

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de **OBSTETRICIA**

“CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO Y NIVEL
DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH EN
ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE VILLA
SALVADOR, 2024”

Tesis para optar al título profesional de:

Obstetra

Autores:

Gianella Anali Vela Cocche
Maria Angelyn Unocc Huincho

Asesor:

Dra. Susana Edita Paredes Díaz
<https://orcid.org/0000-0002-1566-7591>

Lima - Perú

2024

JURADO EVALUADOR

Jurado 1 Presidente(a)	CARLOS ENRIQUE CHANGANAQUI REATEGUI
	Nombre y Apellidos

Jurado 2	LUISA OLGA SALINAS CARRASCO
	Nombre y Apellidos

Jurado 3	SUSANA EDITA PAREDES DIAZ
	Nombre y Apellidos

INFORME DE SIMILITUD



Página 2 of 10 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega: 113249703053




14% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

► Bibliografía

Fuentes principales

- 15%  Fuentes de Internet
- 7%  Publicaciones
- 6%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitan distinguirle de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y lo revise.



Página 2 of 10 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega: 113249703053

DEDICATORIA

A Dios, por permitirme llegar a este momento tan importante de mi vida. Por los triunfos y momentos difíciles que me han enseñado a valorarlo cada día más. A mis padres, por ser el pilar más importante, guía y sostén incondicional en todo el trayecto de mi vida

Maria U.

A Dios, quién me ha dado un día más de vida para continuar con mi carrera. A mi familia, que sin su apoyo incondicional no hubiera llegado hasta aquí, a mi mamita Avelina, estoy segura de que también estaría contenta por verme ser una profesional.

Gianella V.

AGRADECIMIENTO

Primeramente, agradecer a Dios y a mis padres que me permitieron cumplir con esta gran meta y culminar uno de mis sueños, agradecer a los diferentes docentes que nos brindaron sus conocimientos y su apoyo para seguir adelante día a día.

Maria U.

A Dios, que me brindó la oportunidad de seguir adelante, a mis padres y a mi familia, por sus palabras de aliento, su dedicación y constante apoyo que nunca me faltaron, a mi mamita Avelina, nunca olvidare de sus palabras que siempre estaran viva dentro de mí, por último, agradecer a las docentes que me enseñaron con paciencia transmitiendome sus conocimientos y experiencias para mejorar y crecer como profesional.

Gianella V.

TABLA DE CONTENIDO

JURADO EVALUADOR.....	2
INFORME DE SIMILITUD.....	3
DEDICATORIA.....	4
AGRADECIMIENTO	5
TABLA DE CONTENIDO	6
ÍNDICE DE TABLAS	7
RESUMEN	8
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN.....	10
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA	23
CAPÍTULO III: RESULTADOS.....	27
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	33
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	35
REFERENCIAS.....	37
ANEXOS	44

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	24
Tabla 2.	27
Tabla 3.	28
Tabla 4.	29
Tabla 5.	31
Tabla 6.	45
Tabla 7.	46

RESUMEN

Con el objetivo de determinar la relación que existe entre las conductas sexuales de riesgo y el nivel de conocimiento sobre el VIH en estudiantes de secundaria de Villa El Salvador, se realizó una investigación cuantitativa, básica, no experimental, de corte transversal correlacional simple durante julio 2024, con una muestra censal de 61 estudiantes que cumplieron criterios de selección, contaron con el consentimiento informado de sus padres y aceptaron firmar asentimiento informado, los datos se recogieron con instrumentos validados y verificados en su confiabilidad y analizados con estadística descriptiva e inferencial. Los estudiantes en su mayoría tuvieron entre 15 a 16 años, cursaban el 4to de secundaria y el 57.4% eran varones; respecto al nivel de conocimiento en su mayoría tuvieron nivel de conocimiento regular, en la conducta sexual de riesgo, el 60.7% no tenía una vida sexual, el 19.7% iniciaron entre los 14 a 15 años y la mayoría tuvo una sola pareja sexual, utilizó el preservativo en su primera vez, siendo este el más usado y el 23% no mantuvo relaciones sexuales bajos los efectos de sustancias alucinógenos. En conclusión, las variables en estudio no se relacionaron significativamente.

PALABRAS CLAVES: VIH, adolescente, conocimientos, conducta sexual de riesgo, SIDA.

ABSTRACT

With the aim of determining the relationship between risky sexual behaviors and the level of knowledge about HIV in high school students in Villa El Salvador, a quantitative, basic, non-experimental, simple correlational cross-sectional research was carried out during July 2024, with a census sample of 61 students who met selection criteria, had informed consent from their parents and agreed to sign informed consent, the data was collected with validated instruments and verified for reliability and analyzed with descriptive and inferential statistics. The students were mostly between 15 and 16 years old, were in the 4th year of high school and 57.4% were boys; Regarding the level of knowledge, the majority had a regular level of knowledge; regarding risky sexual behavior, 60.7% did not have a sexual life, 19.7% started between the ages of 14 and 15, and the majority had only one sexual partner; they used a condom the first time, which was the most commonly used, and 23% did not have sexual relations under the influence of hallucinogenic substances. In conclusion, the variables under study were not significantly related.

PALABRAS CLAVES: HIV, adolescent, knowledge, risky sexual behavior, AIDS.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

En la última estadística epidemiológica del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) durante el año 2022, se estimó que hubo 39 millones de infectados con el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en todo el mundo; de los cuales, 1.5 millones representan a niños de 0 a 14 años y 37,5 millones a personas mayores de 15 años, se indicó que el 46% de casos nuevos de VIH pertenecieron a mujeres y niñas; de igual manera, se reportó que a nivel global, la población de personas entre la edad de 15 a 49 años tuvo una prevalencia media de 0,7% considerándose el mayor porcentaje entre el grupo de población clave, de estos: el 2,5% fueron trabajadoras sexuales, 7,5% homosexuales, 5,0% personas con adicciones de drogas inyectables, 10,3% transexuales y 1,4% reos de la presión (1). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en América Latina, durante el 2023, se identificaron 33 millones de personas de casos nuevos y 120 millones de muertes a causa del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), de igual manera se diagnosticaron 110 millones de personas infectadas por el VIH, entre la cifra, los 25 millones corresponden a mujeres y 82 millones en casos de hombres, entre la edad de 15 a 49 años respectivamente. El 30% de la población en este contiene tuvo un diagnóstico tardío, hallándose altos niveles de linfocitos T4 cúmulo de diferenciación 4 (CD4) (2).

Igualmente, en el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud (MINSA) del Perú, durante el mes de junio del 2023, los casos reportados del VIH varían por la etapa de vida: 288 adolescentes (12-17 años), 4162 jóvenes (18-29 años) y el 4589 en adultos (30 a 59 años) (3); reportándose mayor incidencia del SIDA entre las edades de 20 a 39 años, siendo el 60% hombres y 40% mujeres, mientras tanto, en el grupo de 10 a 19 años se diagnosticó a 773 adolescentes con VIH

quienes tuvieron como principal vía de transmisión la sexual; resaltando la importancia de que los profesionales de la salud ejecuten estrategias de prevención, a través de orientaciones y asesorías para los grupos de población vulnerables como los adolescentes, jóvenes y la población clave (4), ya que en este grupo se presentaron mayor concentración de casos de SIDA, significando que adquirieron el VIH muy probablemente durante la adolescencia, por el periodo de incubación de aproximadamente 10 años (5).

Así mismo, ONUSIDA, precisa que la prevención ante la infección del VIH puede salvar vidas a los adolescente y jóvenes, el bajo nivel de conocimiento llega a perjudicar directamente en su educación y salud; tal es el caso de África Occidental y Central, donde el 24% de las mujeres y el 22% de los hombres, entre la edad de 15 a 19 años respectivamente, tienen un nivel de conocimiento alto sobre el VIH, concluyendo que el grupo de adolescente con mayor conocimiento en VIH sobrepasan los cifras de aquellos que adquieren esta infección (6).

Al respecto de las variables en estudio de investigaciones a nivel internacional como el de Cruz (7), que en el 2020, describió sobre las percepciones de riesgo respecto a la transmisión de VIH/SIDA en los universitarios de la facultad de medicina en la Universidad de Chile, se ejecutó el análisis de entrevistas a cada estudiantes entre la edad de 18 a 23 años, mediante las entrevistas la mayoría de los estudiantes reconocen que el preservativo es un método de barrera que tiene un porcentaje de falla y no lo emplean con sus parejas por la confianza que tienen en su relación, sin embargo, si tienen encuentros causales sexuales si usan el condón por el motivo que desconoce a la personas, durante las entrevista confirmaron que durante la ingesta de alcohol y drogas tienen relaciones sexuales sin el uso de preservativo quedándose expuesto ante cualquier enfermedades de transmisión sexual, resulta ser que el 75% tienen altos conocimientos del VIH, mientras que, 58% se encuentra

en un nivel alto de conducta de riesgo. En conclusión, tener un nivel de conocimiento alto sobre el VIH nos da la perspectiva que no es suficiente para que los jóvenes opten por conductas preventivas personales.

Por su parte, en año 2020, Macson, N (8), investigó en 273 adolescentes, el nivel de conocimiento sobre la infección por VIH en relación con el autocuidado y las conductas de riesgo de las instituciones públicas y privadas; mediante un estudio cuantitativo, transversal y correlacional en 6 municipios ubicados en Brasil; aplicó 2 cuestionarios para el análisis de recolección de datos. Los resultados fueron recogidos entre los estudiantes de 15 a 19 años, donde el 38.4% iniciaron una vida sexual precoz, el 21.8% de estudiantes consumían drogas y alcohol, el 40.4% tenían múltiples parejas sexuales y el 54.5% mantenían relaciones sexuales sin el preservativo, sin embargo, a pesar de tener un nivel de conocimiento altos no tiene relación con los comportamientos sexual de riesgo. Se llegó a la conclusión que las conductas sexuales de riesgo y prácticas no tiene una relación significativa con el conocimiento sobre el VIH.

Igualmente, Pérez (9), estudio la percepción del riesgo del VIH y conductas adictivas a 75 adolescentes entre 15 a 17 años del municipio Manatí, ubicado en Puerto Rico, en el año 2022. Los resultados demostraron que el 52% son mujeres y 48% varones, correspondiente a los niveles de conocimiento sobre el VIH, el 62.7% presentaron un bajo nivel, el 34.7% nivel medio y solo el 2.7% obtuvieron un nivel alto, sin embargo, se analiza que el 50.7% de los jóvenes tiene una baja percepción del riesgo ante el VIH, el 40% percepción media y solo el 9.3% resultaron tener una alta percepción, así mismo, se comparó las conductas adictivas de existencia segura, el 45.3% ingesta alcohol, 51% consumen nicotinas, el 20% tienen una adicción al internet y el resto están dentro del grupo de existencias probables de adicciones como los videojuegos y el sexo; concluyendo, que las

conductas más recurrentes entre los jóvenes es la ingesta de alcohol, la nicotina y el internet, sin embargo, estas mismas inciden que la percepción de riesgo y nivel de conocimientos sean bajo ante el VIH.

Así mismo, Gómez (10) investigó el conocimiento del VIH en 313 universitarios entre 16 a 30 años, en una universidad de Évora, localizado en Portugal, durante el año 2023, donde el 43.1% hombres y mujeres un 56.9%, según los grupos de edad, los estudiantes entre 16 a 18 años (18.8%), de 19 a 21 años (46%), entre 22 a 24 años (25.2%) y de 25 a 30 años (9.9%), se analizaron los resultados del nivel de conocimiento, el 8.9% obtuvieron un bajo nivel, nivel moderado fue un 21.3% y el 17.6% un alto nivel, en cuando al uso del preservativo, el 25.2% tenían condón disponible y el 74.2% no lo tenían presente, sin embargo, los estudiantes habían consumido alcohol en dicha reunión. En conclusión, los resultados de esta investigación permiten que los programas de educación ejecuten con mayor énfasis sobre el VIH, dado que las conductas de riesgos de los estudiantes son altas comparadas con el nivel de conocimiento.

Al nivel nacional, Moreno (11) determinó la conducta sexual y el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en los estudiantes entre la edad de 14 a 15 años de 4to año de secundaria, matriculados durante el año 2020 en una institución educativa de Iquitos, donde el 55.4% corresponden a hombres y 44.6% a mujeres, con respecto al nivel de conocimiento, se comprobó que el 28.6% obtuvieron un nivel deficiente, el 57.1% nivel medio y el 14.3% presentaron un alto nivel de conocimiento, sin embargo, se analizó que el 67.9% de estudiantes se encuentran con riesgo en conducta sexual y solo el 32.1% están sin riesgo. Concluyendo, que existe una relación estrecha entre el nivel de conocimiento y las conductas sexuales de riesgo de los adolescentes ante el VIH.

Igualmente, Villegas (12) estudió el nivel de conocimiento de VIH y conductas sexuales de riesgo a 91 estudiantes, durante el año 2022 en una institución educativa pública de Miraflores ubicado en Jaén, se analizó la variable del nivel de conocimiento, el 17.6% obtuvieron un nivel bajo, el 59.3% nivel medio y el 23.1% alto nivel, con respecto a la conducta sexual de riesgo, el 20.9% de los adolescentes tuvieron un bajo riesgo y el 79.1% de ellos alto riesgo; en conclusión, se comprobó que a menor nivel de conocimiento sobre VIH existe un riesgo en conducta sexual entre los estudiante.

La investigación de Llacsahuanga (13) sobre la relación que existe entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en 118 adolescente que cursaban el 4to y 5to año de secundaria en el año 2023 en una institución educativa de Piura, verificando que, el nivel de conocimiento sobre el VIH, fue malo, regular y bueno en un 47.5%, 18.6% y 33.9%, respectivamente; mientras que el 67.8% de los investigados tuvieron una actitud hacia prácticas sexuales de riesgo; por lo que concluye que los adolescente informados sobre el VIH tienden a tener su vida sexual saludable y protegida.

En el mismo año, García (14), estudió el conocimiento sobre el VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo a 120 estudiantes de secundaria, entre la edad de 15 a 19 años de una institución educativa en Chimbote, de la cual, 60 de ellos era de 4to año y 61 cursaban el 5to año, se evidenció, que el 39.2% tenían nivel de conocimiento malo, el nivel regular un 35% y el 25.8% nivel bueno, sin embargo, el 51.7% tuvieron una actitud desfavorables hacia las prácticas sexuales y el 48.3% favorables; por ende, se concluye que al tener un alto conocimiento del VIH no siempre se evidencia una actitud favorable sobre las prácticas sexuales.

En el ámbito local, estudios como el de Llontop (15), que describieron los factores de riesgos que se relaciona con las conductas sexuales en 114 estudiantes de una institución

educativa localiza en el distrito del Callao, en el año 2023; en el que el 8.8% adolescentes estuvieron entre la edad de 12 a 14 años (etapa temprana) y 91.2% de ellos entre los 15 a 17 años (etapa media), en donde el 57% son mujeres y el 43% hombres; demostraron que en cuanto a las conductas sexuales, el 36.8% presentaron una conducta mala y el 63.2% buena conducta, sin embargo, los factores que mayor predominan con el alto riesgo en conducta sexual es la presión de las amistades (72%) y los consejos de sus amigos como principal fuente de información (75%); en conclusión, la función familiar y los amigos origina un riesgo elevado en la conducta sexual de los adolescentes.

Por su parte, Berrocal (16), analizó el conocimiento sobre salud sexual y su relación con las conductas de riesgo en 146 adolescente de 1ero a 5to año de secundaria de un centro educativo privado ubicado en el distrito de San Martín de Porres; demostrando que el 59.6% tenían entre la edad de 11 a 14 años y el 40.4% entre 15 a 17 años, así mismo, el 54.1% corresponden a varones y en las mujeres un 45.9%, se analizó el nivel de conocimiento bajo, medio y alto resultando el 38%, 72.6% y 1.4% respectivamente, con respecto a la conducta de riesgo sexual, el 9.9% inicio precoz de relaciones coitales, el 4.2% tuvieron múltiples parejas sexuales, el 6.8% relaciones pasajeras, uso del preservativo un 11.6% y solo el 3.4% consumen alcohol o drogas durante las relaciones sexuales. Se concluyó, que el nivel de conocimiento y los métodos anticonceptivos tiene una relación significativa.

En el 2023, Ramírez (17), determinó el nivel de conocimiento sobre ITS en 90 estudiantes de 5to secundaria de una institución educativa localizada en el distrito de San Juan de Miraflores, el 60% corresponde a mujeres y el 40% a varones, con respecto a la variable del nivel de conocimiento, el 20% tuvieron un nivel bajo, nivel medio un 53% y solo el 20% alcanzaron un nivel alto; en conclusión, afirmó que se debe enfatizar en reforzar el conocimiento general sobre el VIH para prevenir su infección en los adolescentes.

Por último, Cairampoma (18) estudió la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y actitudes hacia conductas sexuales de riesgo a 186 estudiante de 5to de secundaria, entre la edad de 15 a 19 años, en un centro educativo público ubicado en el distrito del Callao, en el año 2023, se demostró que el 48% fueron varones y el 52% mujeres, se analizó las dimensiones de la primera variable, en conocimiento general se halló el nivel alto, medio y bajo con un porcentaje de 21%, 53% y 26% respectivamente, las vías de transmisión se comprobó el nivel alto, medio y bajo con un resultado de 20%, 50% y 30% relativamente y por último la dimensión de prevención en donde el 16% alto nivel, 34% nivel medio y 50% nivel bajo, sin embargo, el 26% obtuvieron una actitud desfavorable sobre las conductas de riesgo sexual, el 47% indiferentes y solo el 27% favorables; llegando a concluir que los estudiante con un alto nivel de conocimiento presentan una mejor actitud en su vida sexual.

Dentro de lo reportando, es importante precisar que la adolescencia inicia desde los 10 años hasta los 19 años, en esta etapa se presentan múltiples cambios en el cuerpo de la persona como rápido crecimiento físico, cognoscitivo y psicosocial, es relevante la información sobre la sexualidad propia de su edad, se subdivide en 2 etapas: adolescencia temprana (10 a 14 años) y tardía (15 a 19 años) (19). Durante la adolescencia temprana, existe el desarrollo cognitivo, experimenta el pensamiento abstracto, estará más centrado en su presente que en su futuro, aumentará su curiosidad intelectual y tendrá una conciencia más profunda, en el desarrollo socioemocional, se siente incómodo con su cuerpo y consigo mismo ya que está buscando su identidad, inician los problemas con los padres desafiando las normas y límites exigiendo su privacidad e independencia, se estresan con facilidad llegando al punto de deprimirse, adolescencia tardía; aumento en el proceso cognitivo, el pensamiento abstracto se desarrolla continuamente estableciendo sus metas, su atención se fija en los principios morales y significado de la vida, tiene la habilidad de analizar sus experiencias e ideas que lo ayudaran en el futuro, en el desarrollo socioemocional, se adapta

a los cambios de su cuerpo, participación continua, estabilidad emocional, independencia, autosuficiencia, preocupación por las amistades formando relaciones duraderas (20).

Según Alcivar (21), la conducta es el reflejo de los logros de las personas a través de los conocimientos adquiridos por el aprendizaje asociativo y no asociativo. Se entiende por conducta sexual con la acción de agarrarse de las manos, besarse y tocarse entre la pareja, la masturbación, el coito oral, genital y/o anal, pero existen riesgos que se asocian a estas prácticas (22). Paredes, nos explica que las conductas sexuales de riesgo son aquellas que perjudican a la salud biológica y psicológica de la persona, siendo este, el principal problema en todos los países, entre estas conductas de riesgo se encuentra la promiscuidad, inicio temprano de las relaciones sexuales, ingerir alcohol o drogas y no usar el preservativo durante el coito (23).

Existen variables que explican las conductas de riesgo que se agrupan en cognitivas, actitudinales y conductuales. En cuanto a la variable cognitiva, se afirma que éstas incluyen a la información y creencias erróneas donde la persona carece de conocimientos sobre el VIH, la percepción normativa en donde piensa que las acciones de las personas son correctas, variable actitudinal; no brinda garantía de la realización final de una conducta, ya que probablemente la persona no siempre estará únicamente en relaciones sexuales seguras, variable conductual; consumo de alcohol y otras drogas, variedad de parejas, el uso de preservativos, habilidad para solicitar sexo seguro a la pareja ya que esto planea el uso seguro del condón, ser asertivo ante la situación de un sexo no seguro y tener el acceso a métodos de prevención (24).

Con respecto a base teórica de las variables; la teoría del conocimiento afirma que ésta es la habilidad raciocinio del ser humano un proceso con continuo desarrollo para prepararse en la vida, existen 4 tipos de conocimiento: Intuitivo; se ejecuta en la vida diaria

visualizando al mundo tal y como son las cosas, por ejemplo, usar el preservativo me protegerá de ITS o embarazo, empírico; se adquiere a través de la experiencia y la observación de forma natural y realista, por ejemplo: las charlas en donde explican los pasos para el uso correcto del preservativo, filosófico; es el razonamiento que no se desarrolló a través de experimentos para comprobar su veracidad, por ejemplo, las creencias religiosas y conocimientos del VIH en los padres, científico; son conocimientos adquiridos por las teorías científicas a través de experimentos por procedimiento metodológico, por ejemplo; las pruebas de tamizaje, pruebas rápida y confirmatorias para el diagnóstico del VIH. El nivel de conocimiento consta en tres categorías: nivel alto, medio y bajo (25).

El VIH se reportó por primera vez en Estados Unidos en el año 1981, desde aquel entonces se ha ido extendiendo hasta llegar a ser una pandemia que hasta el día de hoy no ha sido radicado, se sabe de su origen así también como su patogénesis, epidemiología, sus diagnósticos y los tratamientos a seguir. Esta infección hace que los linfocitos TCD4+ o T sean su principal objetivo de este retrovirus, como consecuencia, la alteración inducida que arriesga al total del conjunto de regulación inmunológico, afectando tanto al nivel celular como de citoquinas. Se identificaron a 2 tipos de VIH que son genética y anti genéticamente diferentes: El VIH tipo 1, es el autor de la epidemia mundial y el VIH tipo 2 es un virus raro que desarrolla una patología no tan agresiva y que daña al sistema inmunitario más lento, la infección entre persona es menos seguro y solo se da por vía madre e hijo, proviene del África Oriental (26).

Este virus se transmite por medio de la sangre, las secreciones vaginales, el semen y leche materna, de la cual se tiene mayor concentración del VIH, se transmite mediante contenidos de líquidos que lleva hasta el torrente sanguíneo de otra persona por medio de pinchazos en la piel, heridas o cuando está en contacto directo de otros fluidos y mucosas

corporales de personas infectadas del VIH, estas son los tipos de vías de transmisión: Vía sexual; por medio de las relaciones sexuales vaginal, oral o anal sin el uso de preservativos con una persona infectada del virus, vía sanguínea; es causado por emplear jeringas o agujas usadas para inyectarse drogas o transfusión de sangre, vía materno-infantil; una gestante positiva al virus puede transmitirle a su hijo dentro del vientre durante la gestación, el parto o la lactancia (27).

Los signos y síntomas del VIH van de acuerdo en la fase de la infección que se le diagnostica a la persona desde el día de la exposición del virus: Infección aguda del VIH; los síntomas que se presentan es la fiebre, faringitis, fatiga, cefalea, exantema, linfadenopatía, pérdida de peso y diarrea, adenomegalias acompañadas de una erupción cutánea maculopapular o morbiliforme diseminada que se destaca en el tronco y brazos, en el cuadro clínico se agrega la enantema y odinofagia., estas molestias pueden perdurar durante 2 a 10 semanas, esta es la fase en donde el VIH se multiplica y extiende rápidamente por todo el organismo. El periodo asintomática se caracteriza por que las respuestas del sistema inmunológico y la seroconversión suelen ocurrir después de 3 a 8 semana de la infección y se puede extender hasta las 11 semanas, solo se puede manifestar adenomegalias y otras enfermedades infecciosas que se relaciona con el gran daño del sistema inmunitario. SIDA; el periodo de incubación desde la infección hasta la fase del SIDA en las personas que no han recibido tratamiento es entre 10 a 12 años y por las múltiples enfermedades infecciosas oportunistas (tuberculosis diseminadas o atípicas, sarcoma de Kaposi y neumonía por Pneumocystis) (28).

Los factores de riesgo son las conductas y las condiciones que les conllevan a las personas a estar con alto riesgo de infectarse del VIH, estos incluyen: No hacer uso del preservativo durante el sexo vaginal y anal, adquirir otra infección de transmisión sexual

(ITS), las más comunes es la vaginosis bacteriana, el herpes, la clamidia, la gonorrea y la sífilis, utilizar los objetos punzo cortantes o agujas inyectables sin una previa esterilización de los objetos, lecciones accidentales por medio de los piquetes de agujas y por medio del uso de drogas inyectables (29).

Para el diagnóstico del VIH, existen varias pruebas de tamizaje, pruebas rápidas y las pruebas confirmatorias: Pruebas de tamizaje (pruebas rápidas para VIH, ELISA y la quimioluminiscencia para VIH), pruebas rápidas para VIH (Prueba inmunocromatográfica, prueba rápida para detección de anticuerpos con el VIH como la tercera generación con una muestra de sangre capilar o venosa, suero o plasma, pruebas que detectan los antígenos y anticuerpos contra el VIH como la prueba rápida de cuarta generación), pruebas confirmatorias de VIH se usa una muestra de sangre o plasma que reconocen los anticuerpos específicos, detección directa o algunos de sus componentes contra el VIH (IFI es la Inmunofluorescencia indirecta, Inmunoblot y la carga viral) y las pruebas duales (VIH y sífilis) (30).

Los tratamientos empleados para el VIH fueron creados del ciclo de vida de la infección: tratamiento para la Profilaxis pre Exposición diaria (PrEP) y para la PrEP diaria se debe administrar Tenofovir 300mg / Emtricitabina 200mg (TDF/FTC 300/200 mg) la dosis es 1 tableta al día por vía oral durante el tiempo de riesgo de transmisión, PrEP a demanda (PrEP-AD), Tenofovir 300mg / Emtricitabina 200mg (TDF/FTC 300/200 mg) 2 tabletas de 2 a 24 horas antes del coito, 1 tableta cada 24 horas después de la primera toma y 1 tableta cada 24 horas después de la segunda toma, Profilaxis Post Exposición (PPE); Tenofovir 30 mg (TDF)/Lamivudina 300mg (3TC)/Dolutegravir 50mg (DTG) 1 tableta de cada uno, cada 24 horas durante 4 semanas, Tenofovir 300 mg (TDF)/Emtricitabina 200 mg (FTC) + Darunavir 800 mg (DRV) + Ritonavir (RTV) 100 mg la dosis es 1 tableta de cada uno

todos los días durante 4 semanas, Tenofovir 300 mg (TDF)/Emtricitabina 200 mg (FTC)+ Lopinavir/Ritonavir 200/50 mg (LPV/RTV), dosis de 1 tabletas cada uno diario durante 4 semanas (30).

El excelente monitoreo para un paciente con VIH es realizarle un adecuado recuento de linfocitos CD4 ya que con esto se puede clasificar el estadio de la infección y su manejo clínico, monitorear la carga viral es lo más importante de la efectividad del tratamiento y por ende debe ser controlada cada 6 meses en el primer año, después se le debe controlar cada 12 meses (30). Las limitaciones a la exposición de los factores de riesgo reducen la probabilidad de contraer la infección del VIH en una persona, según la OMS estos son los métodos de prevención para el VIH: Usar preservativo masculino y femenino, exámenes de descarte y asesoramiento sobre el VIH y las ITS, descartes y asesoramientos sobre el tratamiento del TBC (tuberculosis), se recomienda que los hombres pasen por una circuncisión médica, el uso de antirretrovirales en la preexposición o en modo de prevención, disminución de daños en personas que usan drogas inyectables y la erradicación de la vía de transmisión materno-infantil (29).

Todo lo reportado, permite evidenciar que el incremento de infecciones del VIH en los adolescentes, principalmente por las condiciones de vida que tienen (5), situación que puede complementarse con la presente investigación, al desarrollarse en una zona en la que no existe estudios similares, pudiendo contribuir en el conocimiento de estas variables en un nuevo contexto. En este sentido, los hallazgos de esta investigación pueden emplearse e implementarse en las instituciones educativas o centros de salud para diseñar diversos programas de prevención e intervención, así mismo, mejorar el conocimiento y las conductas sexuales de riesgo de los adolescentes, lo que ayudara a reducir la infección del VIH a través de las conductas sexuales de riesgo (3).

1.2. Formulación del problema

¿Existe relación entre las conductas sexuales de riesgo y el nivel de conocimiento sobre el VIH en estudiantes de 3ro a 5to de secundaria de la IEP Corazón de Jesús Oasis de Villa el Salvador durante el mes de julio 2024?

1.3. Objetivos

General

Determinar la relación que existe entre las conductas sexuales de riesgo y el nivel de conocimiento sobre el VIH en estudiantes de 3ro a 5to de secundaria de la IEP Corazón de Jesús Oasis de Villa el Salvador durante el mes de julio 2024.

Específicos

- Identificar el nivel de conocimiento sobre VIH en estudiantes de 3ro a 5to de secundaria de la IEP Corazón de Jesús Oasis de Villa el Salvador durante el mes de julio 2024.
- Identificar las conductas sexuales de riesgo hacia el VIH en estudiantes de 3ro a 5to de secundaria de la IEP Corazón de Jesús Oasis de Villa el Salvador durante el mes de julio 2024.

1.4. Hipótesis

Alternativa (H₁): Existe relación significativa entre las conductas sexuales de riesgo y el nivel de conocimiento sobre el VIH en estudiantes de 3ro a 5to de secundaria de la IEP Corazón de Jesús Oasis de Villa el Salvador durante el mes de julio 2024.

Nula (H₀): No existe relación significativa entre las conductas sexuales de riesgo y el nivel de conocimiento sobre el VIH en estudiantes de 3ro a 5to de secundaria de la IEP Corazón de Jesús Oasis de Villa el Salvador durante el mes de julio 2024.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

El presente estudio tuvo un **enfoque** cuantitativo porque utilizó la recolección de datos aprobando la hipótesis teniendo como base la medición numérica y los análisis estadísticos, aprobando la conducta sexual de riesgo y el nivel de conocimiento sobre VIH en estudiantes (31). de igual manera fue del **tipo** básico que se enfocó en ampliar el conocimiento científico y teórico sobre un área determinada sin tener en cuenta su aplicación práctica inmediata (32) y tuvo un **diseño** no experimental, corte transversal correlacional simple, porque se recolectó los datos en un determinado momento sin manipular las variables, con el único objetivo de describirlas y determinar su relación, sin llegar a predecir causalidad (33).

Las **variables** de estudio fueron: Variable 1: Conducta sexual de riesgos y Variable 2: Nivel de conocimiento sobre VIH (Anexos 1 y 2); las que fueron estudiadas en una **población** de estudio constituida por 61 estudiantes que debieron cumplir los siguientes criterios de inclusión: estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Particular Corazón de Jesús Oasis de Villa el Salvador matriculados en el años académico 2024, con asistencia regular durante el mes de julio, de ambos sexos, con inicio de vida sexual, que aceptaron participar en la investigación previa firma del asentimiento informado y cuyos padres aceptaron su participación mediante la firma del consentimiento informado; se excluyó a los estudiantes que tuvieron alguna dificultad que les impedía comunicarse efectivamente y/o no llenaron el cuestionario de manera completa o correcta.

Debido a que la población fue pequeña, la **muestra** fue censal, no siendo necesario el muestreo. La **unidad de análisis** fue cada uno de los estudiantes que cumplieron los criterios de selección propuestos (Tabla 1):

Tabla 1.

Tamaño de población y muestra según sección.

Sección de secundaria	Total, de estudiantes matriculados por sección	Población / Muestra censal
3ro.	21	21
4to.	22	22
5to.	18	18
Total	61	61

Fuente: Libro de registro de matrícula de la IEP Corazón de Jesús Oasis de Villa el Salvador, 2024.

Para la recolección de la información se utilizó como **técnica** la encuesta y como **instrumento** el cuestionario dividido en tres partes (Anexo 3): datos generales, nivel de conocimiento y conductas sexuales de riesgo. El cuestionario que evaluó el nivel de conocimiento sobre VIH fue propuesto por Pallin et al. (34), que incluyó 24 ítems con respuesta dicotómica (“V” y “F”) y, 4 dimensiones: fases del VIH/SIDA (7 ítems), formas de transmisión (6 ítems), síntomas (5 ítems) y medidas de prevención (6 ítems); considerando los siguientes niveles: bajo (0-8 puntos), regular (9-16 puntos) y alto (17-24 puntos). El autor verificó la validez del instrumento con el apoyo de 4 jueces expertos, quienes verificaron la pertinencia, claridad y relevancia de este obteniendo un 99.30% de concordancia, verificándose que era factible aplicarlo; en cuanto a la confiabilidad, realizó una prueba piloto obteniendo un coeficiente de Alfa de Cronbach igual a 0.816, demostrándose también su alta confiabilidad.

El cuestionario que evaluó las conductas sexuales de riesgo, fue propuesto por Berrocal (16), e incluyó 8 ítems con respuesta de alternativas de opción múltiple, 3 dimensiones: relaciones sexuales (3 ítems), métodos anticonceptivos (2 ítems) e influencia del alcohol/drogas en las relaciones sexuales (1 ítems); de igual manera, el autor verificó la validez del mismo mediante juicio de expertos y la confiabilidad mediante una prueba piloto,

demostrándose concordancia de las preguntas y fiabilidad alta del cuestionario mediante un valor del coeficiente Alfa de Cronbach igual a 0.868. Al respecto, las investigadoras de la presente investigación verificaron la confiabilidad mediante una prueba de piloto de 12 estudiantes con resultados de ambos cuestionarios, demostrando valores del coeficiente Alfa de Cronbach igual a 0.8 y 0.72 para el nivel de conocimiento y conductas sexuales de riesgo, respectivamente (Anexo 4).

El **procedimiento** de la recolección de datos, se inició con la solicitud al director de la Institución Educativa Particular “Corazón de Jesús Oasis “del Distrito Villa el Salvador para la aplicación del instrumento; con este permiso (Anexo 5), se coordinó con los tutores de las aulas de 3°,4° y 5° grado de secundaria, para que convoque una reunión a los padres de familia de los adolescentes en estudio, para informarles los objetivos de la investigación y solicitar la autorización para la participación de sus hijos en la investigación, obteniendo el permisos de consentimiento informado por parte de los padres de familia (Anexo 6) se procedió a coordinar la reunión con los estudiantes para informarles sobre la investigación y pedirles su colaboración previa firma del asentimiento informado (Anexo 7). Obtenidos todos los permisos se coordinó para la aplicación del instrumento de recolección de datos en las aulas de 3°,4° y 5° grado de secundaria, que tomaría un promedio de 20 min, durante todo este tiempo se acompañó a los estudiantes para aclarar alguna duda o inquietud.

Una vez recolectada la información se realizó un control de calidad de los datos obtenidos en una base de Excel, luego de codificados fueron trasladados al programa estadísticos SPSS versión 29.0, para el **análisis** descriptivo e inferencial de las variables. Para determinar la relación entre las variables se utilizó la prueba estadística correlación de Spearman, la cual mide las fuerzas y la dirección de la relación entre dos grupos de datos ordinales; con la finalidad de determinar si existe relación significativa entre ambas

variables.

La recolección de datos tuvo como base el respeto a los **principios éticos** de Helsinki (35), en este sentido, se respetó en todo momento el anonimato de los datos y la autonomía en el adolescente, quien de forma libre y consciente participó en la investigación previa firma del consentimiento informado de parte de su padre o tutor y asentimiento informado por parte de ellos, asegurando además que podrían retirarse del estudio cuando lo decidieran y con toda libertad; el principio de justicia se cumplió, brindando un trato de igualdad a todos los adolescentes sin ningún tipo de discriminación; la beneficencia consideró en cuidado de la salud y bienestar del adolescente, quien con su apoyo se pudo contribuir en la mejora del conocimiento frente a la problemática originada por el VIH. Mediante el principio de no maleficencia, se protegió al adolescente asegurando no entrar en conflictos, respetando sus creencias. Debido a que se trata de un estudio no experimental, no se expuso a los adolescentes a ningún riesgo.

.

.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

Tabla 2.

Características sociodemográfico de la población de los estudiantes de 3ro a 5to de secundaria de la Institución Educativa Privada Corazón De Jesús de Oasis, Villa El Salvador, 2024.

Características	Nro.	%	
	13	5	8.2
	14	12	19.7
Edad (años)	15	22	36.1
	16	18	29.5
	17	4	6.6
	3ro	21	34.4
Grado y Sección	4to	22	36.1
	5to	18	29.5
	Femenino	36	42.6
Sexo	Masculino	25	57.4
Total		61	100.0

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

Se demostró que la mayoría de los estudiantes tenían 15 años, la gran parte de ellos cursaba el 4to año, y que el 42.6% fueron mujeres y el 57.4% varones.

Tabla 3.

Nivel de conocimiento sobre el VIH de los estudiantes de 3ro a 5to de secundaria de la Institución Educativa Privada Corazón De Jesús de Oasis, Villa El Salvador, 2024 (n = 61).

Nivel de conocimiento	Nro.	%
Bajo	10	16.4
Regular	41	67.2
Alto	10	16.4
Total	61	100.0

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

Se determinó que el nivel de conocimiento sobre VIH fue en un 67.2%, 16.4% y 16.4% regular, alto y bajo, respectivamente.

Tabla 4.

Conducta sexual de riesgo del VIH de los estudiantes de 3ro a 5to de secundaria de la Institución Educativa Privada Corazón De Jesús de Oasis, Villa El Salvador, 2024 (n = 61).

	Ítems	Nro.	%
Inicio de las relaciones sexuales	Si	24	39.3
	No	37	60.7
Edad de inicio de las relaciones sexuales	12-13 años	7	11.5
	14-15 años	12	19.7
	16-17 años	5	8.2
	No inicio relación sexual	37	60.7
Número de parejas sexuales	Sólo 1 persona	19	31.1
	De 2 a 3 personas	1	1.6
	Más de 3 personas	4	6.6
	No inicio relación sexual	44	60.7
Relaciones pasajeras	Si	10	16.4
	No	14	23.0
	No inicio relación sexual	37	60.7
Uso del condón en la 1ra relación sexual	Si	15	24.6
	No	9	14.8
	No inicio relación sexual	37	60.7
Método anticonceptivo más empleado	Preservativo	12	19.7
	Coito interrumpido	4	6.6
	Píldora del día siguiente	5	8.2
	Método del moco cervical	1	1.6
	Píldoras anticonceptivas	2	3.3
	No inicio relación sexual	37	60.7
Uso regular de métodos anticonceptivos	Siempre	0	0.0
	A veces	10	16.4
	Nunca	14	23.0
	No inicio relación sexual	37	60.7
Ingesta de alcohol/drogas en las relaciones sexuales	Si	10	16.4
	No	14	23.0
	No inicio relación sexual	44	72.1
Total		61	100.0

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

Se identificó que el 60.7% de los estudiantes aun no iniciaron una vida sexual y el 39.3% si, de la cual, la mayoría inicio entre 14 a 15 años teniendo solo una pareja sexual y solo el 24.6% si emplearon el preservativo, el 23% no tuvieron relaciones pasajeras, el preservativo fue el método anticonceptivo más empleado y el 23% nunca usaron un método con regularidad y solo el 23% no beben alcohol ni consumen drogas durante las relaciones sexuales.

Tabla 5.

Relación entre el nivel de conocimiento y conductas sexuales de riesgo sobre el VIH de los estudiantes de 3ro a 5to de secundaria de la Institución Educativa Privada Corazón De Jesús de Oasis, Villa El Salvador, 2024 (n = 61).

Conducta sexual de riesgo		Nivel conocimiento sobre VIH						Total		p
		Bajo		Regular		Alto		Nro.	%	
		Nro.	%	Nro.	%	Nro.	%			
Inicio de relaciones sexuales	Si	8	13.1	12	29.3	4	40.0	24	39.3	.152*
	No	2	20.0	29	70.7	6	60.0	37	60.7	
Edad de inicio de las relaciones sexuales	12 y 13 años	4	40.0	2	4.9	1	10.0	7	11.5	.203*
	14 y 15 años	3	30.0	8	19.5	1	10.0	12	19.7	
	16 y 17 años	1	10.0	2	4.9	2	20.0	5	8.2	
	No inicio	2	20.0	29	70.7	6	60.0	37	60.7	
Número de parejas sexuales	Sólo 1	5	50.0	10	24.4	4	40.0	19	31.1	.098*
	2 a 3 personas	0	0.0	1	2.4	0	0.0	1	1.6	
	> 3 personas	3	30.0	1	2.4	0	0.0	4	6.6	
	No inicio	2	20.0	29	70.7	6	60.0	37	60.7	
Relaciones pasajeras	Si	4	40.0	4	9.8	2	20.0	10	16.4	.150*
	No	4	40.0	8	19.5	2	20.0	14	23.0	
	No inicio	2	20.0	29	70.7	6	60.0	37	60.7	
Uso del condón en la 1ra relación sexual	No	4	40.0	8	19.5	3	30.0	15	24.6	.112*
	Si	4	40.0	4	9.8	1	10.0	9	14.8	
	No inicio	2	20.0	29	70.7	6	60.0	37	60.7	
Método anticonceptivo más empleado	Condón	4	40.0	6	14.6	2	20.0	12	19.7	.144*
	Coito interrumpido	1	10.0	3	7.3	0	0.0	4	6.6	
	Píldora del día siguiente	1	10.0	2	4.9	2	20.0	5	8.2	
	Método del moco cervical	1	10.0	0	0.0	0	0.0	1	1.6	
	Píldoras anticonceptivas	1	10.0	1	2.4	0	0.0	2	3.3	
	No inicio	2	20.0	29	70.7	6	60.0	37	60.7	
Uso regular de métodos anticonceptivos	A veces	4	40.0	5	12.2	1	10.0	10	16.4	.188*
	Nunca	4	40.0	7	17.1	3	30.0	14	23.0	
	No inicio	2	20.0	29	70.7	6	60.0	37	60.7	
Ingesta de alcohol/drogas en las relaciones sexuales	No	3	30.0	7	17.1	4	40.0	14	23.0	.063*
	Si	5	50.0	5	12.2	0	0.0	10	16.4	
	No inicio	2	20.0	29	70.7	6	60.0	37	60.7	
Total		10	100.0	41	100.0	10	100.0	61	100.0	

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

Se evidenció la relación entre las variables del nivel de conocimiento y conducta sexual de riesgo sobre el VIH en los estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Privada “Corazón de Jesús Oasis de Villa El Salvador”. Según la correlación de Spearman, no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el inicio de las relaciones sexuales ($p=.152$), edad de inicio de las relaciones sexuales ($p=.203$), número de parejas sexuales ($p=.098$), relaciones pasajeras ($p=.150$), uso del condón en la primera relación sexual ($p=.112$), el método más empleado ($p=.144$), el uso regular de métodos anticonceptivos ($p=.188$) y con la ingesta de alcohol/ drogas en las relaciones sexuales ($p=.063$).

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

De acuerdo con los hallazgos presentado, con respecto a las características sociodemográfica, se evidenció que la mayoría de los estudiantes tenía 15 años (36.1%) y que una gran parte cursaba el 4to año de secundaria (36.1%). Estos resultados son consistentes con la estructura etaria y de grado en instituciones educativas de estudios similares como el de Berrocal (16), donde se espera que la mayoría de los estudiantes se encuentren en este rango de edad y grado. La distribución por sexo mostró un predominio masculino (57.4%), lo que podría influir en la interpretación de los datos de conducta sexual de riesgo, considerando que generalmente los hombres jóvenes pueden estar más expuestos o ser más proclives a comportamientos de riesgo.

Se determinó que la mayoría de los estudiantes presentó un conocimiento regular (67.2%) sobre VIH, resultado semejante a los de Villegas (12), quien en indica que, si bien tienen un entendimiento básico del tema, existen áreas que necesitan ser reforzadas. Este hallazgo es preocupante dado que un conocimiento insuficiente sobre el VIH podría traducirse en prácticas menos seguras y mayor vulnerabilidad a la infección (8). Por lo tanto, es necesario implementar programas educativos que fortalezcan el conocimiento y corrijan mitos o información incorrecta.

En cuanto a las conductas sexuales de riesgo, se identificó que el 39.3% de los estudiantes ya había iniciado su vida sexual, iniciándola entre los 14 y 15 años, equivalente a los estudios que ejecutó Macson (8) y Berrocal (16); esos datos son relevante ya que los adolescentes tienden a tener múltiples parejas sexuales con el riesgo de infectarse con el VIH (8); sin embargo, nuestros adolescentes solo tuvieron 1 pareja sexual sin tener relaciones pasajeras, como también lo señala García (14) en sus resultado, no obstante, Cruz (7),

identificó que la mayoría de los adolescentes no empleaban el preservativo con sus parejas por la confianza de fidelidad y lo usa solo en encuentros casuales como prevención.

Es notable que solo el 24.6% utilizó preservativo en su primera relación sexual, lo que indica un bajo uso de métodos de protección entre quienes han iniciado su vida sexual, estudio relacionado con las investigaciones de Berrocal (16), pero en comparación con la de Macson (8), los adolescentes usan mayormente los métodos hormonales y el coito interrumpido, a pesar de su forma de protegerse, no se descarta su vulnerabilidad ante infecciones, empleando solo esos tipos de métodos. De igual manera, el 60.7% de nuestros estudiantes y el 68.6% de los adolescentes de Llacsahuanga (13) no había iniciado una vida sexual, lo que podría reflejar una población que aún está en transición hacia la adultez, y subraya la importancia de la educación preventiva en esta etapa, resultados contrario al estudio de Villegas (12) que reporta que el 78% ya tenían una vida sexual activa. Es preocupante también que el 23% nunca haya usado métodos anticonceptivos de manera regular; situación también reportada por Gómez (10).

Al relacionar el nivel de conocimiento sobre el VIH y con las conductas sexuales de riesgo, se verificó que no hubo relación significativa con ninguna de ellas; aunque aquellos con un conocimiento bajo tendieron a iniciar relaciones sexuales más temprano y a tener más parejas, estos patrones no fueron estadísticamente significativos. Esto sugiere que, aunque el conocimiento sobre el VIH es importante, no es el único factor que influye en las decisiones sexuales de los jóvenes (15). Otros factores, como la presión social, las creencias personales y la educación en el hogar, podrían desempeñar un papel crucial en la adopción de conductas sexuales de riesgo (15).

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Al investigar las conductas sexuales de riesgo y su relación con el nivel de conocimiento sobre el VIH en estudiantes de 3ro a 5to de secundaria de la IEP Corazón de Jesús Oasis de Villa el Salvador durante el mes de julio 2024, se concluye:

1. Los estudiantes tenían mayormente 15 años (36.1%), cursaba el 4to año (36.1%) y, hubo más varones (57.4%) que mujeres (42.6%).
2. Predominó el nivel de conocimiento sobre VIH regular (67.2%), e igual porcentaje (16.4%) se obtuvo en los niveles alto y bajo.
3. Las conductas sexuales de mayor riesgo fueron: inicio de vida sexual precoz (60.7%), de éstos la mayoría la inicio entre 14 a 15 años (19.7%), predominando el tener solo una pareja sexual (31.1%), muy poco utilizaron el preservativo (24.6%) y éste fue el método anticonceptivo más usado (23%) e importante porcentaje de estudiantes nunca los usaron (23%); sin embargo, pocos tuvieron relaciones pasajeras (16.4%), no beben alcohol (23%) durante las relaciones sexuales.
4. No existió relación significativa entre el nivel conocimiento sobre VIH y las conductas sexuales estudiada.

Los resultados permiten recomendar:

1. Implementar programas educativos que no solo informen sobre el VIH, sino que también aborden las razones subyacentes que llevan a los jóvenes a involucrarse en comportamientos sexuales de riesgo.
2. Promover el uso de estrategias educativas y de prevención de conductas sexuales de riesgo que incluyan a los padres y la comunidad en la educación sexual de los

adolescentes, con el fin de crear un entorno de apoyo que promueva decisiones informadas y seguras.

REFERENCIAS

1. UNAIDS [Internet]. 2023 [citado el 30 de junio de 2024]. Global HIV & AIDS statistics — Fact sheet. Disponible en: <https://www.unaids.org/en/resources/fact-sheet>
2. OPS/OMS. Epidemia de VIH y respuesta en América Latina y el Caribe. Octubre 2023 - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2023 [citado el 4 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/epidemia-vih-respuesta-america-latina-caribe-octubre-2023>
3. MINSA, Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Situación epidemiológica del VIH-sida en el Perú [Internet]. 2024 [citado el 4 de marzo de 2024]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/vih/uploads/nacional_vih.html
4. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, MINSA. Situación epidemiológica del VIH-Sida en el Perú 2023-Boletín VIH III Trimestre-2023 [Internet]. RENACE; 2023. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/vih-sida/vih-sida_202311_01_140824.pdf
5. Wiegold M, Úrsula E. UNICEF. 2018 [citado el 3 de julio de 2024]. Cada tres minutos, una adolescente contrae el VIH, según UNICEF. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/cada-tres-minutos-una-adolescente-contrae-el-vih-seg%C3%BAAn-unicef>

6. Cinthia. Cómo la educación sobre el VIH puede salvar vidas: La trayectoria de una mujer desde la estigmatización a la defensa de la salud y el conocimiento en Camerún | UNESCO [Internet]. 2023 [citado el 29 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.unesco.org/es/articles/como-la-educacion-sobre-el-vih-puede-salvar-vidas-la-trayectoria-de-una-mujer-desde-la>
7. Cruz Jara MJ, Ulloa Wood T, Bustamante Toncio F. Percepciones de riesgo respecto a la transmisión de VIH/sida en estudiantes de Universidad de Chile. Edumecentro [Internet]. 2023 [citado el 5 de julio de 2024];15(1):294. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9525486>
8. Macson da Silva N, Holanda Rego TL, Leandro da Costa M, Nascimento Do Cosme EG, Rodríguez Maia AML. Nivel de conhecimento de adolescentes sobre a infecção pelo HIV: Uma relação com autocuidado e comportamentos de risco. Enfermería Actual de Costa Rica [Internet]. diciembre de 2022 [citado el 1 de julio de 2024];(43). Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1409-45682022000200009&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
9. Carlos J, Pérez V. Percepción del riesgo del VIH y conductas adictivas en adolescentes del municipio Manatí. En: SMADIC 2023 [Internet]. 2023 [citado el 11 de julio de 2024]. Disponible en: https://cedro.sld.cu/index.php/sm_adicciones/sma2023/paper/view/77
10. Gómez Cantarino S, Sim M, María Aguiar Frias A, Mota Sousa LM, Oliveira Salimena AM, da Luz Ferreria Barros M, et al. Conocimiento del VIH-SIDA en estudiantes que visitan el pabellón de la universidad en un evento popular en Évora-Portugal. Cultura de los cuidados: Revista de Enfermería y Humanidades [Internet].

- 2023 [citado el 5 de julio de 2024];(65):217–31. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8914752>
11. Moreno Papa G. Conocimiento sobre VIH/sida y conducta sexual en adolescentes del 4to de secundaria del colegio club de leones de Lemgo Alemania Iquitos octubre 2020 [Internet]. [Iquitos]: Universidad Científica del Perú; 2023 [citado el 6 de julio de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/20.500.14503/2851>
 12. Villegas Vásquez T. Nivel de conocimiento de VIH SIDA y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. 16003 Miraflores - Jaén 2022 [Internet]. [Miraflores, Jaén]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2023 [citado el 6 de julio de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/6072>
 13. Llacsahuanga Calle YI. Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E. Micaela Bastidas - Piura, 2023 [Internet]. [Piura]: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024 [citado el 11 de junio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/35917>
 14. García Lázaro YY. Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescente de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Fe Alegría N° 16 - Chimbote, 2023 [Internet]. [Chimbote]: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024 [citado el 6 de julio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36031>
 15. Llontop Zapata CJ. Factores de riesgo relacionados con las conductas sexuales en adolescentes de una Institución Educativa. Callao, 2020 [Internet]. [Callao]: Universidad Nacional del Santa; 2021 [citado el 6 de julio de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/20.500.14278/3699>

16. Berrocal Cardeña FS. Conocimientos sobre salud sexual y su relación con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes de la Institución Educativa Privada “César Vallejo Mendoza” - Lima, 2021 [Internet]. [Lima]: Universidad Nacional Federico Villareal; 2021 [citado el 6 de julio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/5105>
17. Benzaquen R. Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes del 5to secundaria de una Institución Educativa San Juan De Miraflores 2023 [Internet]. [Lima]: Universidad Privada San Juan Bautista; 2023. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/4957/T-TPLE-RAMIREZ%20BENZAQUEN%20GREYSITH.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Cairampoma Poma BN, Fernández Mendoza AJ, Sotelo García SE. Relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH/sida y actitudes hacia las conductas sexuales de riesgo en alumnos de 5to grado de secundaria de la I.E. N° 5076 Nuestra Señora de las Mercedes - Callao, 2023 [Internet]. [Callao]: Universidad Continental; 2024 [citado el 6 de julio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/14089>
19. Organización Mundial de la Salud, OMS. Salud del adolescente [Internet]. 2023 [citado el 7 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health>
20. Sass AE, Richards MJ. Adolescencia. En: Bunik M, Hay WW, Levin MJ, Abzug MJ, editores. Diagnóstico y tratamiento pediátricos, 26e [Internet]. New York, NY: McGraw-Hill Education; 2022 [citado el 7 de julio de 2024]. Disponible en: <https://accessmedicina.bibliotecaupn.elogim.com/content.aspx?bookid=3223§ionid=268133236#1192236876>

21. Alcivar DF, Moya Martínez ME. La neurociencia y los procesos que intervienen en el aprendizaje y la generación de nuevos conocimientos. Polo del Conocimiento: Revista científico - profesional [Internet]. 2020 [citado el 7 de julio de 2024];5(8 (AGOSTO 2020)):510–29. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7554360>
22. Reirden DH, Nyquist AC. Infecciones de transmisión sexual. En: Hay Jr. WW, Levin MJ, Abzug MJ, Bunik M, editores. Diagnóstico y tratamiento pediátricos, 25e [Internet]. New York, NY: McGraw-Hill Education; 2020 [citado el 8 de julio de 2024]. Disponible en: <https://accessmedicina.bibliotecaupn.elogim.com/content.aspx?bookid=2933§ionid=249622843#1176611512>
23. López MCP, Morales EBP, Fonseca-Bautista S, Morales RP, Revelo SP. Conductas sexuales de riesgo en adolescentes de Latinoamérica. Revista Ecuatoriana de Psicología [Internet]. el 22 de mayo de 2023 [citado el 7 de julio de 2024];6(15):121–9. Disponible en: <https://repsi.org/index.php/repsi/article/view/131>
24. Sánchez JPE, Sebastián MJQ, Carrillo FXM. Conductas sexuales de riesgo y prevención del SIDA en la adolescencia. Papeles del Psicólogo [Internet]. 2003 [citado el 8 de julio de 2024];24(85):29–36. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77808504>
25. Durán Orta M. Conocimiento y tipo de conocimiento. Publicación semestral de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo [Internet]. el 5 de enero de 2023;9(17):2. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa3/issue/view/362>

26. Gandhi M, Spinelli MA. Generalidades: infección por VIH y sida. En: Papadakis MA, McPhee SJ, Rabow MW, McQuaid KR, editores. Diagnóstico clínico y tratamiento 2024 [Internet]. New York, NY: McGraw Hill; 2024 [citado el 20 de junio de 2024]. Disponible en: <https://accessmedicina.bibliotecaupn.elogim.com/content.aspx?bookid=3463§ionid=286813963#1208586739>
27. Abdulghani N, González E, Manzardo C, Casanova JM, Pericás JM. Infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Síndrome de inmunodeficiencia adquirida. FMC - Formación Médica Continuada en Atención Primaria [Internet]. marzo de 2020 [citado el 30 de junio de 2022];27(3):63–74. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1134207220300359>
28. Rothman R, Marco CA, Yang S. Infección por el virus de la inmunodeficiencia humana. En: Tintinalli JE, Stapczynski JS, Ma OJ, Yealy DM, Meckler GD, Cline DM, editores. Tintinalli Medicina de urgencias, 8e [Internet]. New York, NY: McGraw-Hill Education; 2018 [citado el 8 de julio de 2024]. Disponible en: <https://accessmedicina.bibliotecaupn.elogim.com/content.aspx?sectionid=202928631&bookid=2329&Resultclick=2#1159612655>
29. Organización Mundial de la Salud, OMS. VIH y sida [Internet]. 2023 [citado el 30 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/hiv-aids>
30. Ministerio de Salud del Perú, MINSA. Resolución Ministerial N.º 576-2023-MINSA-Norma Técnica de Salud " Prevención Combinada del Virus de la Inmunodeficiencia Humana para Poblaciones en Alto Riesgo [Internet]. 2023 [citado

el 7 de julio de 2024]. Disponible en:

<https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/6345.pdf>

31. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. Sexta edición. México [Internet] 2014 Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
32. Vizcaino P, Cedeño R, & Maldonado I. Metodología de la investigación científica: guía práctica. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar [Internet] Julio-Agosto, 2023 Disponible en: [file:///C:/Users/USER/Downloads/7658-Texto%20del%20art%C3%ADculo-33560-1-10-20230927%20\(5\).pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/7658-Texto%20del%20art%C3%ADculo-33560-1-10-20230927%20(5).pdf)
33. Huairé, E. Método de investigación. Material de clase [Internet] 2019 Disponible en: <https://www.aacademica.org/edson.jorge.huairé.inacio/35>
34. Pallin Tume RG. Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en alumnos de 5° de secundaria de la Institución Educativa Nacional PNP Precursores de la Independencia, Los Olivos [Internet] 2020. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/74275/Pallin_TRG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
35. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial “Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos” (2010) Disponible en: https://medicina.udd.cl/centro-bioetica/files/2010/10/declaracion_helsinki.pdf.

Anexos

Anexos 1

Tabla 6.
Operacionalización de variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Tipo de variable
Conducta sexual de riesgo del VIH	Comportamientos donde se expone la salud mediante conductas sexuales inseguras (22).	Conductas sexuales de riesgo que presentan los adolescentes de la I.E.P (Corazón de Jesús Oasis) a través de cuestionario que está constituido por 8 ítems.	Inicio de relaciones sexuales	Si No	Nominal
			Edad de inicio de las relaciones sexuales	12-13 años	Ordinal
				14-15 años	
				16-17 años	
				No inicio relación sexual	
			Edad de inicio de las relaciones sexuales	Sólo 1 persona	Ordinal
				De 2 a 3 personas	
				Si	
				No	
			Número de parejas sexuales	Sólo 1	Ordinal
				2 a 3 personas	
				> 3 personas	
No inicio relación sexual					
Relaciones pasajeras	Si	Nominal			
	No				
	No inicio relación sexual				
Uso del condón en la primera relación sexual	No	Nominal			
	Si				
	No inicio relación sexual				
Método anticonceptivo más empleado	Condón	Nominal			
	Coito Interrumpido				
	Píldora del día siguiente				
	Método del moco cervical				
	Píldoras anticonceptivas				
Uso regular de métodos anticonceptivos	No inicio	Nominal			
	Siempre				
	A veces				
	Nunca				
Consumo de alcohol/drogas en las relaciones sexuales	No inicio	Nominal			
	No				
	Si				
Nivel de conocimiento sobre el VIH	Conjunto de información que se tiene sobre el VIH/SIDA obtenido través de las observaciones y las experiencias (23) .	Surge una necesidad de saber cuál es el nivel de conocimiento de esta temática en los adolescentes del 3ro a 5to de secundaria. Para ello se trabajará con un cuestionario de 24 ítems, con el objetivo de recolectar los datos.	---	Nivel bajo (0-8 puntos)	Ordinal
				Nivel regular (9-16 puntos)	
				Nivel alto (17-24 puntos)	

Anexo 2

Tabla 7.
Matriz de consistencia

Título: “Conductas Sexuales de Riesgo y Nivel de Conocimiento Sobre VIH en Estudiantes de Secundaria de Villa Salvador, 2024”					
Problema general	Objetivos	Hipótesis	Metodología		
¿Existe relación entre las conductas sexuales de riesgo y el nivel de conocimiento sobre el VIH en estudiantes de secundaria de la IEP Corazón de Jesús Oasis de Villa el Salvador durante el mes de julio 2024?	<p>General: Determinar la relación que existe entre las conductas sexuales de riesgo y el nivel de conocimiento sobre el VIH en estudiantes de 3ro a 5to de secundaria de la IEP Corazón de Jesús Oasis de Villa el Salvador durante el mes de julio 2024.</p> <p>Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar las conductas sexuales de riesgo hacia el VIH en estudiantes de 3ro a 5to de secundaria de la IEP Corazón de Jesús Oasis de Villa el Salvador durante el mes de julio 2024. • Identificar el nivel de conocimiento sobre VIH en estudiantes de 3ro a 5to de secundaria de la IEP Corazón de Jesús Oasis de Villa el Salvador durante el mes de julio 2024. 	<p>Alternativa (H1): Existe relación significativa entre las conductas sexuales de riesgo y el nivel de conocimiento sobre el VIH en estudiantes de 3ro a 5to de secundaria de la IEP Corazón de Jesús Oasis de Villa el Salvador durante el mes de julio 2024.</p> <p>Nula (H0): No existe relación significativa entre las conductas sexuales de riesgo y el nivel de conocimiento sobre el VIH en estudiantes de 3ro a 5to de secundaria de la IEP Corazón de Jesús Oasis de Villa el Salvador durante el mes de julio 2024.</p>	<p>VARIBLE1: Conducta sexual de riesgo.</p> <p>VARIBLE 2: Nivel conocimiento del VIH</p>	<p>ENFOQUE: Cuantitativo.</p> <p>TIPO: Básico.</p> <p>DISEÑO: No experimental.</p> <p>CORTE: Transversal correlacional simple.</p> <p>POBLACIÓN/MUESTRA CENSAL: 61 estudiantes.</p>	<p>TÉCNICA: La encuesta.</p> <p>INSTRUMENTO: Cuestionario.</p>

Anexo 3

Conductas sexuales de riesgo y nivel de conocimiento sobre VIH en estudiantes de secundaria de Villa El Salvador, 2024

Instrumento de recolección de datos

Nro. de ficha:

Fecha:

Instrucciones: A continuación, usted encontrará varias preguntas, las cuales debe leer cuidadosamente y responder marcando con un aspa (x) la respuesta que considere la correcta. Le recordamos que lo que responda en el presente cuestionario es totalmente confidencial y únicamente será tomado con fines de la investigación.

I. DATOS GENERALES:

Edad: _____ Sección: _____

Sexo: Femenino () Masculino ()

II. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH

N°	ÍTEMS	Escala de valoración	
		V	F
1	El VIH es una enfermedad altamente contagiosa que se da solo en adolescentes.		
2	Fase inicial del VIH se da en un periodo de 2-10 días la persona infectada va a presentar síntomas.		
3	Fase inicial del VIH, la persona infectada presenta fiebre, dolor de cabeza, erupciones en la piel.		
4	Fase intermedia del VIH, la persona no presenta ningún síntoma.		
5	Fase SIDA, aparentemente la persona se encuentra sana.		
6	El SIDA se origina cuando el virus ha eliminado el sistema inmunitario.		
7	Fase SIDA, se da porque la persona termino con su tratamiento de retrovirales.		
8	Se puede transmitir el VIH a través de un beso profundo.		
9	Las personas que no usar el condón en la relación anal y vaginal pueden adquirir el VIH.		
10	El VIH se transmite a través de las transfusiones sanguíneas.		
11	La transmisión del VIH puede ocurrir durante el embarazo, parto y puerperio.		
12	El virus del VIH se transmite por compartir agujas, jeringas.		
13	La transmisión se da a través de compartimiento de platos, vasos o cubierto con una persona VIH/SIDA.		
14	Una vez de tener relación sexual con una persona VIH, los síntomas aparecen en 1 mes.		
15	El alto sistema inmunológico de una persona con VIH puede tarde años en presentar síntomas iniciales.		
16	Los síntomas de inicio se dan a causa a la destrucción de las células T del sistema inmunitario.		
17	La etapa SIDA, mayormente aparece a los 10 años de haberse infectado de VIH.		
18	El síntoma principal de SIDA es la agonía.		
19	El VIH se previene utilizando el condón en todas las relaciones sexuales.		
20	Se previene el VIH evitando el uso de servicios higiénicos o baño públicos.		
21	La abstinencia es la mejor forma de prevenir el VIH.		

22	La monogamia es un aliado para la prevención del VIH.		
23	La poligamia es una forma de prevenir el VIH.		
24	Se debe evitar el uso de utensilios de una persona infectada con VIH.		

III. CONDUCTAS SEXUAL DE RIESGO SOBRE EL VIH

1. ¿Has tenido relaciones sexuales?

- a) Si. b) No.

Si tu respuesta es **NO**, la encuesta ha finalizado, agradecemos tu participación.

Si tu respuesta es **SI**, continúa respondiendo las siguientes preguntas:

2. ¿A qué edad fue tú primera relación sexual?

- a) Entre los 12 y 13 años. c) Entre los 16 y 17 años.
 b) Entre los 14 y 15 años. d) Más de 17 años.

3. ¿Con cuántas personas has tenido relaciones sexuales?

- a) Sólo 1. b) De 2 a 3 personas. c) Más de 3 personas.

4. ¿Has tenido relaciones sexuales con una persona sin ser enamorados (choque y fuga)?

- a) Si. b) No.

5. ¿Usaste preservativo o condón en tu primera relación sexual?

- a) Si. b) No.

6. ¿Cuál es el método anticonceptivo que más usas? (Marcar sólo una alternativa)

- a) Condón. g) Coito interrumpido.
 b) Píldora del día siguiente. h) Método del ritmo/calendario/regla.
 c) Método del moco cervical. i) Método de los días fijos o del collar.
 d) Píldoras anticonceptivas. j) Inyectable mensual/trimestral.
 e) Implante. k) Dispositivos intrauterinos (DIU).
 f) No uso ningún método anticonceptivo.

7. ¿Con qué frecuencia tú o tu pareja usan métodos anticonceptivos cuando tienen relaciones sexuales?

- a) Siempre. b) A veces. c) Nunca.

8. ¿Alguna vez has ingerido alcohol o drogas antes de tener relaciones sexuales?

- a) Si. b) No

Anexo 4

Confiabilidad del instrumento de recolección de datos del nivel de conocimientos sobre el VIH

ENCUESTADOS	ITEMS																								SUMA		
	CP1	CP2	CP3	CP4	CP5	CP6	CP7	CP8	CP9	CP10	CP11	CP12	CP13	CP14	CP15	CP16	CP17	CP18	CP19	CP20	CP21	CP22	CP23	CP24			
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23		
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22		
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22		
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21		
5	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22		
6	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21		
7	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	13		
8	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	13		
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22		
10	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	15		
11	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	14		
12	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	15		
13	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	13		
14	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	16		
15	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	14		
16	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	16		
17	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	14		
18	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	16		
19	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	17		
20	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	16		
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23		
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23		
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23		
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23		
25	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22		
26	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22		
27	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	12	
28	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	13		
29	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	13	
30	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	13		
31	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	13		
32	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16		
33	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	14		
34	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	15		
35	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	16		
36	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	15		
37	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	17	
38	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	16	
39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23		
40	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21		
41	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23		
42	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	11	
43	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	10	
44	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	12	
45	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	11	
46	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	15	
47	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	13	
48	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	13	
49	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	14	
50	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
51	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	
52	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	
53	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	20	
54	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	
55	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	14
56	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	12	
57	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	
58	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
59	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	
60	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	18	
61	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	
VARIANZA	0	0.220	0.185	0.231	0.201	0.193	0.214	0.185	0.016	0.214	0.193	0.158	0.185	0.177	0.239	0.148	0.231	0.214	0.185	0.201	0.235	0.185	0.193	0.193			
SUMATORIA DE VARIANZA	4.400																										
VARIANZA DE LA SUMA DE LOS ÍTEMES	17.413																										

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

α : Coeficiente de confiabilidad del cuestionario → 0.8
 k : Número de ítems del instrumento → 24
 $\sum_{i=1}^k S_i^2$: Sumatoria de las varianzas de los ítems. → 4.400
 S_T^2 : Varianza total del instrumento. → 17.413

RANGO	CONFIABILIDAD
0.53 a menos	Confiabilidad nula
0.54 a 0.59	Confiabilidad baja
0.60 a 0.65	Confiable
0.66 a 0.71	Muy confiable
0.72 a 0.99	Excelente confiabilidad
1	Confiabilidad perfecta

0.8 Nuestro instrumento es de excelente confiabilidad

Confiabilidad del instrumento de recolección de datos de la conducta sexual de riesgo sobre el VIH

ITEMS									
ENCUESTADOS	CSR1	CSR2	CSR3	CSR4	CSR5	CSR6	CSR7	CSR8	TOTAL
1	0	1	3	0	1	1	1	1	8
2	0	2	1	1	0	1	1	0	6
3	0	2	1	1	0	2	2	1	9
4	0	2	1	1	0	1	1	0	6
5	0	2	1	1	0	2	2	1	9
6	0	2	1	1	0	2	1	0	7
7	1								1
8	1								1
9	1								1
10	1								1
11	1								1
12	1								1
13	1								1
14	1								1
15	1								1
16	1								1
17	1								1
18	1								1
19	1								1
20	1								1
21	1								1
22	1								1
23	0	2	1	1	0	7	2	0	13
24	0	2	2	0	1	1	2	1	9
25	0	3	1	0	0	3	2	0	9
26	0	1	1	1	1	1	2	0	7
27	1								1
28	1								1
29	1								1
30	1								1
31	1								1
32	1								1
33	1								1
34	1								1
35	1								1
36	1								1
37	1								1
38	1								1
39	1								1
40	1								1
41	0	2	1	1	0	2	2	1	9
42	0	1	3	0	1	1	1	1	8
43	0	1	3	0	1	1	1	1	8
44	0	2	1	1	1	1	1	1	8
45	0	2	1	1	0	7	2	0	13
46	0	1	3	0	1	1	1	1	8
47	0	1	1	1	0	5	2	0	10
48	0	3	1	0	0	3	2	0	9
49	0	2	1	1	1	1	1	1	8
50	0	3	1	0	0	3	2	0	9
51	0	3	1	0	0	3	2	0	9
52	0	2	1	1	0	1	1	0	6
53	0	3	1	0	0	3	2	0	9
54	0	1	1	1	1	1	2	0	7
55	1								1
56	1								1
57	1								1
58	1								1
59	1								1
60	1								1
61	1								1
VARIANZA	0.239	0.493	0.568	0.243	0.234	3.104	0.243	0.243	
SUMATORIA DE VARIANZA	5.367								
VARIANZA DE LA SUMA DE LOS ÍTEMES	14.604								


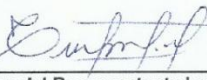


$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

α : Coeficiente de confiabilidad del cuestionario → 0.72
 k : Número de ítems del instrumento → 8
 $\sum_{i=1}^k S_i^2$: Sumatoria de las varianzas de los ítems. → 5.367
 S_T^2 : Varianza total del instrumento. → 14.604

RANGO	CONFIABILIDAD
0.53 a menos	Confiabilidad nula
0.54 a 0.59	Confiabilidad baja
0.60 a 0.65	Confiable
0.66 a 0.71	Muy confiable
0.72 a 0.99	Excelente confiabilidad
1	Confiabilidad perfecta

0.72 Nuestro instrumento es de excelente confiabilidad

Anexo 5

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DE EMPRESA PARA EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN, TESIS O INFORME DE SUFICIENCIA PROFESIONAL					
Yo <u>CARLOS FRANCISCO NERIO SILVA</u>					
identificado con DNI o CE N° <u>42800859</u> , como representante legal de la empresa / institución: <u>CORAZÓN DE JESÚS DE OASIS</u>					
con R.U.C. N° <u>20630684395</u>					
ubicada en la ciudad de <u>LIMA</u> . Otorgo la AUTORIZACIÓN de uso de información a:					
1) <u>Gianello Andri Vela Cocche</u> , con DNI/CE <u>61031155</u>					
2) <u>Mora Angelyn Unoc Huincho</u> , con DNI/CE <u>77478164</u>					
Egresado/s de la <input checked="" type="checkbox"/> Carrera profesional o () Programa de Posgrado de <u>Obstetricia</u>					
de la Universidad Privada del Norte, para que utilice la siguiente información de la empresa:					
<u>recolección de datos</u>					
con la finalidad de que pueda desarrollar su () Trabajo de Investigación, <input checked="" type="checkbox"/> Tesis o () Trabajo de suficiencia profesional para optar al grado de () Bachiller, <input checked="" type="checkbox"/> Título Profesional () Maestro, () Doctor.					
Autorizo expresamente el uso de la información con fines académicos, incluyendo su publicación en el repositorio de la Universidad Privada del Norte, contribuyendo con la comunidad educativa y sociedad en su conjunto.					
Respecto al uso del nombre y/o cualquier distintivo de la empresa, se determina:					
() Mantener en reserva el nombre y/o cualquier distintivo de la empresa.					
<input checked="" type="checkbox"/> Autorizo mencionar el nombre y/o cualquier distintivo de la empresa.					
<u>Lima, 24 Julio del 2024</u> <small>(Emitir)</small>					
 Firma del Representante Legal o Autoridad DNI o CE: <u>42800859</u> N° de celular de contacto:					
El Egresado/Bachiller declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación, en la Tesis son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Egresado será sometido al procedimiento disciplinario correspondiente; asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda ejecutar.					
 Firma del egresado (1) DNI: <u>61031155</u>	 Firma del egresado (2) DNI: <u>77478164</u>				
CÓDIGO DE DOCUMENTO	COR-F-REC-VAC-05.04	NÚMERO VERSIÓN	10	PÁGINA	Página 1 de 1
FECHA DE VIGENCIA	06/06/2024				

Anexo 6

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, identificado (a) con Nro. de DNI..... en calidad de progenitor(a).....tutor(a) legal, a través de este documento manifiesto la comprensión ante la suficiente información proporcionada sobre la justificación, los objetivos, procedimientos, posibles molestias y beneficios brindados con la participación de nuestro hijo(a), en el siguiente estudio de investigación “Conducta sexual de riesgo y nivel de conocimiento sobre el VIH en estudiantes de secundaria de Villa el Salvador, 2024”.

Procedimiento: Resolver un cuestionario de forma anónima y confidencial, cuyas preguntas dura aproximadamente 30 minutos. El compromiso de nuestro hijo(a) es responder con sinceridad para que los resultados obtenidos sean válidos en la investigación.

Participación voluntaria: Para la presente investigación, la participación de nuestro hijo(a) es voluntario, si en caso, desea retirarse o negarse a participar, no le causara ningún problema ni consecuencias en sus estudios académicos ni social. Si lo desea, se les informara a las autoras de investigación sobre los motivos de su retiro.

Confidencialidad: Mi menor hijo(a) brindará información y será de carácter **confidencial**. Se presentarán los resultados a través de publicaciones en reuniones o eventos con fines académicos sin relevar los datos personales o de identificación. Se mantendrá seguros los cuestionarios registrados. Así mismo, estoy conforme con la información suficiente y comprendemos el derecho que tenemos en recibir respuesta ante cualquier inquietud de mi hijo(a), tenemos que derecho de solicitar los resultados del cuestionario. Se considera la calidad en los derechos de mi hijo(a) y de los participantes, previamente hemos hecho alusión, con la conformidad del compromiso y responsabilidad de las autores de investigación, brindamos nuestro consentimiento, libre y espontanea, ser informados suficientemente y comprender las pautas anteriormente mencionadas para la participación de nuestro hijo(a) ofreciendo el asentimiento informado para su participación en la investigación de manera libre y espontanea, por lo que se comprende que mi autorización a través de mi firma en este documento su participación no es obligatoria.

FIRMA

Anexo 7

ASENTIMIENTO INFORMADO

“CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO Y NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE VILLA EL SALVADOR, 2024”

Descripción: Su participación es para el estudio de “Conductas sexuales de riesgo y nivel de conocimiento sobre VIH en estudiantes de secundaria de Villa El Salvador, 2024”, esta investigación es ejecutado por las autoras con el grado de bachiller en Obstetricia Gianella Analí Vela Cocche y Maria Angelyn Unocc Huincho. El objetivo de este estudio es determinar la conducta sexual de riesgo y el nivel de conocimiento sobre el VIH entre los estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Privada Corazón de Jesús de Oasis. Se ejecutará una encuesta que se debe responder con sinceridad que se evaluará las conductas sexuales de riesgo y nivel de conocimiento sobre el VIH. Si aceptan participar en la investigación para la recolección de datos, se procederá con la solicitud de autorización para tomar su información personal de forma anónima. Solo se necesitará su firma en el consentimiento informado para la participación de este estudio.

Riesgo y beneficio: No existe riesgo para usted ya que no se va a someter a ninguna evaluación clínica ni física directa, pero puede causar incomodidad por investigar su intimidad. La ejecución del estudio favorece a la comunidad científica obteniendo más información acerca de la conducta sexual de riesgo y el nivel conocimiento sobre el VIH a través de un cuestionario que deberá responder no máximo de 30 minutos, donde sus datos personales serán de manera anónima.

Confidencialidad: Los datos de los estudiantes estará bajo anonimato en la presentación de la investigación.

Derecho: Su colaboración será voluntaria, previamente a la lectura y comprensión del documento para la toma de su decisión. Los estudiantes tendrán el derecho de retirarse o negarse en cualquier momento de la investigación. Puede solicitar la copia de este documento. Su participación quedara constatada con su firma en el consentimiento informado de la presente hoja.

NOMBRE DEL PARTICIPANTE

FIRMA