiento sobre el VIH/sida (Garces, 2017).

En Lima, en la investigación sobre “Conocimiento sobre transmisión de VIH/sida y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas” existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento que presentan los adolescentes varones sobre la transmisión de VIH/SIDA y las actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas (Bravo Molina, Calle y Lázaro, 2017).

En Trujillo, en la investigación sobre “Conocimiento sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales”, la mayoría de adolescentes tienen solo un nivel medio de conocimientos sobre VIH/SIDA, así mismo, las prácticas sexuales en su mayoría son prácticas sexuales de riesgo. No se detectó relación significativa entre el conocimiento sobre VIH/SIDA y las prácticas sexuales (Alonso y Gomes, 2018).

En el ámbito local se encontraron las siguientes investigaciones:

En Chimbote, en un estudio realizado en hombres en dos comunidades rurales se concluye que la mayoría no tienen los conocimientos suficientes sobre las ITS y VIH/SIDA, con actitudes no favorables frente al tema (Sánchez, 2010).

En Nuevo Chimbote, sin embargo, en una investigación que tenía como muestra a adolescentes se demostró que no existe relación estadística significativa entre el conocimiento sobre Infección de Trasmisión Sexual y la actitud preventiva ($p > 0.05$) (Minaya y Toribio, 2017).

En Nuevo Chimbote, en un estudio realizado en estudiantes de enfermería se concluye que existe relación estadística significativa entre el conocimiento sobre VIH/SIDA y conducta sexual en estudiantes ($p=0.0162$) y, el tener conocimiento inadecuado sobre VIH/SIDA se constituye en riesgo elevado para una conducta sexual desfavorable ($OR=3.4$) (Pérez, 2018).

Según los autores antes mencionados, las prácticas sexuales de los adolescentes como: el inicio precoz de las relaciones coitales, cambio de pareja sexual con facilidad y el no usar preservativo representan un riesgo para su salud sexual y reproductiva; el nivel de conocimiento puede influenciar o no en la toma de decisiones para la ejecución de dichas prácticas sexuales. Diversos organismos internacionales consideran a la adolescencia como una etapa de vida en la que se deben reforzar las estrategias para la prevención de VIH.

En la localidad de Nuevo Chimbote, encontramos diferentes instituciones educativas estatales y privadas que albergan adolescentes para brindarles educación de calidad. Los autores consideraron que el lugar de su investigación sería en el Centro Pre Universitario de la Universidad Nacional del Santa; que fue creada el 28 de enero de 1991, con la finalidad de preparar estudiantes con conocimientos, habilidades y afectividad; donde se encuentran adolescentes con edades de 15 a 19 años que según referencias es el grupo con mayor riesgo, y es necesario investigar al respecto.

Como profesionales de enfermería debemos enfocarnos en la promoción y prevención, así como brindar educación sanitaria y orientación al adolescente sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales, aspectos que se enmarcan en la atención integral de salud de los adolescentes de la política de salud.

Por lo anteriormente mencionado, se planteó la siguiente interrogante:

¿Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y las prácticas sexuales en adolescentes del Centro Pre Universitario de la Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote, 2019?

1.1. OBJETIVOS

1.1.1. OBJETIVO GENERAL:

Conocer la relación entre el nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA con las prácticas sexuales en adolescentes del Centro Pre Universitario de la Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote, 2019.

1.1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Identificar las prácticas sexuales en adolescentes del Centro Pre Universitario de la Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote, 2019.
2. Identificar el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en adolescentes del Centro Pre Universitario de la Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote, 2019.
3. Determinar la relación del nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y las prácticas sexuales en adolescentes del Centro Pre Universitario de la Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote, 2019.

1.2. HIPÓTESIS

El nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA se relaciona significativamente con las prácticas sexuales en adolescentes del Centro Pre Universitario de la Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote, 2019.

1.3. IMPORTANCIA

La presente investigación es importante en el ámbito teórico y práctico porque los resultados que se obtuvieron van a brindar información actual y real sobre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y las prácticas sexuales en adolescentes de la localidad, estos conocimientos podrán ser utilizados como referencias para futuras investigaciones en enfermería. Y también, pueda ser un aporte fundamental en el primer nivel de atención; siendo útil para implementar y/o establecer estrategias de intervención a través de programas de salud Escolar y Adolescente, con la finalidad de reforzar las actividades preventivo-promocionales.

Así mismo, siendo el profesional de enfermería el responsable de fomentar la promoción de la salud para la prevención de las enfermedades; consideramos que identificar el nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA y determinar las prácticas sexuales en los adolescentes; es importante para contribuir a reducir la vulnerabilidad de contraer el VIH/SIDA.

Además, esta investigación pretende alertar a los adolescentes siendo estos la población más vulnerable, sobre conocer más sobre VIH/SIDA; sabiendo la importancia que tiene el conocimiento como base para el comportamiento y prácticas sexuales; ya que es una enfermedad que no tiene cura y se encuentra en estado de propagación.

II. MARCO TEÓRICO

El presente trabajo de investigación se fundamenta en la Teoría del Desarrollo Cognitivo de Jean Piaget y en el Enfoque Epidemiológico de Riesgo.

En la TEORÍA DEL DESARROLLO COGNOSCITIVO según Jean Piaget.

Jean Piaget pensaba que los seres humanos comienzan a organizar el conocimiento de su entorno, a lo que llamo “esquemas”; que son conjuntos de acciones físicas, de operaciones mentales, de conceptos o teorías con los cuales organizamos y adquirimos información sobre nuestro entorno. El desarrollo cognoscitivo no consiste tan solo en construir nuevos esquemas, sino en reorganizar y diferenciar los ya existentes (McLeod, 2018).

Existen dos principios básicos, que Piaget llama “funciones invariables”. El primero es la organización, lo que significa que conforme el ser humano va alcanzando una madurez, integra los esquemas mentales simples a sistemas más complejos. El segundo principio es la adaptación, es decir, todos los organismos nacen con la capacidad de ajustar sus estructuras mentales o conductas a las exigencias de su entorno (McLeod, 2018).

Para Piaget existen dos funciones básicas en el desarrollo cognoscitivo: la asimilación y la acomodación; estos están estrechamente correlacionados y explican los cambios del conocimiento a lo largo de la vida (McLeod, 2018).

En el proceso de la asimilación es cuando los seres humanos perciben y se adaptan a la nueva información, este no es un proceso pasivo, a menudo se modifica o transforma la información nueva para incorporarla a la ya existente. Cuando es compatible con lo que ya se conoce, se alcanza un estado de equilibrio. Pero cuando estas no encajan entre si, se

requiere cambiar la forma de pensar; a este proceso de modificar los esquemas actuales se llama acomodación (McLeod, 2018).

La acomodación es el proceso de que el individuo tome nueva información del entorno y altere los esquemas preexistentes con el fin de adecuar la nueva información. Esto ocurre cuando el conocimiento existente no funciona y necesita ser cambiado para hacer frente a un nuevo objeto o situación. La acomodación es necesaria, ya que es la forma en donde el ser humano conseguirá interpretar nuevos conceptos, esquemas, marcos y más (McLeod, 2018).

Los procesos de asimilación y acomodación que Piaget introduce en su teoría se llevan a cabo en cada momento en los adolescentes, en especial en los adolescentes de esta investigación, que día a día están siendo expuestos a nueva información ya sea por parte de sus familias, círculos sociales, profesores, medios de comunicación e incluso las redes sociales. Toda esta información sirve para que los adolescentes se cuestionen y replanteen ciertos aprendizajes ya adquiridos en el pasado, hasta lograr un conocimiento nuevo que les permite adecuarse mejor a la realidad en la que se desenvuelven. Ambos procesos, dependiendo del tipo de información que llegue a sus manos, van a permitir que los adolescentes alcancen cierto nivel de conocimiento con respecto a un tema en específico, en este caso sobre el VIH/SIDA.

Enfoque Epidemiológico de Riesgo

En la sociedad existen comunidades con familias y personas que la probabilidad de enfermar, accidentarse o morir es mayor que la de otros; y esta vulnerabilidad le confiere un riesgo particular. El enfoque epidemiológico de riesgo es un método que se emplea para medir la necesidad de atención en grupos de población específicos; ayuda a determinar prioridades de salud y es una herramienta principal para definir las

necesidades de reorganización de los servicios de salud. Intenta mejorar la atención para todos, pero prestando mayor atención a aquellos que mas la requieran. Es un enfoque no igualitario: discrimina a favor de quienes tienen mayor necesidad de atención. (OPS, 1999)

Del correcto enfoque epidemiológico de riesgo se derivan las mejores estrategias de intervención para la prevención de enfermedades y discapacidades, en la población general o por grupos de edades. Se establece un orden de prioridad para la promoción de salud, así como la vigilancia y evaluación de los riesgos (Mukodsi, Delgado y Hernández, 2007).

El conocimiento de los grupos de riesgo de adquirir una enfermedad permite aplicar acciones eficaces para evitarla, para interrumpirla, curarla o rehabilitarla. Su aplicación también es útil para formulas y pruebas de hipótesis de causalidades, para la prevención, para evaluar medidas de salud, para tomar decisiones administrativas en servicios de salud del sector publico oficial, privado o mixto (Mukodsi, Delgado y Hernández, 2007).

A medida que se incrementan los conocimientos sobre los diferentes procesos, la evidencia científica demuestra en cada uno de ellos que: en primer lugar, las enfermedades no se presentan aleatoriamente y en segundo que muy a menudo esa “vulnerabilidad” tiene sus razones. Surge entonces el término de “riesgo” que implica la presencia de una característica o factor que aumenta la probabilidad de consecuencias adversas. En este sentido el riesgo constituye una medida de probabilidad estadística de que en un futuro se produzca un acontecimiento por lo general no deseado (Mukodsi, Delgado y Hernández, 2007).

La hipótesis en que se basa el enfoque epidemiológico de riesgo, es que mientras más exacta sea la medición de riesgo, mejor se comprenderán las necesidades de atención de la población, favoreciendo la efectividad de las intervenciones. (Barillas, 2004).

El método del enfoque epidemiológico de riesgo en esta investigación, consiste en la identificación de los adolescentes con riesgo a experimentar prácticas sexuales de riesgo hacia la infección por VIH/SIDA; permitiendo realizar en un futuro una intervención oportuna y especializada, enfatizando acciones en donde se encuentren mayor probabilidad de que ocurra un daño. Por ello se deben reconocer los factores protectores, factores de riesgo, vulnerabilidad y daño para llegar a su reducción y eliminación.

Los factores protectores son aquellos que van a disminuir los efectos de los factores de riesgo y así favorecer un desarrollo positivo en los adolescentes, incluso si tienen múltiples exposiciones al riesgo (Barillas, 2004).

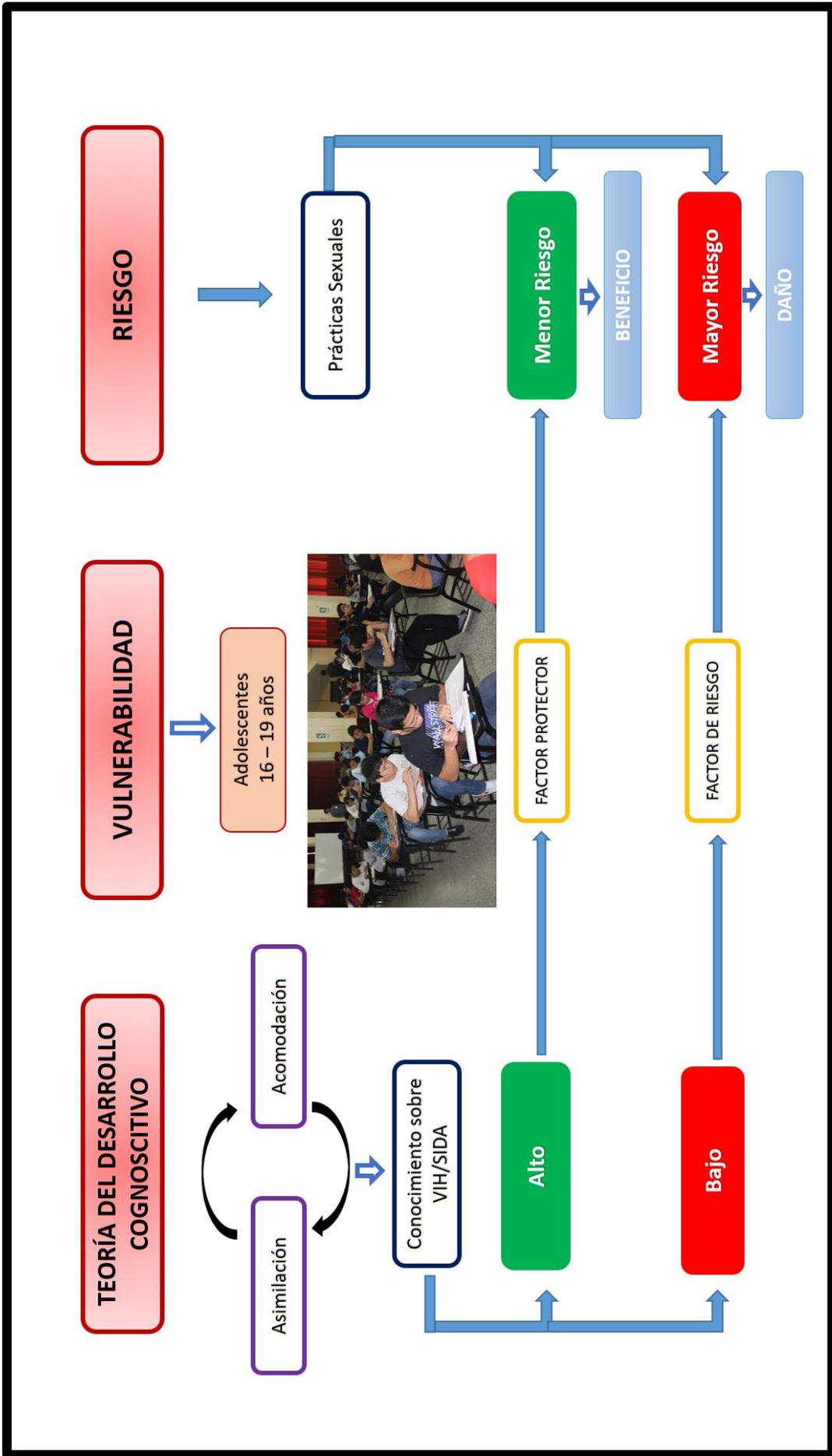
Factor de riesgo es una característica o circunstancia detectable de una persona o grupo de personas, asociada con una probabilidad incrementada de experimentar un daño a la salud. Los factores de riesgo pueden ser tanto indicadores de riesgo como causas reales de daños a la salud; su importancia radica en que son observables o identificables antes de la ocurrencia del hecho. (Organización Panamericana de la Salud, 1999)

Riesgo es una medida, que refleja la probabilidad de que se produzca un hecho o daño a la salud (enfermedad, muerte, etc.). El enfoque de riesgo se basa en la medición de esa probabilidad, la cual se emplea para estimar la necesidad de atención a la salud o de otros servicios. En esta investigación los adolescentes que tengan un conocimiento bajo sobre VIH/SIDA y una práctica de riesgo tendrán mayor riesgo de adquirir una infección por VIH/SIDA. (Organización Panamericana de la Salud, 1999)

La vulnerabilidad se define como la medida de la predisposición intrínseca o extrínseca de los adolescentes que son específicamente vulnerables a sufrir un daño en su salud. Esto se debe a la presencia de cierto número de características de tipo genético, ambiental, biológico, psicosocial; que actuando individualmente o entre sí desencadenan la presencia de un proceso. Por eso son individuos o colectivos especialmente vulnerables (Minaya Corro y Toribio Alvinco, 2017).

El daño es el resultado, o situación no deseada en función de la cual se mide un riesgo. La prevención del daño centra su atención en reducir la vulnerabilidad y con el fin de poder hacerlo, se deben identificar los factores de mayor riesgo y evaluarlos. Los adolescentes de 16 – 19 años se consideran los más vulnerables, y si a esto se suma un conocimiento bajo sobre VIH/SIDA tendrán prácticas sexuales de riesgo. Por lo tanto, su vulnerabilidad será aún mayor para sufrir un daño a su salud. (OPS, 1999)

El beneficio, es el resultado deseado en función del cual se mide el riesgo, es decir, representa la asociación entre los factores protectores que son los recursos personales o sociales y las acciones de intervención en reducción de daños. Los adolescentes si tienen un conocimiento sobre VIH/SIDA, entonces sus prácticas sexuales serán de menor riesgo. Lo cual, constituye un beneficio para ellos mismo. (OPS, 1999).



ESQUEMA BASADO EN LA TEORÍA DEL DESARROLLO COGNOSCITIVO DE JEAN PIAGET Y EL ENFOQUE DE EPIDEMIOLOGÍA DE RIESGO

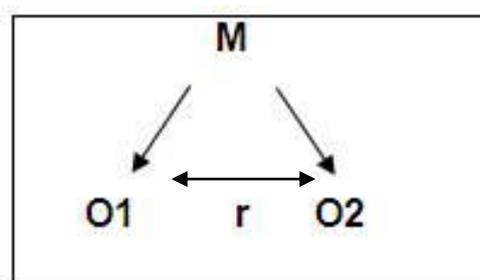
III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. MÉTODO DE ESTUDIO

La presente investigación es de tipo descriptivo, correlacional y transversal.

- **Descriptivo:** Porque únicamente pretende medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre las variables a las que se refiere.
- **Correlacional:** Porque tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más variables en un contexto en particular.
- **Transversal:** Porque su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

3.2. DISEÑO DE ESTUDIO



M : Muestra de estudio, adolescentes.

O1 : Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA

O2 : Prácticas sexuales

r : Relación entre variables

3.3. POBLACIÓN

La población estuvo conformada por 460 adolescentes que asistieron al Centro Pre Universitario de la Universidad Nacional del Santa (CEPUNS).
Nuevo Chimbote, 2019.

a. Unidad de Análisis:

Adolescente que cumpla con los criterios de inclusión, del CEPUNS.
Nuevo Chimbote, 2019.

b. Marco Muestral:

Registro de adolescentes matriculados en CEPUNS, durante el periodo
Setiembre – Diciembre, 2019.

c. Muestra:

Estuvo conformada por 209 adolescentes del CEPUNS que cumplieron
con los criterios de inclusión

d. Criterios de Inclusión

- Adolescentes de ambos sexos de edades entre 16 – 19 años.
- Adolescentes de ambos sexos matriculados en CEPUNS, durante el periodo Setiembre – Diciembre, 2019.
- Adolescentes de ambos sexos que aceptaron participar voluntariamente de la investigación.
- Adolescentes orientados en tiempo, espacio y persona.

3.4. ASPECTOS ÉTICOS

En el presente estudio se consideraron los siguientes aspectos éticos (Código de Ética de Investigación de la UNS, 2017):

- **Autonomía:** Los adolescentes del CEPUNS, que pertenecen a la muestra decidirán libre y voluntariamente su deseo de participar en esta investigación, para ello los padres de los adolescentes firmaron el documento de conocimiento informado (Anexo n° 02).

- **Anonimato y Confidencialidad:** Los adolescentes del CEPUNS tienen protegida su privacidad a través del secreto profesional. La información recolectada solo será utilizada meramente con los fines de la investigación.

- **Beneficencia y no maleficencia:** Los adolescentes del CEPUNS no verán su integridad física comprometida puesto que en la investigación no se verán expuestos a experiencias desagradables.

- **Justicia:** Los adolescentes del CEPUNS recibirán un trato igualitario, cordial, considerado y respetuoso.

- **Integridad Científica:** Esta investigación alude al correcto procedimiento de la práctica de la ciencia, y connota honestidad, transparencia, justicia, responsabilidades y veracidad en el uso y

conservación de los datos, en el análisis y comunicación de sus resultados.

- **Responsabilidad:** Los autores están conscientes que es un trabajo que va encaminado a analizar la cuestión ética cuando se lleva a cabo una investigación social, además de contar con un objetivo específico ya que toda investigación influye, directa o indirectamente, sobre los derechos, el bienestar y hasta en la vida privada de los seres humanos.

3.5. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE 1: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA

DEFINICIÓN CONCEPTUAL: Es el nivel de capacidad que tienen los adolescentes para comprender por medio de la razón un conjunto de datos sobre VIH/SIDA.

DEFINICIÓN OPERACIONAL: El nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en adolescentes de CEPUNS se midió de acuerdo a la escala ordinal:

- Nivel de Conocimiento Alto: 12 – 22 puntos.
- Nivel de Conocimiento Bajo: 0 – 11 puntos.

VARIABLE 2: PRÁCTICAS SEXUALES

DEFINICIÓN CONCEPTUAL: Son patrones de actividad sexual en los adolescentes. Es una expresión conceptual de su sexualidad personal.

DEFINICIÓN OPERACIONAL: Las prácticas sexuales de los adolescentes de CEPUNS se identificaron considerando la escala ordinal:

- Prácticas Sexuales de Menor Riesgo: 8 – 14 puntos.
- Prácticas Sexuales de Mayor Riesgo: 0 – 7 puntos.

3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La recolección de datos se realizó utilizando la técnica de la encuesta, con el empleo de los siguientes instrumentos:

A. Cuestionario: Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en adolescentes

Este instrumento fue elaborado por los investigadores: Alva Pérez, A. y Cisneros Chunga, A. Consta de 11 preguntas y mide el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en definición, transmisión, diagnóstico, tratamiento y prevención. Cada pregunta consta de 3 alternativas, de las cuales una es la correcta con un valor asignado de 2 puntos y la respuesta incorrecta tiene un valor de 0 puntos, calificándose con la siguiente escala ordinal:

- Nivel de Conocimiento Alto: 12 – 22 puntos.
- Nivel de Conocimiento Bajo: 0 – 11 puntos.

B. Cuestionario: Prácticas Sexuales en adolescentes

Este instrumento fue elaborado por Alonso y Gómes (2017), modificado por los autores Alva Pérez, A. y Cisneros Chunga, A. Consta de 14 ítems

que sirven para identificar las prácticas sexuales. Cada pregunta consta de 2 alternativas, calificándose con la siguiente escala ordinal:

- Prácticas Sexuales de Menor Riesgo: 8 – 14 puntos.
- Prácticas Sexuales de Mayor Riesgo: 0 – 7 puntos.

3.7. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

Se realizó la prueba piloto a 10 estudiantes que cumplen con los criterios de inclusión.

Para el instrumento denominado Cuestionario: Nivel de Conocimiento sobre VIH/SIDA, la validez se realizó por juicio de expertos y a través de la correlación de Pearson, obteniendo como resultado 0.85. La confiabilidad se determinó a través del coeficiente Alfa de Cronbach, obteniendo como resultado 0.818.

Para el instrumento denominado Cuestionario: Prácticas Sexuales, la validez se realizó por juicio de expertos y a través de la correlación de Pearson, obteniendo como resultado 0.99. La confiabilidad se determinó a través del coeficiente de Alfa de Cronbach, obteniendo como resultado 0.844.

3.8. PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos se solicitó el permiso correspondiente al CEPUNS a través de la Dirección de Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional del Santa, luego se coordinó con la Directora del CEPUNS.

Se informó y se coordinó con los docentes de las aulas de Ingeniería, Ciencias y Educación y Humanidades para la aplicación de los instrumentos.

Se identificó a los adolescentes que cumplan con los criterios de inclusión. Se les presentó el documento de Consentimiento Informado, para la autorización respectiva.

Seleccionadas los adolescentes, los investigadores aplicaron los instrumentos Cuestionario Nivel de Conocimiento sobre VIH/SIDA y el Cuestionario Prácticas Sexuales para la recolección de datos, proceso que tuvo como duración 15 minutos.

Al término de la aplicación de los instrumentos se verificó que estos estén completos y llenados correctamente. Luego se les agradeció por su participación en la investigación.

3.9. PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS

Los datos obtenidos en la recolección fueron organizados y presentados en tablas simples, y figuras uni y bidimensionales. Para el análisis e interpretación de resultados se utilizó el Software The Package Sottisfical for el Sciences – SPSS versión. 25:0; en dos niveles.

a. Nivel descriptivo:

Con el mismo software se analizaron los resultados aplicando la estadística descriptiva para calcular frecuencia relativa y absoluta.

b. Nivel analítico:

Se utilizó la prueba de independencia de criterios (Chi Cuadrado), correlación de Pearson para determinar la relación, teniendo un resultado de $p < 0,05$.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

TABLA N° 01: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA EN ADOLESCENTES DEL CENTRO PRE UNIVERSITARIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	f_i	h_i
BAJO	8	3,8
ALTO	201	96,2
Total	209	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado por los autores

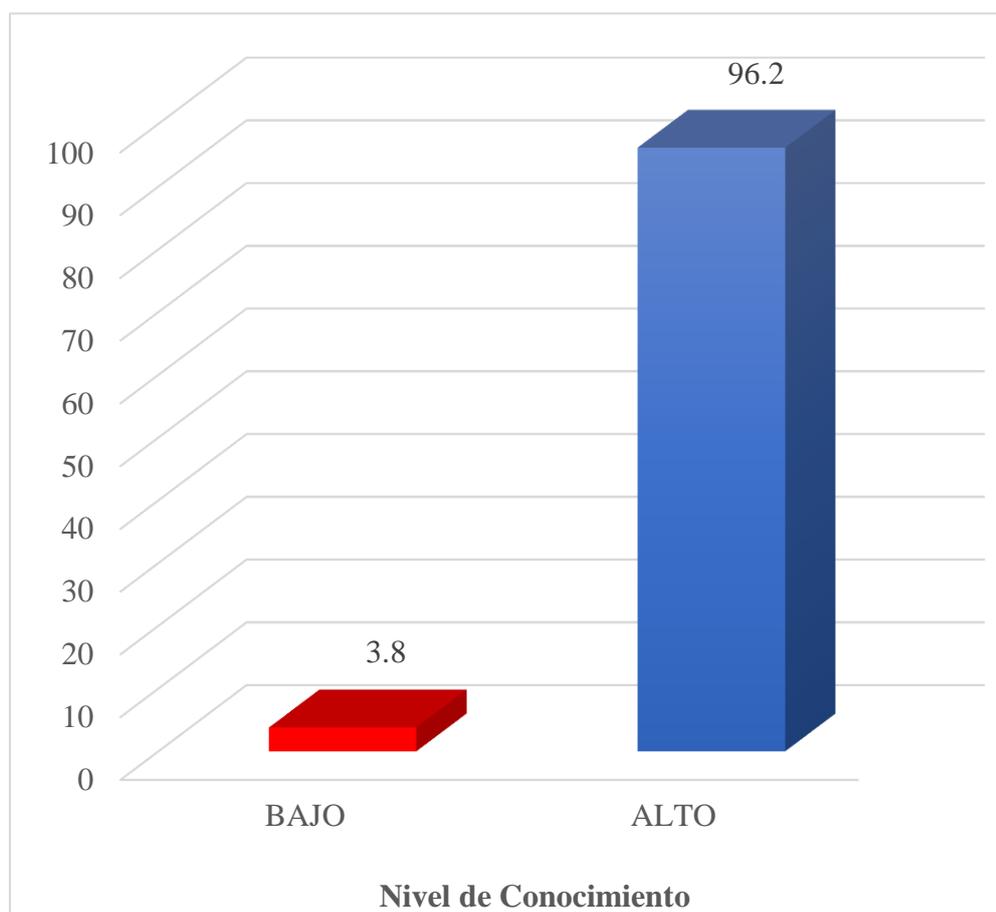


FIGURA N° 01: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA EN ADOLESCENTES DEL CENTRO PRE UNIVERSITARIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019.

TABLA N° 02: PRÁCTICAS SEXUALES EN ADOLESCENTES DEL CENTRO PRE UNIVERSITARIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019.

PRÁCTICAS SEXUALES	f_i	h_i
MENOR RIESGO	201	96,2
MAYOR RIESGO	8	3,8
Total	209	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado por los autores

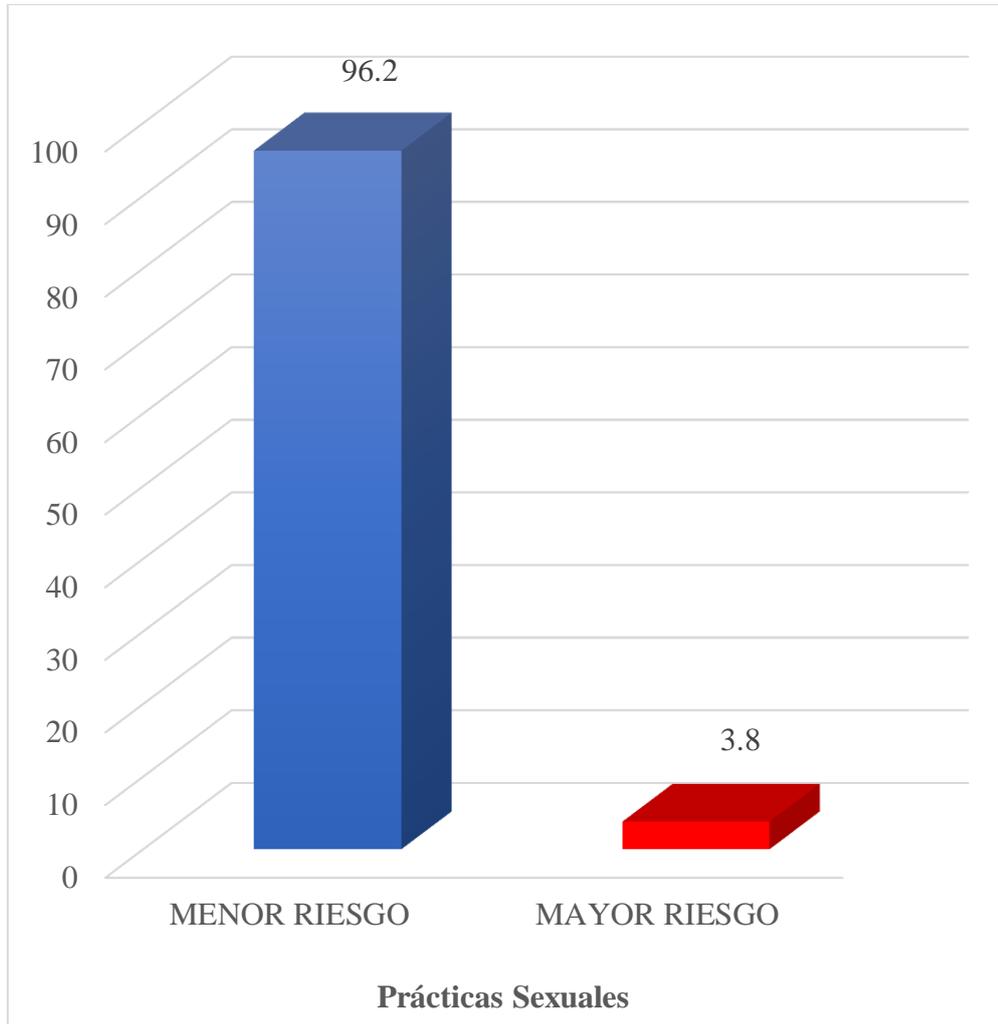


FIGURA N° 02: PRÁCTICAS SEXUALES EN ADOLESCENTES DEL CENTRO PRE UNIVERSITARIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019.

TABLA N° 03: RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL VIH/SIDA Y LAS PRÁCTICAS SEXUALES EN ADOLESCENTES DEL CENTRO PRE UNIVERSITARIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	PRÁCTICAS SEXUALES				Total	
	MENOR RIESGO		MAYOR RIESGO			
	f _i	h _i	f _i	h _i	f _i	h _i
BAJO	0	0,0	8	100,0	8	3,8
ALTO	201	100,0	0	0,0	201	96,2
Total	201	96,2	8	3,8	209	100,0

Chi-cuadrado = 182,718 $\alpha = 0,05$ $p = 0,000$ $p < 0,05$ **Es Sig.**

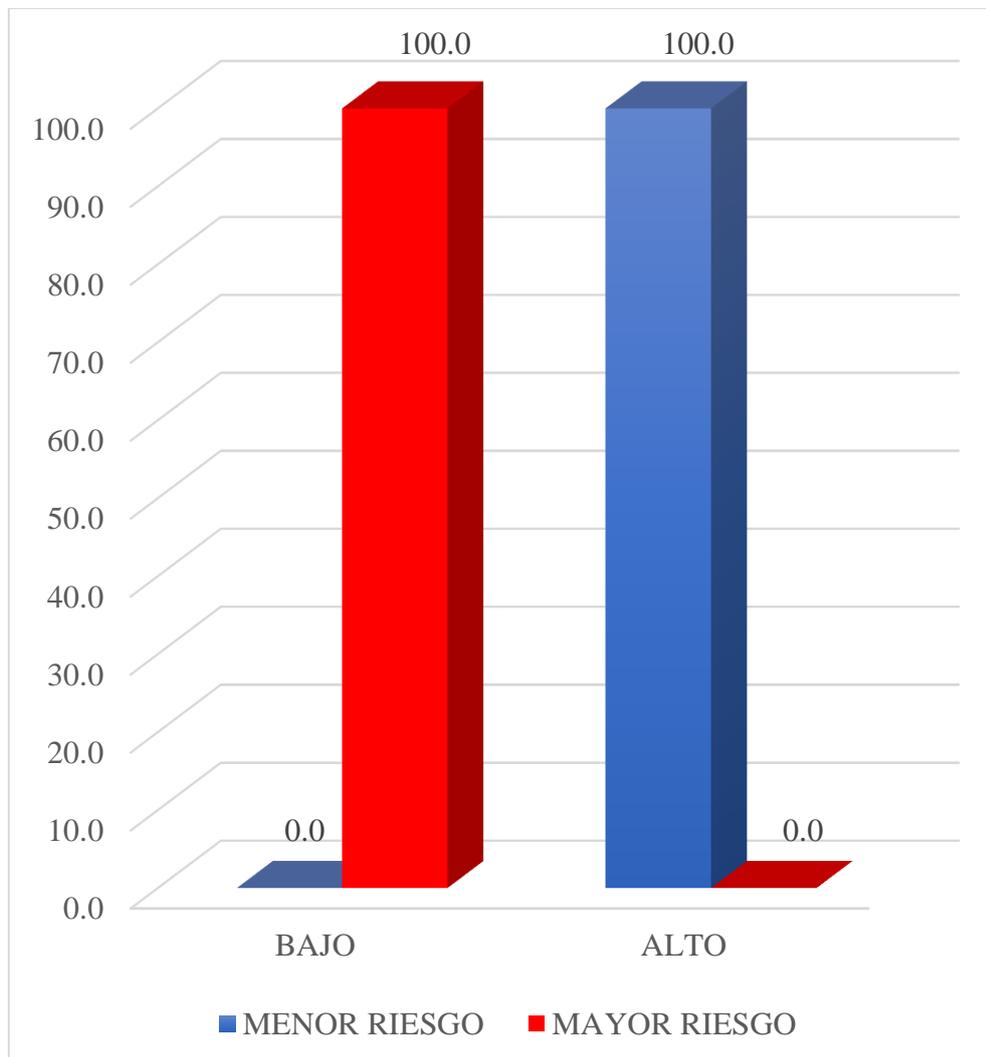


FIGURA N° 03: RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL VIH/SIDA Y LAS PRÁCTICAS SEXUALES EN ADOLESCENTES DEL CENTRO PRE UNIVERSITARIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019.

4.2. DISCUSION

En la **Tabla N° 01**, en cuanto a conocimientos sobre VIH/SIDA se ha determinado que solamente un 3,8% de adolescentes muestran bajo nivel de conocimiento, sin embargo, el 96,2% de adolescentes tienen conocimiento sobre VIH/SIDA de alto nivel.

Los resultados tienen similitud con lo concluido por Sarduy y Collado (2015) en su estudio “Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA” realizado en 2890 estudiantes donde el 85,02% mostró un buen nivel de conocimiento, 10% regular y 4,98% deficiente. Según los datos obtenidos, el 84,2% de los adolescentes del Centro Pre Universitario de la Universidad del Santa tienen conocimiento alto con respecto a la definición de VIH y un 92,3 % respondió correctamente sobre qué es SIDA.

Asimismo Pacheco y Erreyez (2017) encontraron que el 72.04% de estudiantes conoce qué es el VIH/SIDA y que la mayoría, un 47,84%, conoce las vías de transmisión del VIH/SIDA. Rengifo, Tapullima y Vargas (2012) concluyen que el 67,7% de adolescentes presentan un nivel de conocimiento alto. Se encuentra similitud en los resultados de la investigación, ya que el 77% de los adolescentes del Centro Pre Universitario de la Universidad Nacional del Santa conoce la diferencia entre VIH y SIDA, de igual manera un 97,1% de adolescentes tiene un nivel de conocimiento alto con respecto a las vías de transmisión del virus.

Los resultados difieren a los hallados por Sanchez (2010) en su estudio “Conocimientos y actitudes acerca de las ITS y el VIH/SIDA de los

adolescentes varones en dos comunidades” concluye que el 75% de varones desconoce las dimensiones básicas sobre VIH/SIDA.

Aun cuando en los resultados se demuestra que la mayoría de estudiantes del CEPUNS cuenta con un nivel de conocimiento alto sobre VIH/SIDA, existe una minoría de 3,8% que tiene un nivel bajo donde es importante intervenir para lograr que los adolescentes manejen conocimientos esenciales para ejercer con mayor responsabilidad su sexualidad. Dentro del porcentaje de adolescentes que tienen un nivel de conocimiento bajo se encuentra que lo que menos conocen es acerca de las pruebas diagnósticas para el VIH. El 65,5% desconoce cual es la prueba de confirmación para el diagnóstico de VIH, y el 51,7% no tiene conocimiento de cuanto es el tiempo recomendable para realizarse una prueba de descarte de VIH en personas con prácticas sexuales de riesgo, lo cual presenta un problema en salud sexual y reproductiva ya que el diagnóstico oportuno garantiza el control de la infección, contribuye a que la persona siga transmitiendo el virus y garantiza la efectividad del tratamiento antirretroviral con la finalidad de brindar calidad de vida.

La adolescencia es una etapa formativa, crucial en el ciclo de vida; la identidad, la autonomía y el proyecto de vida, están conformándose, por lo que es necesario un abordaje integral de la sexualidad. La influencia que pueden ejercer los distintos espacios donde los adolescentes se desarrollan tales como la escuela y la universidad en su vida cotidiana es determinante, más aun si se considera que en esta etapa de la vida, las relaciones con sus pares son muy significativas. Aún así los esfuerzos se pueden ver frenados por el mismo estigma acerca de la salud sexual, y como esta aun sigue

siendo un tema tabú que es evitado o censurado de las conversaciones en donde el adolescente tiene que participar, si no se evidencia apertura para tratar la salud sexual y reproductiva en espacios seguros como el hogar, esta va a seguir presentado falencias que conllevan a consecuencias como normalizar las practicas de mayor riesgo en los adolescentes.

En la **Tabla N° 02**, con respecto a las prácticas sexuales se ha identificado que el 96% de los adolescentes tienen prácticas sexuales de menor riesgo, y el 3,8% del adolescente tienen prácticas sexuales de mayor riesgo.

Resultados similares se hallaron en la investigación de Castro (2010), obtuvo como resultado que el 80,7% de adolescentes sí usa condón en sus practicas sexuales. Así mismo Guerra y Muñoz (2018) obtuvieron como resultados que el 69% de estudiantes afirmaron haber tenido relaciones sexuales con la misma persona en los últimos seis meses, el 51% de los pariticipantes ha utilizado condón en su ultima relación sexual. El 89% de adolescentes del Centro Pre Universitario de la Universidad Nacional del Santa utiliza preservativo durante las relaciones coitales, una cifra igual de alta es que el 91,9% de los adolescentes manifiesta no tener sexo casual con desconocidos (Anexo n° 6)

En comparación a Alonso y Gomes (2017) que concluyen que el 67,1% de los adolescentes aprticipantes tienen practicas sexuales inadecuadas. El 10,5% de adolescentes del Centro Pre Universitario de la Universidad Nacional del Santa tiene relaciones coitales bajo los efectos del alcohol y el 2,9% bajo los efectos de alguna droga (Anexo n° 6). Si bien, pueden parecer porcentajes bajos, el riesgo es mayor ya que al estar bajo los efectos del

alcohol o drogas el adolescente no esta en capacidad de brindar consentimiento para la relación coital, aumenta las probabilidades de no usar preservativo o, en su defecto, hacer mal uso de este metodo de protección de barrera. El uso de drogas, sobre todo las de uso inyectables por el uso de agujas compartidas, representan una mayor probabilidad de contraer el virus de VIH debido a que una de las vías de transmisión del virus de es la vía sanguínea.

Con respecto a los resultados de esta investigación, a pesar de que solo el 3,8% de adolescentes en CEPUNS tienen practicas sexuales de alto riesgo, el 47,4% de los adolescentes (Anexo n° 6); casi de la mitad de la muestra; no se realiza exámenes para descartar infecciones de transmisión sexual y/o VIH. Una cifra alarmante ya que se debe tener en cuenta que el diagnóstico oportuno evita la propagación del virus. El 1,9% de los adolescentes contrata servicios de trabajadores sexuales, una práctica riesgosa que sumado al hecho no realizarse un examen de descarte resulta preocupante. Dentro de las prácticas sexuales de mayor riesgo se identifica que el 72,2% de adolescentes no utilizan lubricante a base de agua en el sexo lo que los hace propensos a sufrir algún tipo de lesión durante el coito que aumenta el riesgo de contrar VIH porque la mucosa anal o vaginal queda expuesta al contacto con el semen. Además un 29,2% de los adolescentes del Centro Pre Universitario de la Universidad Nacional del Santa no utiliza preservativo durante el sexo oral, y con respecto al uso adecuado del mismo el 15,8% de adolescentes no usa preservativo desde el inicio hasta el final de la relación coital. El condon, o preservativo, evita el contacto directo de los fluidos que transmiten el VIH. Un 8,6% de adolescentes manifiesta tener más de una

pareja sexual, la vía sexual es la más común con respecto a la transmisión del VIH.

Existen adolescentes que se ven sometidos a presión social para consumir alcohol, tabaco u otras drogas y para empezar a tener relaciones sexuales, lo que implica para ellos un elevado riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual, entre ellas el virus de la inmunodeficiencia humana (OMS, 2019)

En la **Tabla N° 03**, se ha determinado que de todos los adolescentes con un nivel de conocimiento bajo sobre VIH/SIDA, el 100,0% tuvieron prácticas sexuales de mayor riesgo y de todos los adolescentes que tienen alto nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA, el 100,0% tuvieron prácticas sexuales de menor riesgo. Luego al aplicar la prueba estadística de independencia de criterios se demuestra que hay evidencia suficiente para afirmar que existe relación significativa entre las variables en estudio, ya que $p = 0,000$.

Se encuentra similitud con los resultados hallados por Pérez Guevara (2018) quien concluye que sí existe una asociación significativa entre el conocimiento sobre VIH/SIDA y la conducta sexual en estudiantes ($p=0.0162$).

La adolescencia es un periodo de preparación para la edad adulta durante el cual se producen varias experiencias de desarrollo de suma importancia tales como la maduración física y sexual.

Los patrones de conducta que se establecen durante este proceso, como el consumo o no consumo de drogas o la asunción de riesgos o de medidas de protección en relación con las prácticas sexuales, pueden tener efectos

positivos o negativos duraderos en la salud y el bienestar futuro del individuo. Sobre todo, en lo que respecta a la salud sexual y reproductiva

La mayoría de estudiantes reconoce a la escuela y los profesionales de la salud como vías más importantes de información (Surday y Collado, 2015)

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- El 96,2 % de adolescentes tienen nivel de conocimiento alto sobre VIH/SIDA y el 3,8% muestran un nivel de conocimiento bajo.
- El 96,2% de los adolescentes manifiestan tener prácticas sexuales de menor riesgo, y solo el 3,8% tienen prácticas sexuales de mayor riesgo.
- Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y las prácticas sexuales en adolescentes ($p=0,000 < 0,05$ $\chi^2 = 182,718$). Se determina que todos los adolescentes con un nivel de conocimiento bajo sobre VIH/SIDA, el 100% tuvieron prácticas sexuales de mayor riesgo; y que todos los adolescentes que tienen alto nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA, el 100% tuvieron prácticas sexuales de menor riesgo.

5.2. RECOMENDACIONES

- Los resultados obtenidos en esta investigación deberían ser difundidos, para que el profesional de enfermería se dedique más al campo de la promoción de la salud y prevención de enfermedades; así mismo a la educación en salud sexual y reproductiva del adolescente. Esto ayudara a concientizar a los adolescentes, y aumentar su interés en fortalecer sus conocimientos y desarrollen su autocuidado.
- El Ministerio de Salud mediante los medios de comunicación y redes sociales; deben proporcionar información sobre el VIH/SIDA, que tengan un lenguaje sencillo e información precisa para los adolescentes.
- El profesional de enfermería que labora en la Unidad Médica de la UNS, debería elaborar planes educativos sobre educación sexual y reproductiva para los adolescentes del Colegio Experimental, Centro Pre Universitario, y en las diferentes carreras que tiene la UNS. Con la finalidad de reforzar los conocimientos y así los adolescentes puedan tener prácticas sexuales seguras.
- Incentivar a los profesionales de enfermería realizar trabajos de investigación sobre VIH/SIDA, y así poder observar y monitorear la evolución de la situación problemática, y difundirlos.

- Para las futuras investigaciones, se les recomienda considerar otras variables que influyan en el adolescente para tener una práctica sexual de riesgo; pueden ser factores demográficos, culturales, psicosociales. Con la finalidad de tener resultados más específicos, y así realizar mejores medidas de intervención que ayudaran a los adolescentes.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alonso, J., y Gomes, M. (2018). Conocimiento sobre VIH/SIDA y practicas sexuales en adolescentes. (*tesis de pregrado*). Universidad Nacional de Trujillo, Trujillo, Perú.
- AMSSAC. (2000). *amssac.org*. Recuperado el 20 de Setiembre de 2019, de <https://www.amssac.org/biblioteca/definiciones-basicas/>
- Barillas. A. (2004). *Enfoque epidemiológico de riesgo en la atención de salud*. Guatemala. Recuperado el 11 de Diciembre de 2019, de <https://saludpublicayepi.files.wordpress.com/2012/08/enfoque.pdf>
- Bravo, P., Calle, S., y Lázaro, T. (2017). Conocimiento sobre transmisión de VIH/sida y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en varones de una institución educativa de Nasca. (*tesis de pregrado*). Universidad Cayetano Heredia, Lima, Perú.
- Carvajal, L. (2002). *lizardo-carvajal.com*. Recuperado el 20 de Setiembre de 2019, de <https://www.lizardo-carvajal.com/conocimiento/>
- Castillo, y Delgado. (1999). *Manual sobre enfoque de riesgo en la atención materno-infantil* (Segunda ed.). Washington D.C. Recuperado el 11 de Diciembre de 2019, de <https://saludpublicayepi.files.wordpress.com/2012/08/enfoque.pdf>
- Castro, I. (2010). Conocimientos y factores de riesgo sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, III, 705-716. Recuperado el 7 de Mayo de 2019, de <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v19n2/v19n2a04.pdf>

- Centro de Control de Enfermedades. (2019). *cdc.gov*. Recuperado el 20 de Setiembre de 2019, de <https://www.cdc.gov/hiv/spanish/basics/transmission.html>
- Centro de Referencias de Enfermedades de Transmisión Sexual. (2018). Reportan 101 casos de VIH en Chimbote. *Chimboteonline*. Recuperado el 25 de Mayo de 2019, de <http://www.chimbotenlinea.com/locales/21/11/2018/chimbote-hospital-la-caleta-reporto-101-casos-de-vih-sida-en-lo-que-va-del-ano>
- Cruz Roja. (2008). *cruzroja.es*. Recuperado el 2019 de Setiembre de 2019, de http://www.cruzroja.es/vih/cuando-hacerse-prueba-deteccion-VIH.html?fbclid=IwAR0oi3nXmA-HNbaY3kZwpGkK-OiLLZHquRLrWlv_dmrQxunh8c3TK35uM4U
- Díaz, E., Cantillo, L., García, K., Martínez, L., y Vega, J. (2014). Conocimientos sobre VIH/sida en adolescentes de una universidad en Cartagena. *Hacia la Promoción de la Salud*, XIX, 38-52. Recuperado el 7 de Mayo de 2019, de <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v19n2/v19n2a04.pdf>
- Flores, D., Ríos, R., y Vargas, M. (2015). Conocimiento sobre VIH/SIDA y comportamiento sexual en adolescentes de la Comunidad San Francisco, Río Itaya. (*tesis de pregrado*). Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Iquitos, Perú.
- Garces, Y. (2017). Nivel de conocimiento sobre el VIH/sida en estudiantes del 5.º año de secundaria de la institución educativa n.º 2079 Antonio Raymondi. (*tesis de pregrado*). Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú.

- Guerra, M., y Muñoz, J. (2018). Prácticas sexuales y percepción de riesgo frente al VIH en estudiantes entre los 15 y 18 años. (*tesis de postgrado*). Pontificia Universidad Javeriana, Cali, Colombia.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación* (Quinta ed.). México: The McGraw-Hill.
- INEI. (2017). *Encuesta Demográfica y de Salud*. Perú. Recuperado el 18 de Mayo de 2019, de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/index.html
- INFOSIDA. (2019). *infosida.nih.gov*. Recuperado el 20 de Setiembre de 2019, de <https://infosida.nih.gov/understanding-hiv-aids/fact-sheets/21/51/tratamiento-para-la-infeccion-por-el-vih--conceptos-basicos>
- INFOSIDA. (2019). *Infosida.nih.gov*. Recuperado el 20 de Setiembre de 2019, de <https://infosida.nih.gov/understanding-hiv-aids/fact-sheets/19/46/las-fases-de-la-infeccion-por-el-vih>
- McLeod, S. (2018). *SimplyPsychology*. Recuperado el 11 de Diciembre de 2019, de <https://www.simplypsychology.org/simplypsychology.org-Jean-Piaget.pdf>
- Minaya, B., y Toribio, M. (2017). Conocimiento sobre infección de transmisión sexual y la actitud preventiva en adolescentes. (*tesis de pregrado*). Universidad Nacional del Santa, Nuevo Chimbote, Perú.
- MINSA. (2018). Boletín VIH/SIDA. *Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades*. Recuperado el 18 de Mayo de 2019, de http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/vih/Boletin_2018/diciembre.pdf

- MINSA. (2018). Norma Técnica de Salud y Atención Integral del Adulto con Infección por el VIH. 19-20. Recuperado el 21 de Setiembre de 2019, de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4479.pdf>
- Mukodsi, M., Delgado, E., y Hernández, A. (2007). *Ilustrados*. Recuperado el 11 de Diciembre de 2019, de <http://www.ilustrados.com/tema/10071/Enfoque-Riesgo.html>
- OMS. (2018). *Who.int*. Recuperado el 18 de Mayo de 2019, de <https://www.who.int/hiv/strategy2016-2021/ghss-hiv/es/>
- OMS. (2019). *who.int*. Recuperado el 20 de Setiembre de 2019, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
- OMS. (2019). *Who.int*. Recuperado el 20 de Setiembre de 2019, de https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
- OMS. (2019). *who.it*. Recuperado el 2019 de Setiembre de 2019, de https://www.who.int/topics/hiv_aids/es/
- ONUSIDA. (2017). *Unaid.org*. Recuperado el 19 de Mayo de 2019, de <https://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet?fbclid=IwAR1PvytbcWFAB-9kriu5blUfrm53xht-RgY8yDonVDgxDcp3qGdJKhFy-sY>
- OPS. (1999). *Manual sobre el enfoque de riesgo en la atención materno infantil*. Washington. Recuperado el 14 de Diciembre de 2019
- Pacheco, A., y Erreyes, S. (2017). Conocimientos y prácticas sobre VIH-sida en estudiantes. (*tesis de pregrado*). Unidad Educativa César Dávila Andrade, Cuenca, Ecuador.

- Pérez, R. (2018). Conocimiento sobre VIH/sida y conducta sexual en el estudiante de la escuela profesional de Enfermería. (*tesis de pregrado*). Universidad Nacional del Santa, Nuevo Chimbote, Perú.
- Red de Salud Pacífico Sur. (2018). Hay 21 nuevos casos de VIH que son detectados en Nuevo Chimbote. *Diario de Chimbote*. Recuperado el 25 de Mayo de 2019, de <http://www.diariodechimbote.com/portada/noticias-locales/104152-hay-21-nuevos-casos-de-vih-que-son-detectados-en-nuevo-chimbote>
- Rengifo, L., Vargas, H., y Tapullima, P. (2012). Nivel de conocimiento y actitudes sobre VIH/sida en adolescentes del AA.HH Micaela Bastidas. (*tesis de pregrado*). Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Iquitos, Perú.
- Sánchez, J. (2010). Conocimientos y actitudes acerca de las ITS y el VIH/sida de los adolescentes varones en dos comunidades rurales de Chimbote. *SIDASTUDI, II*, 161-177. Recuperado el 7 de Mayo de 2019, de http://repebis.upch.edu.pe/articulos/in_crescendo/v2n1/a10.pdf
- Sarduy, M., Sarduy, A., y Collado, E. (2015). Nivel de conocimiento sobre VIH/sida en estudiantes de secundaria básica. (*tesis de postgrado*). Hospital Pediátrico Universitario José Luis Miranda, Habana, Cuba.
- UNICEF. (2006). *Unicef.org*. Recuperado el 18 de Mayo de 2019, de https://www.unicef.org/peru/_files/notas_prensa/carpetasinformativas/VIHSIDA_y_ninez.pdf
- UNICEF. (2011). *unicef.org*. Recuperado el 20 de Setiembre de 2019, de https://www.unicef.org/bolivia/UNICEF_-

_Estado_Mundial_de_la_Infancia_2011_-

_La_adolescencia_una_epoca_de_oportunidades.pdf

UNICEF. (2017). *Unicef.org*. Recuperado el 18 de Mayo de 2019, de <https://www.unicef.org/es/vih>

UNICEF. (2018). *Unicef.org*. Recuperado el 19 de Mayo de 2019, de https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/cada-tres-minutos-una-adolescente-contrae-el-vih?fbclid=IwAR0e0hpG_hC82E-lRq0qdNJdLPhhcVbieTqrXr7eaq-OZ-6_YvLJxGfqUb0

UNS. (2017). Código de Ética de Investigación de la UNS. 1 - 2. Recuperado el 1 de Octubre de 2019, de https://www.uns.edu.pe/vistas/vicerrectorado-de-investigacion/recursos/codigo_etica_investigacion.pdf

Valdez, H., Adachi, R., y Gotuzzo, E. (1991). Prácticas sexuales en la población universitaria de Lima: Análisis de los factores de riesgo para la transmisión sexual del virus de la inmunodeficiencia humana. *Revista Médica Herediana*, *II*(1), 1-11. doi:<https://doi.org/10.20453/rmh.v2i1.298>

ANEXOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

“CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA Y PRÁCTICAS SEXUALES EN ADOLESCENTES DEL CENTRO PRE UNIVERSITARIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019”

Se me ha comunicado que el título de esta investigación es “CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA Y PRÁCTICAS SEXUALES EN ADOLESCENTES DEL CENTRO PRE UNIVERSITARIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019”, el propósito de este estudio es Conocer la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y las prácticas sexuales en adolescentes. El presente proyecto de investigación está siendo conducido por Aldo Alva Pérez y Alejandra Cisneros Chunga con la asesoría de la profesora Mg. Yolanda Rodríguez Barreto de la Universidad Nacional del Santa.

Si accedo a participar en este estudio, deberé responder dos cuestionarios con mis datos personales que tomará 15 minutos de mi tiempo.

Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo del proyecto, soy libre de formular las preguntas que considere pertinentes. Además, puedo finalizar mi participación en cualquier momento del estudio sin que esto represente algún perjuicio.

Yo _____ doy mi consentimiento para la utilización de la información obtenida de los cuestionarios de nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales. 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 que serían utilizados en la ficha de contenido que detalla la investigación en la que estoy participando. 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 este haya concluido. Para esto, puedo comunicarme con:

Nombre del investigador N°1: Aldo Alva Pérez	Nombre del investigador N°2: Alejandra Cisneros Chunga
Dirección: Av. Amargura N – 30	Dirección: Barrio Fiscal n° 5 B – 25
Teléfono: +51 948514500	Teléfono: +51 977121755
Email: aldo.alva@gmail.com	Email: alechungo.10@gmail.com

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

.....
Firma y DNI

CUESTIONARIO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA

A continuación, te presentamos un instrumento que servirá para identificar el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en los adolescentes del CEPUNS. Por el cual le pedimos su participación que será anónima para responder las siguientes preguntas.

Instructivo: Por favor leer cada pregunta con sus respectivas alternativas y marque con un aspa (X) la respuesta que considere correcta.

DATOS PERSONALES

Edad: _____ años.

Sexo: F – M

1. ¿Qué es VIH?
 - a) Virus de la Influenza H1N1
 - b) Virus de Inmunodeficiencia Humana
 - c) Virus de Papiloma Humano
2. ¿Qué es SIDA?
 - a) Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
 - b) Síndrome de Guillain Barré
 - c) Síndrome de Inmunodeficiencia Combinada Severa
3. ¿Qué diferencia hay entre VIH y SIDA?
 - a) El SIDA es la fase final de la infección por el VIH
 - b) El VIH tiene cura, el SIDA no tiene cura
 - c) No existe diferencia
4. ¿Cuáles son las vías de transmisión del VIH?
 - a) Transmisión por uso de drogas, Transmisión por utilizar los mismo cubiertos
 - b) Transmisión Sanguínea, Transmisión Sexual, Transmisión madre-hijo
 - c) Transmisión por tener relaciones coitales con homosexuales
5. ¿Cuál de la siguiente alternativa presenta riesgo de contraer VIH?
 - a) Sexo anal
 - b) Compartir cubiertos con una persona portadora del virus
 - c) Estornudar

6. ¿Quién tiene mayor riesgo de contraer VIH?
 - a) Solo los hombres
 - b) Solo las mujeres
 - c) Hombres o mujeres con prácticas sexuales de riesgo
7. ¿Cuál es la prueba diagnóstica más utilizada para el tamizaje de VIH?
 - a) Prueba rápida (Elisa)
 - b) Prueba de esputo
 - c) Análisis de orina
8. ¿Cada cuánto tiempo es recomendable realizarse una prueba de descarte de VIH en personas con prácticas sexuales de riesgo?
 - a) Cada año
 - b) Cada 10 años
 - c) Cada 3 meses
9. ¿Cuál es la prueba de confirmación para el diagnóstico de VIH?
 - a) Urocultivo
 - b) Western Blot
 - c) Hemograma
10. ¿Cuál es la finalidad del tratamiento antirretroviral?
 - a) Curar a la persona que vive con VIH
 - b) Reducir la carga viral a una concentración indetectable
 - c) Curar las enfermedades oportunistas en la Fase SIDA
11. ¿Cuál es una medida para prevenir el VIH?
 - a) Micción después de la relación coital
 - b) El uso de preservativo en todas las relaciones coitales desde el inicio hasta el final
 - c) El coito interrumpido

CLAVES DE RESPUESTA

ITEM	ALTERNATIVAS Y PUNTAJE		
	A	B	C
1	0	2	0
2	2	0	0
3	2	0	0
4	0	2	0
5	2	0	0
6	0	0	2
7	2	0	0
8	0	0	2
9	0	2	0
10	0	2	0
11	0	2	0
Nivel de conocimiento alto	12 – 22 puntos.		
Nivel de conocimiento bajo	0 – 11 puntos.		

ANEXO 3

CUESTIONARIO DE PRACTICAS SEXUALES

Autores: Alonzo y Gómez (2017)

Adaptado por: Alva y Cisneros (2019)

A continuación, te presentamos un instrumento que servirá para identificar las prácticas sexuales de los adolescentes. Por el cual le pedimos su participación que será anónima para responder las siguientes preguntas.

Instructivo: Por favor leer cada pregunta con sus respectivas alternativas y marcar con un aspa (X) la respuesta que considere correcta.

¿Has empezado tu vida sexual? – En caso de “NO” haber empezado, asume como si lo hubieras hecho.	SI	NO
---	-----------	-----------

Items	SI	NO
1. Utilizo preservativo al tener sexo		
2. El preservativo lo uso desde el inicio hasta el final del sexo		
3. Siempre utilizo lubricante a base de agua en el sexo		
4. Cada año me realizo exámenes para descarta infecciones de transmisión sexual (ITS) y/o VIH		
5. Tengo pareja sexual estable		
6. Tengo sexo casual con desconocidos		
7. Tengo sexo bajo los efectos del alcohol		
8. Tengo sexo bajo los efectos de alguna droga		
9. Tengo más de una pareja sexual		
10. Pago por servicios de trabajadores sexuales		

11. Tengo sexo oral sin protección		
12. Tengo una pareja sexual que utiliza drogas inyectables		
13. Tengo sexo a cambio de drogas, alcohol o dinero		
14. Tengo una pareja sexual que tiene sexo con otras personas		

CLAVES DE RESPUESTA

ITEMS	ALTERNATIVAS	
	SI	NO
1	1	0
2	1	0
3	1	0
4	1	0
5	1	0
6	0	1
7	0	1
8	0	1
9	0	1
10	0	1
11	0	1
12	0	1
13	0	1
14	0	1
Prácticas de menor riesgo	: 7 – 14 puntos.	
Prácticas de mayor riesgo	: 0 – 6 puntos.	

Pregunta Determinante		
¿Has empezado tu vida sexual? – En caso de “NO” haber empezado, asume como si lo hubieras hecho.		
1	Dirección Positiva	S = 1 puntos. N = 0 punto.
2		
3		
4		
5		
6	Dirección Negativa	N = 1 puntos. S = 0 punto.
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		

ANEXO 4

NÚMERO DE ADOLESCENTES POR EDAD

EDAD	Frecuencia	Porcentaje
16	5	2,4
17	99	47,4
18	74	35,4
19	31	14,8
Total	209	100,0

ANEXO 5

NÚMERO DE ADOLESCENTES POR SEXO

SEXO	Frecuencia	Porcentaje
MASCULINO	102	48,8
FEMENINO	107	51,2
Total	209	100,0

ANEXO 6

INSTRUMENTO RESUELTO

PRACTICAS SEXUALES EN ADOLESCENTES

Items	SI	NO
1. Utilizo preservativo al tener sexo	89.0%	11.0%
2. El preservativo lo uso desde el inicio hasta el final del sexo	84.2%	15.8%
3. Siempre utilizo lubricante a base de agua en el sexo	27.8%	72.2%
4. Cada año me realizo exámenes para descarta infecciones de transmisión sexual (ITS) y/o VIH	52.6%	47.4%
5. Tengo pareja sexual estable	67.0%	33.0%
6. Tengo sexo casual con desconocidos	8.1%	91.9%
7. Tengo sexo bajo los efectos del alcohol	10.5%	89.5%
8. Tengo sexo bajo los efectos de alguna droga	2.9%	97.1%
9. Tengo más de una pareja sexual	8.6%	91.4%
10. Pago por servicios de trabajadores sexuales	1.9%	98.1%
11. Tengo sexo oral sin protección	29.2%	70.8%
12. Tengo una pareja sexual que utiliza drogas inyectables	0.5%	99.5%
13. Tengo sexo a cambio de drogas, alcohol o dinero	0%	100%
14. Tengo una pareja sexual que tiene sexo con otras personas	4.8%	95.2%

Informe Tesis

por Aldo Alva Alejandra Cisneros

Fecha de entrega: 14-ene-2020 09:48p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 1242067395

Nombre del archivo: INFORME-TESIS-Alva-Cisneros.docx (1.02M)

Total de palabras: 9891

Total de caracteres: 55019

Informe Tesis

INFORME DE ORIGINALIDAD

28%

INDICE DE SIMILITUD

28%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

20%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uns.edu.pe Fuente de Internet	12%
2	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	Submitted to Universidad Nacional del Santa Trabajo del estudiante	2%
4	www.dametareas.com Fuente de Internet	2%
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	www.clinicadentaloral.com Fuente de Internet	1%
7	www.unicef.org Fuente de Internet	1%
8	recimundo.com Fuente de Internet	1%
9	vitela.javerianacali.edu.co Fuente de Internet	1%

10	juegoseranlosdeantes.blogspot.com Fuente de Internet	1%
11	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	1%
12	www.oalib.com Fuente de Internet	1%
13	es.wikipedia.org Fuente de Internet	1%
14	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	1%
15	repositorio.unan.edu.ni Fuente de Internet	1%
16	repositorio.unapiquitos.edu.pe Fuente de Internet	<1%
17	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	<1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

< 50 words

Excluir bibliografía

Activo