

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FILIAL JAÉN



TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE VIH SIDA Y CONDUCTAS
SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE LA I.E.
16003 MIRAFLORES – JAÉN, 2022.**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO
EN ENFERMERÍA**

AUTOR:

Tito Villegas Vásquez

ASESOR:

Emiliano Vera Lara

JAÉN-PERÚ

2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FILIAL JAÉN



TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE VIH SIDA Y CONDUCTAS
SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE LA I.E.**

16003 MIRAFLORES – JAÉN, 2022.

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR:

Tito Villegas Vásquez

ASESOR:

Emiliano Vera Lara

JAÉN-PERÚ

2023



Universidad Nacional de Cajamarca
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Académico Profesional de Enfermería – Filial Jaén
Unidad de Investigación

INFORME DIGITAL DE TESIS N° 027-D-UI-FCS-FJ-UNC-2023

Fecha: Jaén, 23 de agosto del 2023

Solicitante	Bach. Enf. TITO VILLEGAS VÁSQUEZ
Fecha de solicitud	vie, 18 ago 2023 a las 9:45
Fecha de recepción	mie, 23 ago 2023 a las 07:47
Documentos que adjunta	1) Reporte de Originalidad ((D171605873)), suscrito por el asesor de tesis con una similitud del 9% 2) Carta del Jurado Evaluador señalando fecha y hora de sustentación del informe final de la tesis
Título de tesis	“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE VIH SIDA Y CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE LA I.E. 16003 MIRAFLORES – JAÉN, 2022”
Asesor(a)	Dr. Emiliano Vera Laras
Documentos de legalidad al proceso	Resolución de Consejo Universitario N° 944-2020-UNC Resolución de Consejo de Facultad N°162-2022-FCS-UNC
Análisis y respuesta a lo solicitado	En cumplimiento de los documentos que acreditan la legalidad del proceso y el acto resolutorio, que acredita mi condición de Delegado de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud - Filial Jaén, y luego de la verificación del cumplimiento de los requisitos exigidos para tal fin, se otorga el INFORME DIGITAL DE TESIS - FAVORABLE , para los fines correspondientes, en la continuación del trámite académico respectivo

Es cuanto comunico a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente


Dr. Emiliano Vera Lara
DELEGADO UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
FILIAL JAÉN

c.c. – Arch.

Villegas T. 2023. Nivel de conocimiento de VIH Sida y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. 16003 Miraflores – Jaén, 2022. Tito Villegas Vásquez/. 70 páginas.

Asesor: Emiliano Vera Lara

Disertación académica para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería-UNC 2023.

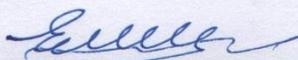
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE VIH SIDA Y CONDUCTAS SEXUALES
DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE LA I.E. 16003 MIRAFLORES – JAÉN,
2022

AUTOR: Tito Villegas Vásquez

ASESOR: Emiliano Vera Lara

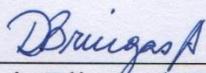
Tesis evaluada y aprobada para optar el Título Profesional de Licenciado en
Enfermería en la Universidad Nacional de Cajamarca, por los siguientes
miembros:

JURADO EVALUADOR



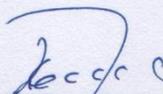
Dra. Francisca Edita Díaz Villanueva

Presidente



M.Cs. Doris Elizabeth Bringas Abanto

Secretario



M.Cs. Leyder Guerrero Quiñonez

Vocal

Jaén 2023, Perú

Este trabajo de tesis está dedicado:

A mis padres Fausto Villegas y Edita Vásquez por darme la vida e inculcarme valores.

A mi hijo Cesar Villegas que es el estímulo para seguir avanzando.

A mis 6 hermanos por su apoyo incondicional.

A mi compañera de estudio Danelly por su exigencia y apoyo.

Mi agradecimiento:

A Dios por sus bendiciones y ser mi soporte y fortaleza permanente de vida.

A mi madre, mis hermanos y a mi padre que está en el cielo, que siempre creyó en mi sueño de ser enfermero.

A mi maestro de secundaria que fue mi inspiración para seguir adelante.

A mi asesor el Dr. Emiliano Vera Lara y a mis maestros de esta prestigiosa Universidad que fueron partícipes de este logro, que conseguí con esfuerzo y perseverancia en largas jornadas de estudio.

¡Gracias!

Índice

Lista de Tablas	viii
Lista de Anexos.....	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT.....	xi
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	3
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	3
1.1. Planteamiento del problema	3
1.2. Objetivos.....	5
1.2.1. Objetivo general	5
1.2.2. Objetivos específicos	5
1.3. Justificación	5
CAPÍTULO II.....	6
MARCO TEÓRICO.....	6
2.1. Antecedentes del estudio	6
Internacional	6
Nacional.....	6
2.2. Bases conceptuales	8
2.2.1. Conocimiento	8
2.2.2. VIH / SIDA	9
2.2.3. Conductas sexuales de riesgo.....	13
2.2.4. Adolescencia	15
2.3. Bases Teóricas.....	16
2.3.1. Modelo de Promoción de la Salud	16
2.4. Variable de estudio	17
2.5. Hipótesis de investigación	17

2.6. Operacionalización de la variable.....	18
CAPÍTULO III.....	19
DISEÑO METODOLÓGICO.....	19
3.1. Tipo y diseño de estudio.....	19
3.2. Población de estudio.....	19
3.3. Criterio de inclusión y exclusión.....	19
3.4. Muestra.....	19
3.5. Unidad de análisis.....	19
3.6. Marco muestral.....	21
3.7. Tecnicas e instrumentos de recolección de datos.....	22
3.8. Validación y confiabilidad.....	22
3.9. Procedimiento para la recolección de datos.....	22
3.10. Procesamiento y análisis de la información.....	22
3.11. Criterios éticos de la investigación.....	23
CAPÍTULO IV.....	24
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	24
4.1. RESULTADOS.....	24
4.2. DISCUSIÓN.....	30
CONCLUSIONES.....	35
RECOMENDACIONES.....	36
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	37
ANEXOS.....	41

Lista de Tablas

Tabla 1.	Características del conocimiento de VIH/SIDA en adolescentes de la I.E. 16003 Miraflores – Jaén, 2022.	24
Tabla 2.	Nivel de conocimiento de VIH/SIDA en adolescentes de la I.E. 16003 Miraflores – Jaén, 2022.Jaén, 2022.	25
Tabla 3.	Características de las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. 16003 Miraflores – Jaén, 2023.	26
Tabla 4.	Nivel de conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. 16003 Miraflores – Jaén, 2022.	27
Tabla 5.	Relación entre el nivel de conocimiento de VIH/SIDA y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. 16003 Miraflores – Jaén, 2023.	28
Tabla 6	Correlación de variables según Pearson	28

Lista de Anexos

Anexo 1:	Matriz de consistencia	42
Anexo 2:	Cuestionario 1. Conocimiento sobre VIH-SIDA	43
Anexo 3:	Cuestionario 2. Conductas sexuales de riesgo en adolescentes	46
Anexo 4:	Consentimiento informado	48
Anexo 5:	Asentimiento informado	49
Anexo 6:	Solicitud para recolección de la información	50
Anexo 7:	Autorización para aplicación de cuestionario de trabajo de investigación	51
Anexo 8:	Datos complementarios	52
Anexo 9:	Formulario de autorización del repositorio digital institucional	57

RESUMEN

Título: Nivel de conocimiento de VIH SIDA y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. 16003 Miraflores – Jaén, 2022.

Autor: Tito Villegas Vásquez ¹

Asesor: Emiliano Vera Lara²

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento de VIH/SIDA y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. 16003 Miraflores - Jaén. Se desarrolló un estudio cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional, corte transversal. La población fue de 120 adolescentes y una muestra de 91 participantes, seleccionada por muestreo probabilístico aleatorio simple. **Metodología:** En la recolección de datos se aplicó dos instrumentos: para el nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA el cuestionario creado por Alonzo y Gomes, modificado por Espinoza y García (16) y validado en Perú por Aguilar y Cruz (13) de 10 ítems, y para las conductas sexuales de riesgo se utilizó el cuestionario de Alonzo y Gomes, modificado por Espinoza y García (16) de 17 ítems. **Resultados:** El nivel de conocimiento de VIH/SIDA fue nivel medio (59,3%), seguido de un nivel alto (23,1%) y finalmente un nivel bajo (17,6%). La mayoría presentó conductas sexuales de riesgo alto (79,1%), seguido de un nivel de bajo riesgo (20,9%). **Conclusión:** La relación entre el nivel de conocimiento de VIH/SIDA y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes, mediante la Prueba de correlación de Pearson, es significativa ($p < 0,05$).

Palabras clave: Conocimiento de VIH/SIDA, conductas sexuales de riesgo, adolescentes.

¹ Aspirante a Licenciado en Enfermería [Bach. Enf. Tito Villegas Vásquez, UNC]

² Emiliano Vera Lara. [Doctor en Gestión Pública y Gobernabilidad. Profesor Principal de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, Perú].

ABSTRACT

Title: Level of knowledge of HIV AIDS and sexual risk behaviors in adolescents of the I.E. 16003 Miraflores - Jaen, 2022.

Author: Tito Villegas Vásquez¹

Advisor: Emiliano Vera Lara²

Objective: To determine the relationship between the level of knowledge of HIV/AIDS and sexual risk behaviors in adolescents of the I.E. 16003 Miraflores - Jaén. A quantitative, descriptive correlational, cross-sectional study was carried out. The population consisted of 120 adolescents and a sample of 91 participants, selected by simple random probability sampling. Methodology: Two instruments were used for data collection: the 10-item questionnaire created by Alonzo and Gomes, modified by Espinoza and Garcia (16) and validated in Peru by Aguilar and Cruz (13), and the 17-item Alonzo and Gomes questionnaire, modified by Espinoza and Garcia (16), for sexual risk behaviors. Results: The level of knowledge of HIV/AIDS was medium (59.3%), followed by a high level (23.1%) and finally a low level (17.6%). The majority presented high-risk sexual behaviors (79.1%), followed by a low-risk level (20.9%). Conclusion: The relationship between the level of knowledge of HIV/AIDS and sexual risk behaviors in adolescents, using Pearson's correlation test, is significant ($p < 0.05$).

Key words: HIV/AIDS knowledge, sexual risk behaviors, adolescents.

¹Candidate for Graduate in Nursing [Bach. Enf. Tito Villegas Vásquez, UNC].

²Emiliano Vera Lara. [Doctor in Public Management and Governance. Principal Professor of the Faculty of Health Sciences of the National University of Cajamarca, Peru].

INTRODUCCIÓN

El Virus de la Inmunodeficiencia Humana y el Síndrome Inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA) representa una de las más grandes preocupaciones de salud pública en el mundo, alcanzando a millones de personas en todas las regiones del planeta y representa un desafío importante en la atención y prevención de enfermedades infecciosas.

En el 2019 las personas entre 13 y 24 años se vieron particularmente afectadas por el VIH, representando el 21% de todos los diagnósticos nuevos por esta enfermedad, constituyéndose en un grupo especialmente vulnerable debido a su falta de conocimiento sobre el VIH/SIDA y a su comportamiento sexual de alto riesgo (1).

En particular, la incidencia de esta enfermedad en adolescentes se ha convertido en un tema de especial relevancia, etapa de vida crucial por los cambios físicos, emocionales y sociales que experimentan, lo que los mantiene proclives de participar en conductas sexuales de riesgo y contraer el VIH, además de la escasa y a veces errada información recibida, constituyendo una seria amenaza para los adolescentes y jóvenes, que pueden generar un impacto significativo en la salud a lo largo del tiempo.

Según datos proporcionados por el Ministerio de Salud de Perú, se ha observado un aumento preocupante en el número de casos de VIH/SIDA entre los adolescentes en los últimos años. Esto indica la necesidad de abordar el problema de manera urgente y efectiva, y resalta la importancia de comprender las causas subyacentes de las conductas sexuales de riesgo en esta población (2).

Una de las variables clave que se explora en esta investigación es el nivel de conocimiento que los adolescentes tienen sobre el VIH/SIDA. El acceso a información precisa y actualizada sobre la enfermedad es fundamental para tomar decisiones informadas y adoptar comportamientos protectores. Evaluar el nivel de conocimiento existente permitirá identificar posibles brechas en la educación sexual y desarrollar estrategias efectivas de prevención

Otra variable a considerar es la evaluación de las conductas sexuales de riesgo entre los adolescentes, lo que implica analizar la frecuencia y el tipo de comportamientos que aumentan la vulnerabilidad a la transmisión del VIH, como el inicio temprano de las relaciones sexuales, el uso inconsistente de preservativos y la falta de comunicación sobre el tema.

El objetivo de esta tesis es determinar la relación entre el nivel de conocimiento de VIH/SIDA y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. 16003 Miraflores – Jaén, y se pretende obtener una comprensión profunda y actualizada de la situación en este grupo de riesgo, así como examinar las variables clave que pueden estar relacionadas con el conocimiento y las conductas de riesgo.

Los resultados obtenidos en este estudio son de gran importancia para la implementación de políticas de salud y programas de prevención adecuados en las instituciones educativas, ya que al comprender las variables que influyen en el conocimiento y las conductas sexuales de riesgo, se podrán diseñar intervenciones más efectivas y dirigidas al grupo de riesgo que promuevan la educación sexual, el uso adecuado de métodos de protección y la adopción de comportamientos saludables.

Este estudio se divide en cuatro capítulos: El problema de investigación del primer capítulo, incluye definición, planteamiento del problema, pregunta de investigación, objetivo y justificación; el segundo capítulo contiene el marco teórico, incluyendo la justificación y base teórica del estudio, los supuestos y variables del estudio. El capítulo 3 incluye la metodología, describiendo el tipo y diseño de la investigación, la población y muestra; métodos y herramientas de recopilación de datos, procesamiento y análisis de datos; y normas éticas. El Capítulo IV presenta los hallazgos y la discusión seguidos de las conclusiones y acciones sugeridas.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

El Virus de Inmunodeficiencia Humana a pesar de ser una infección prevenible, continúa siendo un problema de salud pública mundial que sigue cobrando vidas de millones de personas (3). A pesar de que en las últimas décadas se han logrado numerosos avances y se han salvado millones de vidas, la crisis sanitaria agravada por la pandemia de COVID-19 ha puesto de manifiesto, y en muchos casos ha incrementado, las desigualdades en relación con la disponibilidad y la calidad de los servicios de salud esenciales (4).

Según ONUSIDA, 38,4 millones de personas vivían con el VIH en todo el mundo en 2021, de los cuales 36,7 millones eran adultos (mayores de 15 años) y 1,7 millones son niños (hasta 14 años). Asimismo, 650.000 personas murieron de enfermedades relacionadas con el SIDA en 2021. El continente africano reporta más de dos tercios del total de casos a nivel mundial (5).

Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud y ONUSIDA, 2,4 millones de personas viven con VIH en América Latina y el Caribe. El 81% de las personas estimadas que vivían con el virus en la región estaban diagnosticadas, el 65% recibían tratamiento y el 60% estaban con carga viral suprimida. Por su parte, las muertes por SIDA se redujeron 27% desde 2010 y el porcentaje de personas con VIH que obtuvieron su diagnóstico en forma tardía bajó del 33% en 2016 al 25% el año pasado (6).

Los adolescentes siguen siendo las personas más afectadas por la epidemia y la falta de atención a este grupo está frenando el progreso que el mundo había logrado en las últimas dos décadas en la lucha contra la epidemia del SIDA. Se reportó que los adolescentes de entre 10 y 19 años de edad representan casi dos tercios de los 3 millones de jóvenes de 0 a 19 años que viven con el VIH. Aunque la mortalidad en todos los demás grupos de edad, incluidos los adultos, ha disminuido desde 2010, las muertes entre los adolescentes de más edad (15 a 19 años) no se han reducido (7).

La Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública del Ministerio de Salud, estima que, en el Perú, 91 mil personas viven con VIH, de los cuales 78 936 reciben tratamiento antirretroviral (8). En la región Cajamarca, el año 2021 se reportaron 378 casos de VIH que están recibiendo tratamiento con los retrovirales, de los cuales 206 casos pertenecen a Jaén. En la región, los pacientes que reciben retrovirales por curso de vida muestran mayor porcentaje en adultos (30-59 años) con 56,6% de los casos, sin embargo, se observa que en niños (0-11 años) y adolescentes (12-17 años) los casos representan el 2,4% del total de casos (9).

La adolescencia es sinónimo de crecimiento extraordinario y gran potencial, pero también es un período de alto riesgo en que el contexto social puede tener un impacto decisivo (10), durante esta etapa, los adolescentes establecen pautas de comportamiento relacionadas con la alimentación, actividad física y actividad sexual (11), asimismo se encuentran expuestos a diferentes riesgos: contraer enfermedades de transmisión sexual, entre ellas el VIH, embarazos, abortos, abandono y deserción escolar (12).

El VIH, es una enfermedad asociada a comportamientos sexuales de riesgo y está estrechamente relacionado a la edad de inicio de las relaciones sexuales, además las principales causas de contagio son las relaciones sexuales, heterosexuales y homosexuales, ambas sin protección, y el consumo generalizado de las drogas (13).

Las conductas que adopten los adolescentes en salud sexual y reproductiva dependen en gran medida del conocimiento de la patología, los factores de riesgo y la manera de prevenirla. Los conocimientos deficientes aunados a ideas erróneas sobre la infección, aumenta la probabilidad de contraerla (14). Castillo-Ávila (15) señala en su estudio, que 45% de adolescentes presenta conocimientos deficientes, 55% ideas erróneas sobre la enfermedad, 69,6% mostraron actitudes negativas, 46,1% no se consideran susceptibles para contraer la enfermedad y 49,5% mostró baja autoeficacia para la prevención de la infección VIH/SIDA.

Por lo antes mencionado y la experiencia durante el internado comunitario, donde he podido observar en instituciones educativas que un buen porcentaje de adolescentes tienen conocimiento deficiente sobre las ITS y la mayoría manifiesta tener pareja, resulta necesario estudiar el conocimiento que tienen sobre el VIH/SIDA y así mismo conocer las conductas sexuales que ponen en riesgo su salud, sabiendo que esta etapa es

primordial para salvaguardar su salud y la de otras personas o ponerla en riesgo en ese momento y el futuro.

Frente a la situación descrita, surge la necesidad de formular la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento de VIH/SIDA y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. 16003 Miraflores - Jaén, 2022?

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo general

- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento de VIH/SIDA y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. 16003 Miraflores - Jaén.

1.2.2. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimiento de VIH/SIDA en adolescentes de la I.E. 16003 Miraflores - Jaén.
- Identificar las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. 16003 Miraflores - Jaén.

1.3. Justificación

La presente investigación es de relevancia para la salud pública y se enmarca dentro de una de las prioridades nacionales de la investigación como el VIH, es en ese contexto que identificar el nivel de conocimiento de VIH-SIDA, así como las diferentes conductas sexuales de riesgo en adolescentes permitirá abordar el tema con la fundamentación necesaria, buscando sensibiliza y fortalecer su salud sexual, reduciendo de esta manera la probabilidad de que adquieran alguna enfermedad de transmisión sexual, mediante las estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Los resultados de la investigación servirán de referencia para la elaboración e implementación de proyectos de intervención articulados entre el sector salud y educación, en beneficio de la población estudiantil en su etapa adolescente, que se encuentran en una etapa crítica, en la cual existe un importante incremento de casos de VIH-SIDA producto de la alta incidencia de conductas sexuales de riesgo.

Asimismo, este estudio servirá de referencia para posteriores investigaciones en el tema.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

Internacional

Contreras J, et al. (16), realizaron en el año 2018 un estudio descriptivo transversal, con el objetivo de describir los conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la enfermedad del VIH/SIDA en adolescentes de 9°, 10° y 11° grado del colegio público de Santa Marta, Colombia”, en una población de 212 púberes. Se encontró que el 91% ha recibido información acerca de VIH SIDA, 68% la recibió en la escuela, 18% no reconoce el VIH/SIDA como ETS; el 98% no considera el consumo de alcohol y drogas como factor de riesgo para contraer ETS, y presentan una actitud negativa frente a esta enfermedad. Se concluye que los adolescentes presentan un déficit de conocimientos sobre el VIH/SIDA, y una actitud negativa frente a esta enfermedad.

Figuroa L, et al. (17) en el año 2020 realizaron un estudio en Cuba, de diseño descriptivo, transversal titulado Prevención de las conductas sexuales de riesgo en adolescentes del municipio Consolación del Sur. Se encontró que el 80% de los hombres iniciaron la actividad sexual tempranamente. El 83,3% de hombres manifestó haber tenido relaciones sexuales bajo el efecto de alguna droga siendo la más común el alcohol. El 56% de las mujeres tuvieron una pareja en un intervalo de más de seis meses, mientras que el 66,7% de los hombres habían tenido más de dos parejas en menos de un mes. El condón fue el método más frecuente en hombres y las tabletas anticonceptivas en en más de la mitad de las mujeres. Conclusión: hubo un predominio de dificultades tanto en el conocimiento como en el comportamiento sexual, se evidenció conductas sexuales de baja percepción de riesgo para su salud sexual y reproductiva.

Nacional

Espinoza y Quezada (18) en el año 2022 realizaron en Trujillo un estudio descriptivo correlacional, titulado Nivel de conocimiento sobre VIH-SIDA y conducta sexual de riesgo en adolescentes. Se encontró que el 50% de adolescentes tuvieron un nivel de

conocimiento medio y el 81% presenta conductas de riesgo sexual bajas. Se concluyó que existe relación significativa entre las variables del estudio ($p < 0.05$).

Guerrero y García (19) en el año 2020 realizaron en Chimbote un estudio descriptivo - correlacional titulado Conocimiento sobre VIH/SIDA y la conducta sexual de riesgo en adolescentes de una Institución Educativa. Se encontró que el 84,4% de adolescentes tienen conocimiento adecuado sobre VIH/SIDA y el 15,6% presentaron un conocimiento inadecuado. El 89% de adolescentes presentan conductas sexuales de riesgo aceptable y el 11% presentaron conductas sexuales de riesgo no aceptable. Concluyendo que no existe relación estadística significativa entre las variables.

Álvarez M. (20) realizó en el año 2019 en Tacna un estudio descriptivo correlacional, titulado Nivel de conocimiento sobre VIH – SIDA relacionado con las conductas de riesgo en los adolescentes en la Institución educativa Enrique Paillardelle. Se encontró un predominio del sexo femenino (52,9%), en su mayoría con 16 años (48,7%) y más de la mitad son estudiantes de quinto año de secundaria (58,3%). El 70,6% presenta nivel de conocimiento medio y el 66,8% conductas de riesgo alto. Concluyendo que existe una relación significativa entre las variables de estudio.

Local

Clavo L. (21) en el año 2017 realizó un estudio descriptivo correlacional titulado Conocimientos, actitudes, susceptibilidad y autoeficacia frente a la prevención del VIH en adolescentes de la Institución Educativa “Cristo Rey 16006” Fila Alta. Se encontró que el 50% de adolescentes tienen alto nivel de conocimientos, 58% actitud negativa, 65,6% baja susceptibilidad y 79% alta autoeficacia frente a la prevención del VIH/SIDA. Concluyendo que existe relación significativa entre el nivel de conocimientos, actitudes, susceptibilidad y la autoeficacia ($p < 0,005$).

A nivel local, no se encontraron registrados estudios referentes.

2.2. Bases conceptuales

2.2.1. Conocimiento

A. Definición

El conocimiento es el conjunto de informaciones y representaciones abstractas interrelacionadas que se han acumulado a través de las observaciones y las experiencias. Así mismo se puede definir al conocimiento, como el proceso en el cual la realidad es reflejada y reproducida en el pensamiento del ser humano, este proceso está sujeto por las leyes naturales o sociales, y se encuentra vinculada a las actividades prácticas (22).

B. Características

- Racional. El conocimiento se origina de una actividad superior exclusiva del hombre, esta es la razón.
- Objetivo. Su propósito es la búsqueda de la verdad objetiva, por tanto, la obtención de un conocimiento debe representar fielmente la realidad, sin alteraciones o deformaciones del objeto de estudio, revelando así sus características y cualidades.
- Intelectual. Es un proceso lógico que se fundamenta en la sensación, percepción y representación para conceptuar un conocimiento.
- Universal. El conocimiento con sus propias particularidades, tiene validez en todo lugar y para todas las personas.
- Verificable. Todo conocimiento puede ser sometido a verificación, ya sea por procesos de demostración racional o mediante la experimentación.
- Sistemático. El conocimiento se presenta de forma organizada y posee uniformidad en sus concepciones.
- Precisión. El conocimiento se orienta a la exactitud, identificando los aspectos esenciales de la realidad, evitando su confusión con otros objetos o fenómenos.
- Seguridad. El conocimiento al estar sometido a procesos de verificación, proporciona un mayor grado de fiabilidad en su aplicación, que un saber que no ha podido ser comprobado (22).

C. Evaluación del conocimiento

- Nivel de conocimiento alto: Aquel conocimiento que presentan los individuos que están más familiarizados con un tema específico y con un número mayor de términos técnicos.
- Nivel de conocimiento medio: Aquel que tiene alguna noción hacia un tema con un conocimiento ingenuo, de forma superficial o aparente que se aprende del medio que se desenvuelve.
- Conocimiento bajo: Aquel que tiene un conocimiento empírico y con riesgos de tener muchas confusiones de un tema determinado, carece de conocimientos científicos, o por lo menos trata de no prescindir de ellas (20).

El conocimiento de las personas ha sido utilizado como recurso en la planificación de acciones inteligentes y eficaces en las organizaciones. En las organizaciones de salud el conocimiento de las personas sobre el cuidado de la salud es de vital importancia, porque esto limitará el desarrollo de muchas enfermedades. En la revista Panamericana Medical Association se señala que tener conocimientos básicos sobre salud implica poder comprender la salud, la atención médica y el bienestar general. Sin embargo, las investigaciones indican que, para muchas personas adultas, la información sobre la salud es difícil de comprender. Incluso cuando se cuenta con un buen acceso a los servicios de salud, la falta de información puede dificultar el correcto manejo de la salud por parte de los pacientes y las familias (23).

2.2.2. VIH / SIDA

A. Definición

El VIH (virus de la inmunodeficiencia humana) es un virus que ataca el sistema inmunitario del cuerpo. Si el VIH no se trata puede causar SIDA (síndrome de inmunodeficiencia adquirida) (24).

A medida que el virus destruye las células inmunitarias e impide el normal funcionamiento de la inmunidad, la persona infectada va cayendo gradualmente en una situación de inmunodeficiencia. La función inmunitaria se suele medir mediante el recuento de linfocitos CD4. La fase más avanzada de la infección por el VIH es el Síndrome de inmunodeficiencia adquirida o sida que, en función de la persona, puede tardar de 2 a 15 años en manifestarse. Las personas que padecen sida pueden contraer

ciertos tipos de cáncer e infecciones o presentar otras manifestaciones clínicas de gravedad (25).

B. Transmisión

El VIH puede ser transmitido mediante las relaciones sexuales (intercambio de determinados líquidos corporales de la persona infectada, como la sangre, el semen o las secreciones vaginales), compartir agujas para inyectarse drogas, también durante el embarazo, el parto o la lactancia materna (26).

No es posible infectarse en los contactos ordinarios cotidianos como los besos, abrazos o apretones de manos o por el hecho de compartir objetos personales, agua o alimentos (25).

C. Signos y síntomas

No todas las personas que tienen VIH desarrollan síntomas, la única forma de saber si tienen la infección es haciéndose la prueba. Sin embargo, los síntomas que pueden presentar son:

- Fiebre
- Dolor de garganta
- Inflamación de los ganglios
- Sarpullido
- Dolores musculares
- Sudores nocturnos
- Ulceras bucales
- Escalofríos
- Fatiga (24).

D. Factores de riesgo

Hay algunos comportamientos que aumentan el riesgo de que una persona contraiga el VIH:

- Tener relaciones sexuales anales o vaginales sin preservativo.
- Padecer otra infección de transmisión sexual como sífilis, herpes, clamidiasis, gonorrea o vaginosis bacteriana

- Compartir agujas, jeringuillas, soluciones de droga u otro material infectivo contaminado para consumir drogas inyectables
- Recibir inyecciones, transfusiones sanguíneas o trasplantes de tejidos sin garantías de seguridad o ser objeto de procedimientos médicos que entrañen cortes o perforaciones con instrumental no esterilizado.
- Pincharse accidentalmente con una aguja, lesión que afecta en particular al personal de salud (25).

E. Diagnóstico

Para su diagnóstico, las pruebas son fundamentales: técnicas serológicas, ELISA (ensayo inmunoabsorbente ligado a enzimas) y Western Blot. El primero detecta anticuerpos contra múltiples antígenos del VIH y la especificidad. Y, la segunda prueba, anticuerpos específicos para tres proteínas del VIH, que se muestran como bandas según su peso molecular. También existen técnicas de diagnóstico directo: Antigenemia, que detecta la proteína estructural p24 del virus y detecta el ácido nucleico, a partir de la respuesta en cadena de la polimerasa (PCR), tiene la capacidad de proporcionar resultados cuantitativos (carga viral en copias de ARN / ml) y cualitativo (27).

F. Fases del VIH

Fase 1: Infección aguda por el VIH

- Las personas con el VIH tienen gran cantidad del virus en la sangre y son muy contagiosas.
- Muchas personas tienen síntomas similares a los de la influenza.
- Si usted tiene síntomas similares a los de la influenza y cree que podría haber estado expuesto al VIH, hágase la prueba.

Fase 2: Infección crónica por el VIH

- La fase de infección crónica por el VIH también se llama fase de infección asintomática o de latencia clínica.
- El VIH aún está activo y continúa reproduciéndose en el cuerpo.
- Las personas podrían no presentar ningún síntoma ni enfermarse durante esta fase, pero pueden transmitir el VIH.
- Las personas que toman los medicamentos para el VIH según las indicaciones podrían no llegar nunca a la fase 3 (SIDA).

- Sin tratamiento para el VIH, esta fase puede durar una década o más, o la progresión puede ser más rápida. Al final de esta fase, aumenta la cantidad de VIH en la sangre (carga viral) y la persona podría pasar a la fase 3 (SIDA).

Fase 2: Infección crónica por el VIH

- La fase más grave de la infección por el VIH.
- Las personas con SIDA pueden tener una carga viral elevada y transmitir fácilmente el VIH a otras personas.
- Las personas con SIDA tienen el sistema inmunitario muy dañado. Pueden contraer una cantidad cada vez mayor de infecciones oportunistas u otras enfermedades graves.
- Sin tratamiento para el VIH, las personas con SIDA por lo general sobreviven aproximadamente tres años (24).

G. Tratamiento

Actualmente, no existe una cura para el VIH ni el SIDA, sin embargo, hay muchos medicamentos que pueden controlar el VIH y evitar complicaciones. Todas las personas a quienes se les diagnostica el VIH deben comenzar con la terapia antirretroviral, independientemente de la etapa de la infección o de las complicaciones.

Las clases de fármacos contra el VIH incluyen:

- Los inhibidores de la transcriptasa reversa no nucleosídicos: bloquean una proteína que el VIH necesita para replicarse. Entre los ejemplos, se incluyen el efavirenz (Sustiva), la rilpivirina (Edurant) y la doravirina (Pifeltro).
- Los inhibidores de la proteasa inactivan la proteasa del VIH, otra proteína que el VIH necesita para replicarse. Entre los ejemplos, se incluyen el atazanavir (Reyataz), el darunavir (Prezista) y el lopinavir/ritonavir (Kaletra).
- Los inhibidores de la integrasa: funcionan mediante la inhibición de una proteína que se llama integrasa que el VIH utiliza para insertar su material genético en los linfocitos T CD4. Entre los ejemplos, se incluyen el bictegravir sódico/emtricitabina/tenofovir alafenamida fumarato (Biktarvy), el raltegravir (Isentress), el dolutegravir (Tivicay) y el cabotegravir (Vocabria).
- Los inhibidores de entrada o de fusión bloquean la entrada del VIH en los linfocitos T CD4. Algunos ejemplos son la enfuvirtida (Fuzeon) y el maraviroc (Selzentry) (28).

H. Prevención

Se puede reducir el riesgo de infección por el VIH limitando la exposición a los factores de riesgo. Estos son los principales métodos para prevenir el contagio, que se suelen usar conjuntamente:

- preservativos masculinos y femeninos
- pruebas de detección y asesoramiento sobre el VIH y las ITS
- circuncisión quirúrgica masculina voluntaria
- fármacos antirretrovíricos preventivos (como profilaxis oral anterior a la exposición y medicamentos de acción prolongada, como el anillo vaginal de dapivirina y el cabotegravir inyectable de acción prolongada)
- reducción de daños en los consumidores de drogas inyectables o que consumen drogas por otras vías
- eliminación de la transmisión del VIH de la madre al niño.

Las personas que, gracias al TAR, presentan supresión vírica del VIH (menos de 200 copias del virus por mililitro de sangre) no contagian a sus parejas sexuales, por lo que aumentar el acceso a las pruebas y ayudar a iniciar y mantener el TAR es muy importante para prevenir esta infección (29).

2.2.3. Conductas sexuales de riesgo

A. Definición

Son todos aquellos comportamientos en los que el ser humano, en especial el adolescente, expone su salud mediante prácticas sexuales inseguras en donde no se eliminan los riesgos de transmisión de enfermedades. El comportamiento sexual de alto riesgo hace referencia a aquellas prácticas sexuales que incrementan el riesgo de adquirir infecciones de transmisión sexual (30).

B. Tipos

1) Inicio precoz de relaciones sexuales

El adolescente tiende a querer descubrir cosas nuevas y experimentarlas. El iniciar precozmente relaciones sexuales pone en riesgo muchos aspectos de su crecimiento y desarrollo, el no estar preparado para este tipo de experiencias íntimas puede causar que

la percepción frente a este hecho sea tanto negativa como positiva a esto se agrega el entorno que rodea al adolescente (30).

2) Más de una pareja sexual (promiscuidad)

Los adolescentes y adultos jóvenes, optan por esta conducta debido a la transición biopsicosocial y a que se encuentran en una etapa de experimentar nuevas emociones y experiencias, lo cual constituye un gran riesgo para la salud sexual del adolescente (30)

3) Cambio frecuente de parejas (parejas fugaces)

Ya que a esta edad el adolescente no posee madurez emocional y su propia personalidad cambiante hace que constantemente experimente ilusión por el sexo opuesto llegando así a enamorarse en un momento como también desilusionarse (31).

4) Inadecuado uso o No uso de métodos anticonceptivos

No utilizar métodos de protección ya sea por desconocimiento o por omisión, es una de las conductas sexuales riesgosas más comunes que podemos observar entre los adolescentes y adultos jóvenes que instigados por la curiosidad de conocer pone en riesgo su salud. En la investigación de Gómez, W. y col, dentro de sus resultados señala “que la falta de conocimientos sobre sexualidad es uno de los principales motivos para el escaso uso de preservativo” (32).

El uso del preservativo, sin embargo, está más asociado a la anticoncepción que a la prevención del VIH/Sida. La mayoría de la gente se infecta de VIH a través de la actividad sexual. Por lo tanto, se tiene que utilizar preservativo cuando tiene relaciones sexuales y mucho más si es con una persona infectada con VIH. Además, el no usarlo adecuadamente también puede ponerlo en un riesgo elevado de adquirir VIH (4). Se debe usar desde el inicio de la relación sexual.

5) Prácticas de sexo oro-genital y génito-anal sin protección

Estas prácticas contienen un gran riesgo potencial de contagio, generalmente se asocia el sexo anal a las personas homosexuales, sin embargo, muchas parejas heterosexuales lo practican, a ello se suma el desconocimiento que poseen sobre este riesgo, tienen prácticas sexuales por vías no naturales a fin de experimentar y no solo ocasionando un posible daño físico sino también daño psicológico al no sentir lo que esperan o ser un acto desagradable (31).

2.2.4. Adolescencia

A. Definición

La Organización Mundial de la Salud define a la adolescencia como el período de crecimiento que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y 19 años. La adolescencia es una etapa necesaria e importante para hacernos adultos. Pero esencialmente es una etapa con valor y riqueza en sí misma, que brinda infinitas posibilidades para el aprendizaje y el desarrollo de fortalezas (33).

B. Etapas

– Adolescencia temprana

Entre los 10 y 13 años. Las hormonas sexuales comienzan a estar presentes y por esto se dan cambios físicos: “pegan el estirón”, cambian la voz, aparece vello púbico y en axilas, olor corporal, aumento de sudoración y con esto surge el enemigo de los adolescentes: el acné. Comienzan a buscar cada vez más a los amigos.

– Adolescencia media

Entre los 14 y 16 años. Comienzan a evidenciarse cambios a nivel psicológico y en la construcción de su identidad, cómo se ven y cómo quieren que los vean. La independencia de sus padres es casi obligatoria y es la etapa en la que pueden caer fácilmente en situaciones de riesgo.

– Adolescencia tardía

Desde los 17 y puede extenderse hasta los 21 años. Comienzan a sentirse más cómodos con su cuerpo, buscando la aceptación para definir así su identidad. Se preocupan cada vez más por su futuro y sus decisiones están en concordancia con ello. Los grupos ya no son lo más importante y comienzan a elegir relaciones individuales o grupos más pequeños (33).

C. Importantes cambios en la adolescencia

Los adolescentes se ven envueltos en un periodo crítico de cambios biológicos, comportamentales y sociales que incluyen un rápido crecimiento físico, la adquisición de

la madurez sexual, cambios emocionales y sociales que, a su vez, les permiten desarrollar y reafirmar su personalidad, autoestima, su autoconciencia y, en definitiva, su identidad.

Los jóvenes asumen también cambios de índole social o contextual: su relación con la familia y amigos se modifica, las relaciones de liderazgo y competición con sus iguales se amplían, aumenta la necesidad de aceptación por parte del grupo de amigos/as y, normalmente, se despierta un interés romántico o sentimental por otra persona (34).

2.3. Bases Teóricas

2.3.1. Modelo de Promoción de la Salud

El modelo de Promoción de la Salud (MPS) de Nola Pender, da a conocer la naturaleza multifacética de las personas, en su interacción con el entorno, cuando quieren alcanzar el estado deseado de salud; enfatizando el nexo entre características personales y experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales vinculados con los comportamientos o conductas de salud que se pretenden lograr. Indica que la conducta se encuentra motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano.

Nola Pender, tomó como referencia la teoría de Albert Bandura y el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather. La primera, postula la importancia de los procesos del conocimiento en el cambio de conducta e incorpora aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual, reconoce que los factores psicológicos influyen en los comportamientos de las personas; la segunda, afirma que la conducta es pensante, considera que el componente motivacional clave para conseguir un objetivo es la intencionalidad, cuando hay una intención clara, concreta y definida por conseguir una meta, aumenta la probabilidad de lograr el objetivo.

El modelo exhorta, la forma como las características y experiencias individuales, así como los aspectos cognoscitivos específicos de la conducta, llevan al individuo a participar o no en comportamientos de salud favorables. Según el Modelo, las creencias en salud están dadas por:

- Los beneficios de la acción percibidos o los resultados esperados, proporcionan motivación para adquirir una conducta de promoción de la salud, en la cual se da prioridad a los beneficios conductuales.
- La presencia de barreras para la acción, las cuales pueden ser personales, interpersonal salud desempeña un papel fundamental al determinar el estado de

salud de cada persona, lo cual permitirá identificar las dificultades que se presentan y diseñar los mecanismos que permitan cambiar o disminuir una conducta de riesgo.

- La autoeficacia, es como las personas se perciben así mismas. Permiten percibir, regular y evaluar la conducta.
- Las emociones, motivaciones, deseos o propósitos contemplados en cada persona promueven hacia una determinada acción.
- Las influencias interpersonales y situacionales, son fuentes importantes de motivación para las conductas de salud.
- La edad: tiene que ver con el ciclo vital de los humanos en la cual se encuentre la persona, a partir de la etapa en la que la persona se encuentre se verá afectado el estilo de vida.
- El género: éste es un determinante del comportamiento de la persona, ya que el ser hombre o ser mujer hará que el individuo adopte determinada postura respecto a cómo actúa.
- La cultura: es una de las más importantes condiciones que llevan a las personas a adoptar un estilo de vida ya sea saludable o no.
- La clase o nivel socioeconómico: es un factor fundamental al momento de llevar un estilo de vida saludable (35).

2.4. Variable de estudio

Variable 1: nivel de conocimiento de VIH -SIDA

Variable 2: conductas sexuales de riesgo

2.5. Hipótesis de investigación

La relación entre el nivel de conocimiento de VIH -SIDA y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. 16003 Miraflores -Jaén, es estadísticamente significativa.

2.6. Operacionalización de la variable

Nivel de conocimiento de VIH SIDA y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. 16003 Miraflores – Jaén, 2023

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Medición	Escala de medición	Instrumento
Nivel de conocimiento de VIH - SIDA	Es el conjunto de información que se tiene sobre el VIH SIDA obtenido través de las observaciones y las experiencias, sobre el VIH SIDA ²⁰ .	Es la información obtenida de los adolescentes sobre aspectos generales del VIH SIDA, mediante los indicadores establecidos y medido como conocimiento alto, medio y bajo.	<ul style="list-style-type: none"> - Definición - Transmisión - Síntomas - Factores de riesgo - Diagnóstico - Prevención 	<p>Conocimiento alto: 15 – 20 puntos</p> <p>Conocimiento medio: 7 – 14 puntos</p> <p>Conocimiento bajo: 0 – 6 puntos</p>	Ordinal	Cuestionario
Conductas sexuales de riesgo	Son los comportamientos donde se expone la salud mediante prácticas sexuales inseguras ²⁸ .	Comportamiento sexual de los adolescentes que será medido como de alto riesgo o bajo riesgo.	<ul style="list-style-type: none"> - Abstinencia sexual - Uso de preservativo - Promiscuidad - Pruebas de laboratorio - Consumo de alcohol. - Consumo de medicamentos 	<p>Conducta sexual de riesgo baja: 16 – 32 puntos</p> <p>Conducta sexual de riesgo alta: 0 – 15 puntos</p>	Ordinal	cuestionario

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Tipo y diseño de estudio

El presente estudio es cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional, y de corte transversal.

Es de enfoque *cuantitativo* porque usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico. Es *descriptivo* porque se observará y describirá el objeto de estudio sin intervenir, es *correlacional* debido a que su objetivo es indicar cómo se relacionan entre sí estas variables, en este caso, el conocimiento sobre VIH-SIDA y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes. Es *Transversal* porque los datos se recogerán en un solo momento (36).

El diagrama queda formulado de la siguiente manera:

M —————> O

Donde:

M: Muestra de estudiantes

O: Observación

3.2. Población de estudio

Estuvo constituida por 120 adolescentes de la Institución Educativa N° 16003 Miraflores - Jaén, 2023.

3.3. Criterio de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Estudiantes de 5to de secundaria
- Estudiantes de ambos sexos
- Que se encuentren al momento de la recolección de información
- Que acepten participar en el estudio

Criterios de exclusión

- Estudiantes que tengan algún tipo de discapacidad mental

3.4. Muestra

La muestra estuvo conformada por 91 adolescentes de la Institución Educativa N° 16003 Miraflores – Jaén, quienes tuvieron la misma posibilidad de ser elegidos mediante muestreo probabilístico, con nivel de confianza del 95% y un error del 5%. Para la selección de la muestra se tendrá en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

Para calcular la muestra se empleó la fórmula:

$$n = \frac{Z^2 PQN}{E^2 (N - 1) + Z^2 PQ}$$

$$n = \frac{(1.96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5 \cdot 120}{0,05^2 (120 - 1) + (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$n = 91$$

Donde:

N = tamaño de la población

Z= Coeficiente de confiabilidad (1.96)

P= Probabilidad de ocurrencia del suceso (0.5%)

Q= Probabilidad de no ocurrencia del suceso (0.5%)

E= Error de muestreo (0.05)

n = tamaño de la muestra

El muestreo se realizó mediante selección aleatoria estratificada. Se considera como estrato a cada sección, quedando constituidas las unidades muestrales de la siguiente manera:

Sección de estudio	Población	Factor	Muestra
Sección A	41	0.76	31
Sección B	41	0.76	31
Sección C	38	0.76	29
Total	120		91

3.5. Unidad de análisis

Estuvo conformada por cada uno de los adolescentes de quinto de secundaria de la Institución Educativa N° 16003 Miraflores – Jaén.

3.6. Marco muestral

Estuvo constituido por el Listado de los adolescentes de quinto de secundaria de la Institución Educativa N° 16003 Miraflores – Jaén. Matriculados en el año 2022.

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de la información se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento dos cuestionarios:

El Cuestionario Conocimiento sobre VIH-SIDA, creado por Alonzo y Gomes y modificado por Espinoza y García (18), está estructurado en dos partes, la primera con datos generales (edad, sexo y grado de estudios), y la segunda, contiene diez ítems relacionados con el tema. Cada ítem contiene 4 alternativas de respuesta: a, b, c y d. la respuesta correcta tiene un valor de 2 puntos y la respuesta equívoca 0 puntos; el puntaje mínimo es 0 y máximo 20.

La clasificación de resultados fue de la siguiente manera:

- Conocimiento Alto: 15 – 20 puntos
- Conocimiento Medio: 7 – 14 puntos
- Conocimiento Bajo: 0 – 06 puntos

El Cuestionario: Conducta sexual de riesgo, creado por Alonzo y Gomes y modificado por Espinoza y García (18), es un instrumento tipo Likert, dividido en 2 partes: en la primera parte se determina el inicio o no de la vida sexual y la segunda parte incorpora dieciséis preguntas. Cada pregunta tiene 3 alternativas de respuesta, que están orientadas de la siguiente manera:

- Dirección positiva: abarca desde la pregunta 1 hasta la 7. Esta dirección se refiere a que SIEMPRE (S) = 2 puntos, tiene el mayor puntaje, por ser una conducta adecuada, mientras que NUNCA (N) = 0 puntos, conducta inadecuada y A VECES (A) = 1 punto, conducta realizada a veces.
- Dirección negativa: abarca desde la pregunta 8 hasta la 16. Esta dirección se refiere a que NUNCA (N) = 2 puntos, tiene el mayor puntaje por ser una

conducta adecuada, mientras que SIEMPRE (S) = 0 puntos, por ser conducta inadecuada y A VECES (A) = 1 punto, conducta realizada a veces.

La clasificación de la variable conductas sexuales de riesgo, queda de la manera siguiente:

- Conducta sexual de riesgo baja: 16 – 32 puntos
- Conducta sexual de riesgo alta: 0 – 15 puntos

3.8. Validación y confiabilidad

No se realizó validación externa debido a que se utilizó instrumentos validados en Perú, que evidencia consistencia interna aceptable, sin embargo se realizó la confiabilidad mediante una prueba piloto de 10 estudiantes con resultados mediante la prueba estadística alfa de Cronbach de 0,868 y 0,872 para los cuestionarios conocimiento sobre VIH-SIDA y conducta sexual de riesgo respectivamente, lo que demuestra alta confiabilidad.

3.9. Procedimiento para la recolección de datos

Se presentó una solicitud al director de la Institución Educativa, comunicándole la realización del proyecto de investigación y solicitando su autorización para el recojo de información. Aprobada la autorización se señaló fechas y horario para el ingreso a las aulas para el recojo de la información. Posteriormente se comunicó a los docentes y estudiantes el objetivo de la investigación y el correcto llenado de los cuestionarios, asimismo se explicó que los resultados serán únicamente con fines de la investigación manteniendo su identidad en el anonimato. Se otorgó 30 minutos para el llenado de los cuestionarios, previa firma del consentimiento informado.

3.10. Procesamiento y análisis de la información

El procesamiento y análisis de la información recolectada se realizó en programa Excel y en el programa SPSS versión 26,0. Los datos se presentan en tablas de entrada simple, tablas de contingencia y gráficos. Para la correlación de variables se usó la prueba estadística Chi-Cuadrado de Pearson.

3.11. Criterios éticos de la investigación

Los criterios éticos que se tuvieron en cuenta en la investigación fueron:

- **Principio de beneficencia.** Es un deber ético que busca el bien para los participantes del estudio, buscando el máximo beneficio y el mínimo riesgo que derive en posibles daños. En este estudio el investigador veló por el bienestar tanto físico, mental y social del participante (37).
- **Principio de justicia.** Incorpora equidad en el trato y privacidad en la participación de los sujetos de estudio. Los participantes del estudio recibieron un trato justo y respetuoso, sin prejuicios ni discriminaciones, con espacios para aclarar dudas (37).
- **Principio de respeto a las personas.** Es el reconocimiento de las facultades de las personas en la toma de decisiones, protegiendo su dignidad y libre albedrío. El respeto a los participantes de la investigación, se manifestó mediante el consentimiento informado (37).

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

4.1.1. Identificar el nivel de conocimiento de VIH/SIDA en adolescentes de la I.E. 16003 Miraflores – Jaén, 2023.

Tabla 1. Características del conocimiento de VIH/SIDA en adolescentes de la I.E. 16003 Miraflores – Jaén, 2023.

Indicador	Correcta		Incorrecta	
	n°	%	n°	%
¿Qué es el VIH?	54	59,3	37	40,7
¿Cómo se transmite el VIH-SIDA?	74	81,3	17	18,7
¿Cuál es la diferencia entre VIH-SIDA?	74	81,3	17	18,7
¿Cuáles son los signos y síntomas de la infección por el VIH?	34	37,4	57	62,6
¿Cómo se previene el VIH/SIDA?	38	41,8	53	58,2
¿Quiénes están más propensas a contagiarse de VIH/SIDA?	34	37,4	57	62,6
¿Qué objeto se presta como medio de contagio de VIH-SIDA?	46	50,5	45	49,5
¿Se puede mantener relaciones sexuales con personas portadoras del VIH sin infectarse?	45	49,5	46	50,5
¿Cuál es la prueba más confiable que confirma si eres portador de VIH?	11	12,1	80	87,9
¿El VIH/SIDA tiene cura?	79	86,8	12	13,2

En la Tabla 1, podemos observar las respuestas sobre el conocimiento del VIH/SIDA en adolescentes de la I.E. 16003 Miraflores – Jaén, por indicadores agrupado en respuestas: correctas e incorrectas. Respondieron correctamente a los siguientes indicadores: Qué es el VIH-SIDA (59,3%); como se transmite el VIH-SIDA (81,3%); diferencia entre VIH y SIDA (81,3%); que objeto se presta como medio de contagio de VIH-SIDA (50,5%) y si el VIH/SIDA tiene cura (86,8%). Respondieron en forma incorrectas a los siguientes

indicadores: signos y síntomas de la infección por el VIH (62,6%); cómo se previene el VIH/SIDA (58,2%); se puede mantener relaciones sexuales con personas portadoras del VIH sin infectarse (50,5%); la prueba más confiable que confirma si eres portador de VIH (87,9%).

Tabla 2. Nivel de conocimiento de VIH/SIDA en adolescentes de la I.E. 16003 Miraflores – Jaén, 2023.

Nivel de conocimiento de VIH/SIDA	Resultados	
	Usuario	Porcentaje
Bajo	16	17,6
Medio	54	59,3
Alto	21	23,1
Total	91	100,0

En la Tabla 2, podemos observar el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre el VIH/SIDA, donde la mayoría tiene un nivel medio (59,3%), seguido de un nivel alto (23,1%) y finalmente un nivel bajo (17,6%).

4.1.3. Determinar la relación entre el nivel de conocimiento de VIH/SIDA y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. 16003 Miraflores - Jaén.

Tabla 3. Características de las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. 16003 Miraflores – Jaén, 2023.

Indicador	Sí		No			
	n°	%	n°	%		
¿Ya empezaste a tener relaciones sexuales?	71	78,0	20	22,0		
Indicador	Siempre		A veces		Nunca	
	n°	%	n°	%	n°	%
¿Utilizas medidas preventivas en tus relaciones sexuales para evitar la infección por VIH?	69	75,8	16	17,6	6	6,6
¿Usas preservativo en tus relaciones sexuales?	59	64,8	28	30,8	4	4,4
Cuando tienes relaciones sexuales y usas preservativo, ¿lo usas desde el inicio?	58	63,7	26	28,6	7	7,7
¿Crees que al utilizar preservativo reduce el placer sexual?	33	36,6	35	38,5	23	25,3
¿Evitas tener relaciones sexuales con chicas(os) que no conoces?	57	62,6	18	19,8	16	17,6
¿Tienes una sola pareja sexual?	69	75,8	7	7,7	15	16,5
¿Acudes al médico cuando observas algo anormal en tu piel, mucosa o genitales?	49	53,8	29	31,9	13	14,3
¿Con tu pareja sexual realizas la prueba de laboratorio para saber si tienes VIH/SIDA?	26	28,6	18	19,8	47	51,6
¿Tienes varias parejas sexuales a la vez?	3	3,3	8	8,8	80	87,9
10 ¿Tienes relaciones sexuales con cualquier amiga(o) o compañera(o)?	4	4,4	11	12,1	76	83,5
¿Tienes sexo cuando estás ebrio (a)?	5	5,5	17	18,7	69	75,8
¿Te dejas guiar por lo que te aconsejan tus amigos acerca de las relaciones sexuales?	7	7,7	20	22,0	64	70,3
¿Tuviste relaciones sexuales con más de 2 personas en los últimos 7 meses?	10	11,0	9	9,9	72	79,1
¿Cambias con frecuencia de pareja sexual?	5	5,5	13	14,3	73	80,2
Para prevenir el VIH/SIDA, ¿tomas medicamentos sin consultar con un médico?	6	6,6	11	12,1	74	81,3
¿Considera que una persona de tu edad debe tener relaciones sexuales con varias parejas?	4	4,4	9	9,9	78	85,7

En la Tabla 3, se puede apreciar que la mayoría de adolescentes ya empezó a tener relaciones sexuales (78%). Respecto a los siguientes indicadores respondieron que siempre: utilizan medidas preventivas en las relaciones sexuales para evitar la infección por VIH (75,8%); usan preservativo en sus relaciones sexuales (64,8%); al tener relaciones sexuales usando preservativo, lo usan desde el inicio (63,7%); evitan tener relaciones sexuales con chicas(os) que no conocen (62,6%); tienen una sola pareja sexual (75,8%); y acuden al médico cuando observan algo anormal en la piel, mucosa o genitales (53,8%).

Respondieron que creen que *a veces* al utilizar preservativo reduce el placer sexual (38,5%), y respondieron nunca, respecto a los siguientes indicadores: con su pareja sexual realizan la prueba de laboratorio para saber si tienen VIH/SIDA (51,6%); tienen varias parejas sexuales a la vez (87,9%); tienen relaciones sexuales con cualquier amiga(o) o compañera(o) (83,5%); tienen sexo cuando están ebrios (as) (75,8%); se dejan guiar por lo que le aconsejan los amigos acerca de las relaciones sexuales (70,3%); tuvieron relaciones sexuales con más de 2 personas en los últimos 7 meses (79,1%); cambian con frecuencia de pareja sexual (80,2%); para prevenir el VIH/SIDA, se automedican (81,3%); considera que una persona de su edad debe tener relaciones sexuales con varias parejas (85,7%).

Tabla 4. Nivel conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. 16003 Miraflores – Jaén, 2022.

Conductas sexuales de riesgo	Resultados	
	Usuario	Porcentaje
Bajo	19	20,9
Alto	72	79,1
Total	91	100,0

En la Tabla 4, se aprecia que la mayoría de adolescentes de la I.E. 16003 Miraflores – Jaén, tiene un nivel de conductas sexuales de riesgo alto (79,1%), seguido de un nivel de bajo riesgo (20,9%)

4.1.3. Relación entre el nivel de conocimiento de VIH/SIDA y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. 16003 Miraflores - Jaén.

Tabla 5. Relación entre el nivel de conocimiento de VIH/SIDA y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. 16003 Miraflores – Jaén, 2023.

Conocimiento de VIH/SIDA	Conductas sexuales de riesgo					
	Bajo		Alto		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%
Bajo	4	4,4	12	13,2	16	17,6
Medio	6	6,6	48	52,8	54	59,4
Alto	9	9,9	12	13,2	21	23,1
Total	19	20,9	72	79,1	91	100,0

En la tabla 5, se muestra la relación entre las variables desde su categorización respectiva, encontrando que, ante un nivel de conocimiento de VIH/SIDA medio, hay una conducta sexual de riesgo alto (52,8%), y ante un conocimiento bajo la conducta sexual de riesgo es alta (13,2%), lo mismo sucede para un nivel de conocimiento alto su conducta de riesgo es en la misma dimensión (13,2%).

Tabla 6. Correlación de variables según Pearson

Correlación de Pearson			
Conocimiento de VIH/SIDA	Correlación de Pearson	1	,942
	Sig. (bilateral)		,009
	N	91	91
Conductas sexuales de riesgo	Correlación de Pearson	,942	1
	Sig. (bilateral)	,009	
	N	91	91

La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la Tabla 6, observamos la relación entre las variables conocimiento de VIH/SIDA y conductas sexuales de riesgo, con un valor $r = 0,942$ y un nivel de significancia de $0,009$ ($p < 0,05$). Por lo tanto, podemos concluir que la prueba estadística aplicada para determinar la

correlación, encontró que existe relación entre el nivel de conocimiento de VIH/SIDA y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. 16003 Miraflores – Jaén ($p < 0,05$), validándose la hipótesis planteada.

4.2. DISCUSIÓN

El estudio se desarrolló en 91 adolescentes de la I.E. 16003 Miraflores – Jaén, donde la mayoría son mujeres (60,4%), están en la adolescencia media con edades de 15–16 (76,9%), todos cursan el 5to grado de instrucción secundaria y están distribuidos en 3 secciones A, B y C, con un promedio de 30 alumnos por aula.

Los resultados obtenidos, muestran los niveles de conocimiento sobre VIH SIDA y conductas sexuales de riesgo de los participantes del estudio, variables sobre las cuales se plantea la discusión y análisis, tanto en su parte descriptiva como en el nivel de correlación.

En relación al primer objetivo, al identificar el nivel de conocimiento de VIH/SIDA en adolescentes de la I.E. 16003 Miraflores - Jaén, encontramos que la mayoría tiene un nivel medio (59,3%), seguido de un nivel alto y finalmente un nivel bajo.

En esta investigación el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA aborda los aspectos conceptuales donde la mayoría conoce cómo se transmite, la diferencia entre VIH y SIDA, y si estos tienen cura; sin embargo, también hay un porcentaje alto sobre aspectos que desconocen, como signos y síntomas de la infección, la forma de prevención, así como sobre la prueba más confiable que confirma si es portador de VIH (ver Tabla 1).

Similares resultados encontraron Espinoza y García (18) en su estudio sobre Nivel de conocimiento sobre VIH-SIDA y conducta sexual de riesgo en adolescentes, ya que sus resultados muestran que el 50% de adolescentes tuvieron un nivel de conocimiento medio. Asimismo, Álvarez (20) en su estudio sobre Nivel de conocimiento sobre VIH – SIDA relacionado con las conductas de riesgo en adolescentes, encontró que las características de predominio fueron: sexo femenino (52,9%), edad de 16 años (48,7%), y respecto al nivel de conocimiento el 70,6% presenta nivel de conocimiento medio.

Por otro lado, Guerrero y Quezada (19), en su investigación acerca del Conocimiento sobre VIH/SIDA y la conducta sexual de riesgo en adolescentes, encontraron resultados contrapuestos al mostrar que la mayoría (84,4%) de adolescentes tienen

conocimiento adecuado sobre VIH/SIDA y solo el 15,6% presentaron un conocimiento inadecuado.

De igual manera, Contreras J, et al. (16), en su estudio Conocimientos, actitudes y prácticas sobre VIH/SIDA en adolescentes, encontró que los adolescentes presentan un déficit de conocimientos sobre el VIH/SIDA, y también una actitud negativa frente a esta enfermedad.

Los resultados encontrados en este estudio, muestran que los adolescentes a pesar de haber obtenido un nivel de conocimiento medio con tendencia a alto sobre esta enfermedad, aún se mantiene un nivel bajo que alcanza cerca del 20%, lo que representa un peligro para la salud individual y colectiva.

Por lo que su abordaje del problema debe plantearse desde las instituciones educativas y el sector salud, en torno a la educación sobre el VIH/SIDA y la salud sexual, mediante la implementación de programas de educación sexual integral y de campañas de sensibilización, proporcionando a los adolescentes información precisa y actualizada sobre la prevención, transmisión, tratamiento y estigmatización asociados con este problema de alto riesgo (38).

En la mejora del nivel de conocimiento es importante el compromiso de los profesores, la metodología y la calidad de los materiales educativos utilizados en los talleres de capacitación. Así como el abordaje de los problemas sociales, como el consumo de alcohol y drogas, que afecta la toma de decisiones en especial sobre el uso de protección durante la actividad sexual (39).

En relación al segundo objetivo, *al identificar las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. 16003 Miraflores - Jaén*, se encontró que, la mayoría presentó un nivel de conductas sexuales de riesgo alto (79,1%), seguido de un nivel de bajo riesgo (20,9%)

Estos resultados se expresan en las respuestas encontradas, respecto a las conductas sexuales de riesgo (Tabla 3), donde puede apreciar que la mayoría de adolescentes ya empezó a tener relaciones sexuales (78%), por lo tanto es importante identificar aspectos puntuales en relación a las medidas de prevención, encontrado que los adolescentes en su mayoría refieren que siempre utilizan medidas preventivas en las

relaciones sexuales para evitar la infección por VIH, para lo cual utilizan preservativo desde el inicio de la relación sexual y evitan tener relaciones sexuales con chicas(os) que no conocen, además de tener una sola pareja sexual.

Sin embargo las creencias respecto a las medidas de protección representan un riesgo para la salud, creen que a veces al utilizar preservativo se reduce el placer sexual, nunca se realizan la prueba de laboratorio para descartar VIH/SIDA, pero es destacable que la mayoría indique que nunca tienen varias parejas sexuales a la vez, tampoco tienen relaciones sexuales con cualquier amiga(o) o compañera(o), ni tienen sexo cuando al estar ebrios (as), ni cambian con frecuencia de pareja sexual; si preocupa que se automediquen para prevenir el VIH/SIDA.

Es importante señalar que algunos resultados que alcanzan entre el 13% al 23% muestran que a veces y siempre tienen relaciones sexuales con cualquier amiga(o) o compañera(o), al estar ebrios, se dejan guiar por los consejos de los amigos acerca de las relaciones sexuales, tuvieron relaciones sexuales con más de 2 personas en los últimos 7 meses, cambian con frecuencia de pareja sexual, y para prevenir el VIH/SIDA, toman medicamentos sin consultar con un médico.

En general los resultados encontrados no son diferentes de las conductas sexuales de riesgo de los adolescentes en el Perú, que revela varias tendencias preocupantes, como la alta prevalencia de relaciones sexuales tempranas y falta de uso consistente de métodos anticonceptivos, lo que aumenta el riesgo de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual (30,31).

Asimismo, persisten las barreras culturales y falta de acceso a la educación sexual integral, lo que limita la capacidad de los adolescentes para tomar decisiones informadas sobre su salud sexual. Por otro lado, la falta de comunicación abierta sobre la sexualidad en el entorno familiar y escolar también contribuye a estas conductas de riesgo (32).

Al respecto resultados similares encontró Álvarez (20), en su estudio sobre Nivel de conocimiento sobre VIH – SIDA relacionado con las conductas de riesgo en los adolescentes, mostrando que el 66,8% presenta conductas de riesgo alto.

Asimismo, Figueroa, et al. (15) a través de su investigación sobre Prevención de las conductas sexuales de riesgo en adolescentes, encontró que la mayoría de los hombres (80%) iniciaron la actividad sexual tempranamente, con relaciones sexuales bajo el efecto del alcohol; con una marcada diferencia en la cantidad de parejas en hombre y mujeres, predominado los hombres con más de dos parejas en menos de un mes.

Resultados contrapuestos muestran Espinoza y García (18), en su estudio Nivel de conocimiento sobre VIH-SIDA y conducta sexual de riesgo en adolescentes, al encontrar que el 81% presenta conductas de riesgo sexual bajas.

Al respecto el Modelo de Promoción de la Salud, mediante su enfoque busca fomentar la salud y prevenir enfermedades a través de la educación, el empoderamiento y la participación activa de las personas en su propio cuidado. Se basa en la difusión de información precisa, el desarrollo de habilidades de comunicación, la creación de entornos saludables y la participación comunitaria. Este modelo promueve la toma de decisiones informadas y comportamientos saludables, abordando diversos problemas de salud, entre ellos el VIH/SIDA y las conductas sexuales de riesgo (35).

En la presente investigación esta teoría fundamenta el actuar de los profesionales de enfermería, mediante el desarrollo de la educación, el empoderamiento, la creación de entornos saludables y la participación comunitaria. Estas estrategias pueden contribuir a mejorar el conocimiento y las prácticas de prevención de las enfermeras (os) en relación con el VIH/SIDA y promover comportamientos saludables entre los adolescentes.

En relación al tercer objetivo, al determinar la relación entre el nivel de conocimiento de VIH/SIDA y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. 16003 Miraflores - Jaén, utilizando la prueba estadística de Correlación de Pearson, encontramos un valor $r=0,942$ y un nivel de significancia de $0,009$ ($p < 0,05$).

Por lo tanto, concluimos que la prueba estadística aplicada encontró que existe relación entre el nivel de conocimiento de VIH/SIDA y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. 16003 Miraflores – Jaén ($p < 0,05$), validándose la hipótesis planteada.

Al respecto, Álvarez (20) en su estudio sobre el Nivel de conocimiento sobre VIH – SIDA relacionado con las conductas de riesgo en los adolescentes, encontró un nivel de conocimiento medio y conductas de riesgo alto, concluyendo que existe una relación significativa entre las variables de estudio ($p \text{ valor} = 0,029 < \alpha = 0.05$).

Espinoza y García (18) en su estudio realizado con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH-SIDA y conducta sexual de riesgo en adolescentes, concluyó que existe relación significativa entre las variables del estudio ($p < 0.05$).

Resultados contrapuestos encontraron Guerrero y Quezada (19), en un estudio desarrollado con el objetivo de determinar la relación entre el Conocimiento sobre VIH/SIDA y la conducta sexual de riesgo en adolescentes, encontrando que la mayoría de adolescentes tienen conocimiento adecuado sobre VIH/SIDA y tienen conductas sexuales de riesgo aceptables, concluyendo que no existe relación estadística entre el las variables de estudio.

La mayoría de investigaciones revisadas demuestran la existencia de la relación entre el nivel conocimiento sobre VIH/SIDA y las conductas sexuales de riesgo, lo que indica la necesidad de realizar un trabajo articulado de diversos actores sociales buscando romper la persistencia de las barreras culturales y falta de acceso a la educación sexual integral.

CONCLUSIONES

- El conocimiento sobre VIH/SIDA en la mayoría de los adolescentes es de nivel medio con tendencia a alto.
- Las conductas sexuales en la mayoría de los adolescentes son de riesgo alto con tendencia a bajo.
- La relación entre el nivel de conocimiento de VIH/SIDA y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes mediante la Prueba de correlación de Pearson es altamente significativa ($p < 0,05$), por lo tanto, existe relación entre las variables de estudio.

RECOMENDACIONES

Las recomendaciones que se plantean buscan abordar los resultados de la investigación, con un enfoque integral, para reducir el riesgo de transmisión del VIH y las ETS entre los adolescentes, promoviendo conductas sexuales seguras, conocimiento adecuado y acceso a servicios de salud, planteando lo siguiente:

- Brindar una educación sexual integral y sensibilizar sobre las consecuencias de las conductas sexuales de alto riesgo, proporcionando información clara, precisa sobre el VIH, las enfermedades de transmisión sexual (ETS) y los métodos de prevención disponibles.
- Promoción del uso de métodos de protección, precisando el uso adecuado y permanente de preservativos, durante las relaciones sexuales para reducir el riesgo de infecciones y el embarazo no deseado.
- Acceso a servicios de salud, asegurando que los adolescentes tengan acceso confidencial y sin barreras a servicios de salud sexual y reproductiva, que incluye pruebas de VIH y ETS, asesoramiento sobre salud sexual, anticoncepción y tratamiento oportuno en caso de infecciones.
- Enfoque en la comunicación abierta, que fomente la confianza entre los adolescentes, sus padres o tutores y los profesionales de la salud, lo que permitirá abordar dudas, miedos y preocupaciones, así como brindar orientación sobre conductas sexuales saludables y seguras.
- Implementación de programas de prevención del VIH y las ETS dirigidos a adolescentes, los cuales deben ser adaptados a su nivel de comprensión y abordar aspectos como la toma de decisiones, la negociación de relaciones saludables y el fomento de la autoestima y la autoeficacia.
- Trabajo colaborativo entre instituciones educativas, organizaciones comunitarias y líderes juveniles para fortalecer los mensajes de prevención y brindar un apoyo integral a los adolescentes, lo que incluye la incorporación de temas de salud sexual en el currículo escolar y la organización de actividades extracurriculares relacionadas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. CDC. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Division of HIV Prevention, National Center for HIV, Viral Hepatitis, STD, and TB Prevention. [Revisada: 2022 jun 15]. [citado 2023 jun 30]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/hiv/spanish/basics/statistics.html#:~:text=Las%20personas%20j%C3%B3venes%20de%20entre,particularmente%20afectadas%20por%20el%20VIH.>
2. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC). Situación epidemiológica del VIH-SIDA en el Perú. Boletín VIH setiembre 2021. https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/vih/Boletin_2021/setiembre.pdf
3. Ministerio de Salud y Protección Social. Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y Síndrome de la inmunodeficiencia adquirida (SIDA). Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Virus-de-la-inmunodeficiencia-humana-VIH-y-Sindrome-de-la-inmunodeficiencia-adquirida-SIDA.aspx>
4. UNICEF. VIH y SIDA. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/vih>
5. ONUSIDA. Hoja informativa — Últimas estadísticas sobre el estado de la epidemia de sida; 2021. Disponible en: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_es.pdf
6. Organización Panamericana de la Salud. La OPS/OMS y ONUSIDA instan a poner fin a las desigualdades para eliminar el sida; 2021. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/30-11-2021-opsoms-onusida-istan-poner-fin-desigualdades-para-eliminar-sida#:~:text=Seg%C3%BAn%20estimaciones%20de%20la%20OMS,estaban%20con%20carga%20viral%20suprimida.>
7. UNICEF. Cada tres minutos, una adolescente contrae el VIH. 2018. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/cada-tres-minutos-una-adolescente-contrae-el-vih-seg%C3%BAn-unicef>
8. Ministerio de salud. ¿Qué es el VIH y SIDA?, 2022. Disponible en: <https://www.gob.pe/16439-que-es-el-vih-y-sida>
9. Dirección Regional de Salud de Cajamarca. Análisis de La Situación de Salud Región Cajamarca 2021.

10. Organización Mundial de la Salud. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente; 2020. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
11. Organización Mundial de la Salud. Salud del adolescente; 2021. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
12. Camargo F, Karina E. Inteligencia Emocional Y Manejo De Información De Salud Sexual Y Reproductiva, Adolescentes I.E. Ignacio Álvarez Thomas. Arequipa 2014. [tesis de bachiller]. 2014;155.
13. Organización Mundial de la Salud. VIH/SIDA [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
14. Bermúdez M, Teva I, Ramiro M, Uribe Rodríguez AF, Sierra J, Buela-Casal G. Knowledge, misconceptions, self-efficacy and attitudes regarding HIV: Cross-cultural assessment and analysis in adolescents. *Int J Clin Health Psychol*. 2012; 12:235-49.
15. Castillo-Ávila I, Ramírez-Aguilar J, Silva-Yepes K, Caballero-Pacheco M, Arrieta-Yepes K. Conocimientos, actitudes, susceptibilidad y autoeficacia frente a la infección por VIH en adolescentes de Cartagena, Colombia. *Rev. Univ. Salud*. 2017;19(1):26-36. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v19n1/0124-7107-reus-19-01-00026.pdf>
16. Contreras J, Trout G. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre VIH-SIDA en adolescentes de 9°, 10° y 11° grado de un colegio público del distrito de Santa Marta – Colombia. *Duazary [internet]* 2018; 15 (3): 295-305. Disponible en: <file:///C:/Users/Lenovo/Downloads/2422-Texto%20del%20art%C3%ADculo-6882-3-10-20181011.pdf>
17. Alfonso L, Santillano I, Figueroa P, Rodríguez A, García L. Prevención de las conductas sexuales de riesgo en adolescentes del municipio Consolación del Sur. *Rev. Ciencias Médicas*. 2020; 24(4): e4318. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942020000400011
18. Espinoza M, García Y. Nivel de conocimiento sobre VIH-SIDA y conducta sexual de riesgo en adolescentes; 2022. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/4754097>
19. Guerrero J, Quezada P. Conocimiento sobre VIH/SIDA y la conducta sexual de riesgo en adolescentes de una Institución Educativa. *Nuevo Chimbote*; 2020. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/3800>

20. Álvarez M. Nivel de conocimiento sobre VIH- SIDA relacionado con las conductas de riesgo en los adolescentes en la Institución Educativa Enrique Paillardelle, Tacna 2019. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3887#:~:text=Sobre%20el%20nivel%20de%20conocimiento,de%20riesgo%20en%20los%20adolescentes.>
21. Clavo L. Conocimientos, actitudes, susceptibilidad y autoeficacia frente a la prevención del VIH en adolescentes de la Institución Educativa “Cristo Rey 16006” Fila Alta, Cajamarca – Perú; 2017. Disponible en: https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/2140/T016_71066044_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Alan D, Cortéz L. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica. Ecuador; 2017. Ediciones UTMACH. Gestión de proyectos editoriales universitarios. 125 pág. [citado 2022 mayo 12]. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12498/1/Procesos-y-FundamentosDeLainvestiacionCientifica.pdf>
23. Torpy J, Buerke A, Golub R. Conocimientos básicos sobre salud. American Medical Association. 2011 septiembre; 306(10)
24. Centros para el control y la prevención de enfermedades. Acerca del VIH. Disponible en: <https://www.cdc.gov/hiv/spanish/basics/whatishiv.html>
25. Organización Panamericana de la Salud. VIH/SIDA. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9573:2019-factsheet-hiv-aids&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
26. Centros para el control y la prevención de enfermedades. Información básica sobre el VIH. Disponible en: <https://www.cdc.gov/hiv/pdf/library/consumer-info-sheets/cdc-hiv-consumer-info-sheet-hiv-101.pdf#page=2>
27. Fernández M, González R, López F, Rico V. Manual de Medicina y Cirugía. En grupo CTO (Eds.) Infección por el virus de la inmunodeficiencia humana; 2019: págs. 115.
28. Mayo Clinic. VIH/SIDA. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/hiv-aids/diagnosis-treatment/drc-20373531>
29. Organización Mundial de la Salud. Infección por el VIH; 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
30. Arrieta F, Nuño B. Conductas sexuales de riesgo en adolescentes y jóvenes. Primera edición. México; 2012. Disponible en:

https://www.researchgate.net/publication/311021752_Conductassexuales_de_riesgo_en_adolescentes_y_jovenes

31. Vidal E, Hernández B. Conductas sexuales de riesgo asociadas a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de una comunidad. *Revista habana ciencias médicas* [en línea]. 2017; 16(4): 625-634. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2017000400014
32. Rodas M. Nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y actitudes hacia las conductas sexuales de riesgo de estudiantes de enfermería de una universidad pública, 2018. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10270>
33. UNICEF. Adolescentes. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,los%2010%20y%2019%20a%C3%B1os>.
34. Viejo C, Ortega R. Cambios y riesgos. *Psychology, Society, & Education* 2015, 7(2): 109-118. Disponible en: <https://ojs.ual.es/ojs/index.php/psye/article/view/527/505>
35. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, et al. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *ENEO-UNAM* 2011; 8(4). [citado 2023 jun 27]. Disponible en: <http://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248/242>
36. Hernández R, Fernández C, Baptista M. *Metodología de la investigación*. Sexta edición. México, 2015
37. Osorio J. Principios éticos de la investigación en seres humanos y en animales. 2000. *Rev. Medicina*. Vol. 60 (2). 2000; 255-258. Disponible en: <http://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol60-00/2/principioseticos.htm>
38. Suarez G. Nivel de conocimientos sobre el VIH/SIDA en estudiantes de 5° de secundaria del colegio 3048 – Lima 2020. [citado 2023 Jun 26]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13084/4768>
39. Jiménez A, Jiménez F, Tenahua I, et al. Nivel de conocimientos de los adolescentes sobre el Virus de Inmunodeficiencia Humana/ Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. *Enferm. Univ* [revista en la Internet]. 2011 Sep [citado 2023 Jun 26]; 8(3): 13-20. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000300003&lng=es.

ANEXOS

Anexo 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE VIH SIDA Y CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE LA I.E. 16003 MIRAFLORES – JAÉN, 2023

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>Pregunta de investigación:</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento de VIH/SIDA y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. 16003 Miraflores - Jaén, 2022?</p>	<p>General:</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar la relación entre el nivel de conocimiento de VIH/SIDA y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. 16003 Miraflores - Jaén. <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar el nivel de conocimiento de VIH/SIDA en adolescentes de la I.E. 16003 Miraflores - Jaén. Identificar las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. 16003 Miraflores - Jaén. Establecer la relación entre el nivel de conocimiento de VIH/SIDA y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. 16003 Miraflores - Jaén 	<p>H1. La relación entre el nivel de conocimiento de VIH -SIDA y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. 16003 Miraflores -Jaén, es estadísticamente significativa.</p>	<p>Variables</p> <p>Variable 1: nivel de conocimiento de VIH -SIDA</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> Definición Transmisión Síntomas Factores de riesgo Diagnóstico Prevención <p>Variable 2: conductas sexuales de riesgo</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> Abstinencia sexual Uso de preservativo Promiscuidad Pruebas de laboratorio Consumo de alcohol. Consumo de medicamentos 	<p>Tipo de estudio:</p> <p>Estudio de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, correlacional y diseño transversal.</p> <p>Sujetos de estudio:</p> <p>Estuvo constituida por una muestra de 91 adolescentes de la Institución Educativa N° 16003 Miraflores – Jaén .</p> <p>Técnica: Encuesta.</p> <p>Instrumento: Cuestionario.</p> <p>Procesamiento: Programa estadístico SPSS versión 26.0</p> <p>Criterio ético y rigor científico: Principio de beneficencia, justicia y respeto.</p>

Anexo 2

CUESTIONARIO 1

CUESTIONARIO: CONOCIMIENTO SOBRE VIH-SIDA

Instrucciones:

Buenos días, 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

- a) Edad: (años cumplidos)
- b) Sexo
 - 1. Femenino
 - 2. Masculino
- c) Grado de estudio..... Sección:

II. Conocimiento sobre VIH-SIDA

1. ¿Qué es el VIH?

- a) *Virus de inmunodeficiencia humana que destruye las células del sistema inmunitario.*
- b) Enfermedad curable que afecta el sistema respiratorio.
- c) Enfermedad infectocontagiosa, causada por el Virus del Papiloma Humano.
- d) Enfermedad contagiosa causada por la bacteria Mycobacterium Tuberculosis

2. ¿Cómo se transmite el VIH-SIDA?

- a) Por contacto piel a piel y por la saliva.
- b) *Por intercambio de líquidos corporales con la persona infectada: sangre, la leche materna, el semen o secreciones vaginales.*
- c) Por las gotitas respiratorias.
- d) El VIH-SIDA no es contagioso.

3. ¿Cuál es la diferencia entre VIH y SIDA?
- a) El VIH se transmite por la saliva y el SIDA por vía sexual.
 - b) *El VIH ocasiona el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida y el SIDA es la fase final de la Infección por el VIH.*
 - c) El VIH causa el TBC y el SIDA causa la Neumonía.
 - d) El VIH no tiene cura y el SIDA tiene cura
4. ¿Cuáles son los signos y síntomas de la infección por el VIH?
- a) Diarrea, fiebres altas, dolor de cabeza.
 - b) Cansancio, náuseas, resfrío.
 - c) *Diarrea prolongada, pérdida de peso, dolores de cabeza.*
 - d) Verrugas, tos, fiebre.
5. ¿Cómo se previene el VIH/SIDA?
- a) Abstinencia sexual.
 - b) Utilizando métodos anticonceptivos.
 - c) *Teniendo conocimiento sobre el VIH/SIDA y sus medidas de prevención.*
 - d) Iniciando relaciones sexuales a temprana edad.
6. ¿Quiénes están más propensas a contagiarse de VIH/SIDA?
- a) Adolescentes sexualmente activos.
 - b) Personas que usan drogas inyectables.
 - c) Personas que no utilizan medidas de protección.
 - d) *Todas las anteriores*
7. ¿Qué objeto se presta como medio de contagio de VIH-SIDA?
- a) *Una rasuradora*
 - b) Cubiertos
 - c) Ropa
 - d) Peine
8. ¿Se puede mantener relaciones sexuales con personas portadoras del VIH sin infectarse?

- a) Sí, si luego del coito se toma la pastilla de emergencia.
- b) *Sí, siempre y cuando se utilicen correctamente las medidas de prevención.*
- c) Sí, porque no se transmite por vía sexual.
- d) No, porque la enfermedad se transmite por la saliva.

9. ¿Cuál es la prueba más confiable que confirma si eres portador de VIH?

- a) Análisis de orina y heces
- b) Análisis de hemoglobina
- c) Prueba de Elisa.
- d) *Western Blot.*

10. ¿El VIH/SIDA tiene cura?

- a) Sí, tiene cura y se trata con antibióticos.
- b) Sí, con tratamiento retroviral desaparece en 2 años.
- c) *No tiene cura, se lleva un tratamiento antirretroviral y evita que el virus se multiplique y cause más daño en el organismo.*
- d) Sí tiene cura, después de la aplicación de la vacuna contra el VIH.

Muchas gracias.

Anexo 3

CUESTIONARIO: CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES

Instrucciones:

Buenos días, a continuación, se presenta 16 preguntas relacionadas a las conductas sexuales de riesgo, marque con un aspa la respuesta que considere.

¿Ya Empezaste a tener relaciones sexuales? En caso de no haber tenido, asume como si las tuvieras (En tiempo futuro)	SI		NO	
S = Siempre – A = A veces – N = Nunca.	S	A	N	
1. ¿Utilizas medidas preventivas en tus relaciones sexuales para evitar la infección por el VIH?				
2. ¿Usas preservativo en tus relaciones sexuales?				
3. Cuando tienes relaciones sexuales y usas preservativo, ¿lo usas desde el inicio?				
4. ¿Crees que al utilizar preservativo reduce el placer sexual?				
5. ¿Evitas tener relaciones sexuales con chicas (os) que no conoces?				
6. ¿Tienes una sola pareja sexual?				
7. ¿Acudes al médico cuando observas algo anormal en tu piel, mucosas o genitales?				
8. ¿Con tu pareja sexual realizas la prueba del laboratorio para saber si tiene VIH/SIDA?				
9. ¿Tienes varias parejas sexuales a la vez?				
10. ¿Tienes relaciones sexuales con cualquier amiga(o) o compañera(o)?				
11. ¿Tienes sexo cuando estás ebrio (a)?				
12. ¿Te dejas guiar por lo que te aconsejan tus amigos acerca de las relaciones sexuales?				
13. ¿Tuviste relaciones sexuales con más de dos personas en los últimos siete meses?				

14. ¿Cambias con frecuencia de pareja sexual?			
15. Para prevenir el VIH/SIDA, ¿Tomas medicamentos sin consultar con un médico?			
16. ¿Considera que una persona de tu edad debe tener relaciones sexuales con diferentes parejas?			

Muchas gracias.

Anexo 4

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA - FILIAL JAÉN

CONSENTIMIENTO INFORMADO

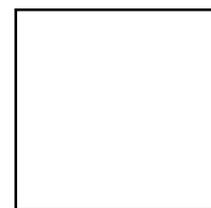
Yo.....
 identificado (a) con DNI N°....., acepto que mi hijo (a) participe en la
 Investigación “Nivel de conocimiento de VIH SIDA y conductas sexuales de riesgo en
 adolescentes de la I.E. Miraflores, 2022”, realizado por el Bachiller en Enfermería Tito Villegas
 Vásquez, asesorado por el Dr. Emiliano Vera Lara. Dicha investigación tiene como objetivo:
 Determinar la relación entre el nivel de conocimiento de VIH/SIDA y las conductas sexuales
 de riesgo en adolescentes de la I.E. Miraflores – Jaén.

Ante ello otorgo mi consentimiento para que mi menor hijo(a) participe en la encuesta realizada
 por la investigadora, quien garantiza el secreto a la privacidad de los participantes.

Jaén,.....de.....del 2023

Nombres y apellidos del apoderado:

N° de DNI :



Anexo 5**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FILIAL JAÉN****ASENTIMIENTO INFORMADO****Estimado(a) participante:**

La presente investigación titulada “Nivel de conocimiento de VIH SIDA y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. Miraflores, 2022”, tiene como objetivo principal: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento de VIH/SIDA y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. Miraflores – Jaén. Por tal motivo se necesita contar con su consentimiento para responder una serie de preguntas estructuradas de acuerdo al tema de investigación.

Su participación es estrictamente voluntaria. La información recopilada será utilizada solo con fines de estudio para el cual se le garantiza el anonimato. Se le agradece por su colaboración.

Jaén,.....de.....del 2023

.....

Firma del participante

Anexo 6

SOLICITUD PARA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN


UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
SECCION JAEN

"Norte de la Universidad Peruana"
 Fundada por Ley N° 14015 del 13 de Febrero de 1962
 Bolívar N° 1368 - Plaza de Armas - Telf. 431907
 JAEN - PERU

"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

Jaén, 20 de enero de 2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA - MIRAFLORES JAÉN	
RECIBIDO	
N° EXP. 14	FOLIOS 1
FECHA: 2/2/23	HORA: 10:30
DESTINO: D	FIRMA: [Firma]

OFICIO VIRTUAL N° 0038 -2023-SJE-UNC

Señor

LIC. ROOSEVELT NUÑEZ CIEZA

SUB DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 16003 MIRAFLORES

CIUDAD

SOLICITO: APOYO CON AUTORIZACIÓN PARA
 APLICACIÓN DE CUESTIONARIO DE TRABAJO
 DE INVESTIGACIÓN

Es grato dirigirme a Ud., para hacerle llegar mi cordial saludo, al mismo tiempo manifestarle que, el Bachiller TITO VILLEGAS VASQUEZ, realizará el trabajo de investigación titulada "NIVEL DE CONOCIMIENTO DE VIH SIDA Y CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE LA I.E. 16003 MIRAFLORES – JAÉN, 2022", con fines de optar el Título de Licenciado en Enfermería.

En este sentido, encontrándose en la etapa de ejecución del Proyecto, esta Dirección solicita su valioso apoyo, autorizando al referido egresado efectuar la aplicación de un Cuestionario, dirigido a los estudiantes matriculados en el 5to. Grado del nivel secundario, a partir de la fecha y/o durante el período que dure la recolección de datos.

Agradeciéndole anticipadamente por la atención que brinde al presente, hago propicia la oportunidad para testimoniarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,



[Firma]
 M. Cs. María Amelia Valderrama Soriano
 Docente (e) EAPE - FJ.

C.C: -Archivo.
 MAVS/rm.

Anexo 7

AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE CUESTIONARIO DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

**GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCION REGIONAL DE EDUCACION
UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAL – JAEN
IE N° 16003-PJ MIRAFLORES-JAEN**



Jaén, 6 de febrero de 2023

Oficio N° 02 - 2023-GR-CAJ-DRE-UGEL-J- IE N° 16003-SD-S.

**Docente: María Amelia Valderrama Soriano
Docente EAPE-FJ**

ASUNTO: AUTORIZA APLICACIÓN DE CUESTIONARIO DE INVESTIGACIÓN.

REF. Oficio virtual N° 0038-2023-SJE-UNC

Me dirijo a usted para expresarle mi saludo, a la vez comunicarle que en atención al oficio de la referencia, se autoriza la aplicación del cuestionario de trabajo de investigación del Bachiller TITO VILLEGAS VASQUEZ. Su aplicación será a partir del 20 de marzo del presente año a los estudiantes del 5° A-B-C del nivel secundaria de la IE N° 16003 de esta ciudad.

Con las muestras de mi consideración y estima.

Atentamente,




Rosvelt Núñez Cieza
Sub Director Nivel Secundaria

Anexo 8

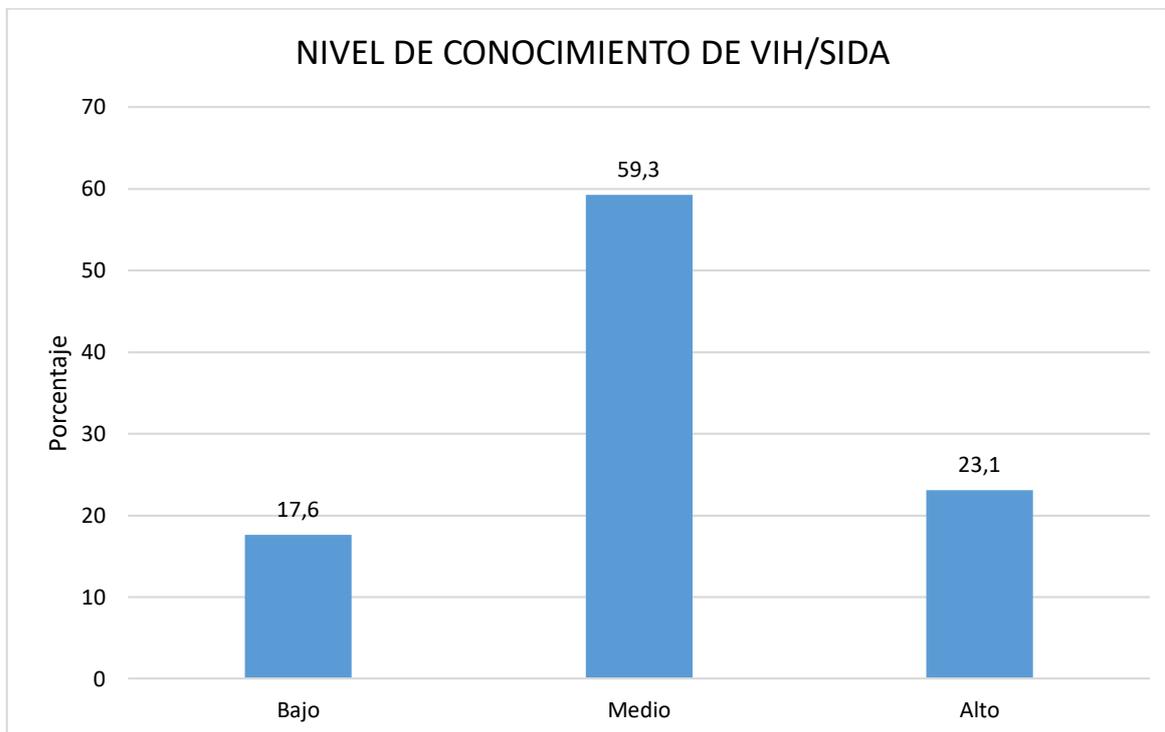
DATOS COMPLEMENTARIOS

Tabla 7. Características sociodemográficas de los adolescentes de la Institución Educativa N° 16003 Miraflores – Jaén, 2023

Características Sociodemográficas		Resultados	
		Usuarios	Porcentaje
Edad	15 - 16 años	70	76,9
	17 - 18 años	21	23,1
Género	Femenino	55	60,4
	Masculino	36	39,6
Grado y sección	5to A	31	34,1
	5to B	31	34,1
	5to C	29	31,9

En la Tabla 7, podemos observar, el 60,4% de los participantes del estudio son mujeres y el 39,6% son varones; el 76,9% tienen una edad entre 15-16 años y el 23,1% tienen una edad entre 17-18 años; el 34,1% pertenece al 5to grado A, el 34,1% al 5to grado B y el 31,9% al 5to grado C.

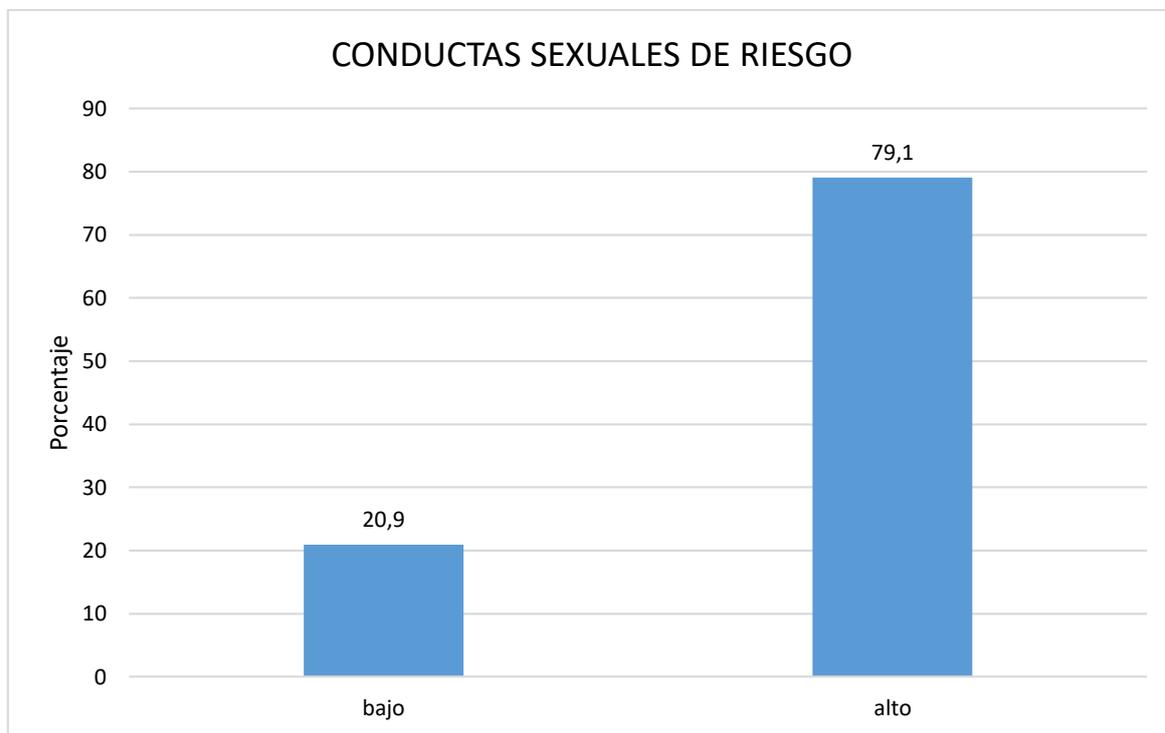
Figura 1. Nivel de conocimiento de VIH/SIDA en adolescentes de la I.E. 16003 Miraflores - Jaén.



Interpretación:

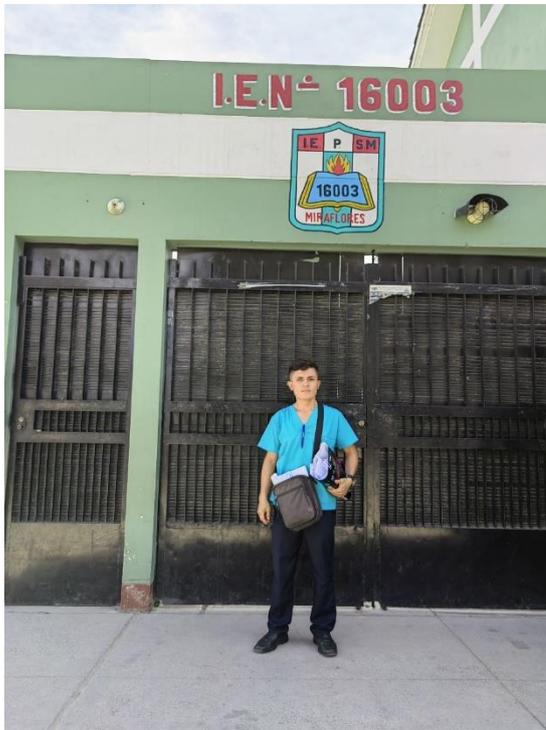
En la Figura 1, se puede apreciar que el nivel de conocimiento de VIH/SIDA de los adolescentes de la I.E. 16003 Miraflores – Jaén, es un nivel medio (59,3%), seguido de un nivel alto (23,1%) y un nivel bajo (17,6%).

Figura 2. Nivel de conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. 16003 Miraflores - Jaén.



En la Figura 2, Tabla 07; se aprecian los porcentajes del nivel de conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. 16003 Miraflores - Jaén; en donde el 20,9% presentaron nivel bajo, mientras que el 79,1% presentaron un nivel alto.

PANEL FOTOGRÁFICO DE APLICACIÓN DE CUESTIONARIO





Anexo 9

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

“NORTE DE LA UNIVERSIDAD PERUANA”

Av. Atahualpa N° 1050

Repositorio digital institucional

Formulario de autorización

1. Datos del autor:

Nombres y apellidos: Tito Villegas Vásquez
 DNI N°: 45467856
 Correo electrónico: tvillegasv15_2@unc.edu
 Teléfono: 969125889

2. Grado, título o especialidad

Bachiller Título Magister
 Doctor

3. Tipo de investigación

Tesis Trabajo académico Trabajo de investigación
 Trabajo de suficiencia profesional

Título: “Nivel de conocimiento de VIH SIDA y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. 16003 Miraflores – Jaén, 2022”

Asesor: Dr. Emiliano Vera Lara

DNI N°: 27740444

Código ORCID: 0000-0002-2589-4368

Año: 2021

Escuela Académico/ Unidad: Escuela Académico Profesional de Enfermería filial Jaén

4. Licencias

a) Licencia Estándar

¹Tipos de investigación

Tesis: Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería.

Bajo los siguientes términos autorizo el depósito de mi trabajo de investigación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Nacional de Cajamarca. Con la autorización de depósito de mi trabajo de investigación, otorgo a la Universidad Nacional de Cajamarca una Licencia no exclusiva para reproducir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición al público mi trabajo de investigación, en forma físico o digital en cualquier medio, conocido o por conocer, a través de los diversos servicios previstos de la universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de la UNC, colección de tesis, entre otros, en el Perú y en el extranjero, por el tiempo y veces que considere necesarias, libre de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Nacional de Cajamarca podrá reproducir mi trabajo de investigación en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación. Declaro que el trabajo de investigación es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad comparativa, y me encuentro facultando a conceder la presente licencia y, así mismo garantizo que dicho trabajo de investigación no infringe derechos de autor de terceras personas. La Universidad Nacional de Cajamarca consignará en nombre de los autores del trabajo de investigación, y no hará ninguna modificación más que la permitida en la presente licencia.

Autorizo el depósito (marque con un X)

- Si, autorizo que se deposite inmediatamente.
 Si, autorizo que se deposite a partir de la fecha.
 No autorizo.

b) licencias Creative Commons²

- Si autorizo el uso comercial y las obras derivadas de mi trabajo de investigación.
 No autorizo el uso comercial y tampoco las obras derivadas de mi trabajo de investigación.


 Firma

02/OCTUBRE/2023

²Licencia creative commons: Las licencias creative commons sobre su trabajo de investigación, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, siempre y cuando reconozcan la autoría correspondiente. Todas las licencias creative commons son de ámbito mundial. Emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales. En consecuencia, goza de una eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

SECCION JAEN

"Norte de la Universidad Peruana"

Fundada por Ley N° 14015 del 13 de Febrero de 1,962
Bolívar N° 1368 Plaza de Armas - Telf. 431907
JAEN PERU

"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

MODALIDAD "A"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERIA

En Jaén, siendo las 3 p.m. del 25 de setiembre del 2023, los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente Auditorio de la Escuela Académico Profesional de Enfermería – Sede Jaén, de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada:

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE VIH SIDA Y CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE LA I.E. 16003 MIRAFLORES – JAÉN, 2022

Presentado por la Bachiller: TITO VILLEGAS VÁSQUEZ

Siendo las 4.45 p.m. del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos: muy bueno, con el calificativo de: dieciocho (18.), con lo cual el (la) Bachiller en Enfermería se encuentra apto para la obtención del Título Profesional de: LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA.

Miembros Jurado Evaluador Nombres y Apellidos		Firma
Presidente:	<u>Francisca Edita Díaz Villanueva</u>	<u>[Firma]</u>
Secretario(a):	<u>Doris Elizabeth Brizgas Abanto</u>	<u>[Firma]</u>
Vocal:	<u>Leydes Guerrero Quisones</u>	<u>[Firma]</u>
Accesitaria:		
Asesor (a):	<u>Emiliano Vera Lara</u>	<u>[Firma]</u>
Asesor (a):		

Términos de Calificación:
EXCELENTE (19-20)
REGULAR (12-13)

MUY BUENO (17-18)
REGULAR BAJO (11)

BUENO (14-16)
DESAPROBADO (10 a menos)