



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

ASOCIACIÓN ENTRE PERCEPCIÓN DE RIESGO DE VIH/SIDA Y USO DE PRESERVATIVO EN ESTUDIANTES DE DOS COLEGIOS DEL CONO NORTE DE LIMA EN DICIEMBRE 2022

TESIS

Para optar el título profesional de Médica Cirujana

AUTORA:

Chavez Larico, Alejandra Sofia (0000-0001-8593-554X)

ASESOR:

Gutierrez Ingunza, Ericson Leonardo (ORCID: 0000-0003-4725-6284)

**Lima, Perú
2024**

Metadatos Complementarios

Datos de autora

AUTORA: Chavez Larico, Alejandra Sofia

Tipo de documento de identidad de la AUTORA: DNI

Número de documento de identidad de la AUTORA: 75487962

Datos de asesor

ASESOR: Gutierrez Ingunza, Ericson Leonardo

Tipo de documento de identidad de la AUTOR: DNI

Número de documento de identidad de la AUTOR: 42160697

Datos del jurado

PRESIDENTE Arango Ochante, Pedro Mariano

DNI: 09807139

ORCID: 0000-0002-3267-1904

MIEMBRO: Vargas Vilca, Mariela

DNI: 70434818

ORCID: 0000-0002-9155-9904

MIEMBRO: Salaverry García, Oswaldo Eduardo

DNI: 06609047

ORCID: 0000-0003-3725-9633

Datos de la investigación

Campo del conocimiento OCDE: 3.00.00

Código del Programa: 912016

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Yo, **ALEJANDRA SOFIA CHAVEZ LARICO**, con código de estudiante N° **201620930**, con DNI N°**75487962**, con domicilio en **CALLE SAN JUDAS TADEO MZ. B1 LOTE 19 URBANIZACIÓN LUCYANA**, distrito **CARABAYLLO**, provincia y departamento de **LIMA**, en mi condición de bachiller en Medicina Humana, de la Facultad de Medicina Humana, declaro bajo juramento que:

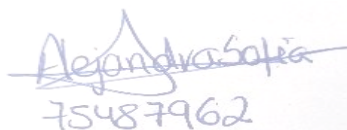
La presente tesis titulada; “**ASOCIACIÓN ENTRE PERCEPCIÓN DE RIESGO DE VIH/SIDA Y USO DE PRESERVATIVO EN ESTUDIANTES DE DOS COLEGIOS DEL CONO NORTE DE LIMA EN DICIEMBRE 2022**”, es de mi única autoría, bajo el asesoramiento del docente **ERICSON LEONARDO GUTIERREZ INGUNZA**, y no existe plagio y/o copia de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación presentado por cualquier persona natural o jurídica ante cualquier institución académica o de investigación, universidad, etc; la cual ha sido sometida al antiplagio Turnitin y tiene el **7%** de similitud final.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en la tesis, el contenido de estas corresponde a las opiniones de ellos, y por las cuales no asumo responsabilidad, ya sean de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o de internet.

Asimismo, ratifiqué plenamente que el contenido íntegro de la tesis es de mi conocimiento y autoría. Por tal motivo, asumo toda la responsabilidad de cualquier error u omisión en la tesis y soy consciente de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de falsa declaración, me someto a lo dispuesto en las normas de la Universidad Ricardo Palma y a los dispositivos legales nacionales vigentes.

Surco, 22 de Marzo de 2024



Alejandra Sofía
75487962

Nombres y apellidos completos

DNI N° 75487962

INFORME DE SIMILITUD DEL PROGRAMA ANTIPLAGIO TURNITIN

ASOCIACIÓN ENTRE PERCEPCIÓN DE RIESGO DE VIH/SIDA Y USO DE PRESERVATIVO EN ESTUDIANTES DE DOS COLEGIOS DEL CONO NORTE DE LIMA EN DICIEMBRE 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

7 %	7 %	1 %	7 %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	2 %
2	Submitted to Universidad Ricardo Palma Trabajo del estudiante	1 %
3	scielo.sld.cu Fuente de Internet	1 %
4	docplayer.es Fuente de Internet	1 %
5	repositorio.upa.edu.pe Fuente de Internet	1 %
6	dspace.unl.edu.ec Fuente de Internet	1 %
7	lookformedical.com Fuente de Internet	1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

DEDICATORIA

*A mis papás quienes me dieron
la oportunidad de estudiar la
carrera que quise desde que
tengo uso de razón.*

*A mi sobrina, a quien le quiero
enseñar que todo es posible si
te lo propones.*

*A mi yo de 17 años, lo
logramos, estoy muy orgullosa
de ti.*

AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecer a mis papás, Fidel y Nelly por apoyarme en cumplir este sueño y en ayudarme a llegar hasta aquí, a mi hermano Leonardo que siempre me hacía recordar que puedo con todo lo que me propongo, a mis amistades, sobretodo, Andrea, Lucero, Vanessa, Xiomara y Delcy quienes fueron sostén cuando la carrera se tornaba difícil.

Quiero agradecer a mi casa de estudios por forjarme en no solo enfocarse en enseñarme para ser una buena profesional, sino, ser humana con cada paciente.

Agradezco al Dr Jhony De La Cruz Vargas, director de tesis e INICIB, Ericson Gutierrez Ingunza, asesor de tesis, quienes me orientaron para poder realizar dicho proyecto que contribuye a mi vida profesional.

Infinitas gracias por acompañarme en esta travesía llamada medicina.

RESUMEN

Introducción: Las infecciones de transmisión sexual (ITS) se encuentran entre las enfermedades transmisibles más comunes a nivel mundial y están asociadas con una morbilidad y mortalidad significativa en todo el mundo. Una de las varias ITS conocidas es la inmunodeficiencia humana, causada por el virus del mismo nombre (VIH). La infección tiene como principal vía de transmisión la vía sexual y produce un deterioro progresivo de la inmunidad. En su evolución natural alcanza el estadio de síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), caracterizado por infecciones oportunistas y neoplasias, causando así, gran morbilidad y deterioro de la calidad de vida. Como método preventivo se utilizan barreras físicas como el preservativo.

Objetivo: Determinar la asociación entre el uso del preservativo y percepción de riesgo de VIH/SIDA en estudiantes de 4to y 5to año de secundaria de dos colegios de cono norte de Lima durante diciembre de 2022. **Métodos:** El presente estudio es de tipo analítico transversal en el mes de diciembre del 2022 en un colegio del cono norte de Lima. El instrumento utilizado para la recolección de datos es la Escala VIH/SIDA-65, consta de 65 ítems y se divide en 7 subescalas. Los datos fueron procesados y mostrados en tablas. **Resultados:** Se realizó en estudio en 210 estudiantes en 2 colegios del Cono norte de Lima, se tuvo que excluir 12 participantes, obteniéndose al final un total de 198 encuestados, donde 110 eran varones y 88, mujeres; del total, 143 (72.2%) refieren no haber iniciado su vida sexual, mientras que, 55 (27.8%) afirman ya haber iniciado, de este último grupo, 27 estudiantes refieren siempre usar preservativo, 17 detallan usarlo de manera ocasional y 10 comentan no usar preservativo. No se encontró asociación entre percepción de riesgo de VIH/SIDA y uso de preservativo, pero existe asociación entre actitud negativa ($R_{Pa} = 1.965$, IC95%: 1.004-3.854), haciendo referencia a los comportamientos frente a las personas que padecen dicha infección de transmisión sexual.

Conclusiones: No hay relación alguna entre percepción de riesgo VIH/SIDA y uso de preservativo. Entre los estudiantes de 14 a 19 años de edad de dos colegios del Cono norte de Lima, presentan conocimientos acerca de VIH/SIDA, pero persisten conceptos erróneos en los jóvenes acerca de las personas que padecen dicha enfermedad, se recomienda brindar información mediante campañas y/o charlas sobre educación sexual.

Palabras clave: preservativo, VIH/SIDA, estudiantes, percepción de riesgo.

ABSTRACT

Introduction: Sexually transmitted infections (STIs) are among the most common communicable diseases worldwide and are associated with significant morbidity and mortality. One of the many known STIs is the human immunodeficiency virus (HIV), a primarily sexually transmitted infection that causes progressive immunodeficiency. In terms of its natural history, it can reach the stage of acquired immunodeficiency syndrome (AIDS), which is known for the presence of opportunistic infections and neoplasms, causing great morbidity and deterioration of quality of life. **Objective:** To determine the association between condom use and HIV/AIDS risk perception in students of two schools in the northern cone of Lima during December 2022. **Methods:** The present study is a cross-sectional analytical study in the month of December 2022 in a school located in the northern cone of Lima. The instrument used for data collection is the HIV/AIDS-65 scale, consisting of 65 items and divided into 7 subscales. The data will be processed and presented in tables. **Results:** The study was carried out on 210 students in 2 schools in the northern cone of Lima, 12 participants had to be excluded, leaving a total of 198 respondents, of whom 110 were male and 88 female; of the total, 143 (72.2%) said they had not started having sex, while 55 (27.8%) said they had started; of the latter group, 27 students said they always used condoms, 17 said they sometimes used them and 10 said they never used them. No association was found between HIV/AIDS risk perception and condom use, but there was an association with negative attitudes, referring to behaviors toward people with this sexually transmitted infection. **Conclusions:** Despite having a regular level of knowledge about HIV/AIDS, misconceptions still persist among young people, making them a vulnerable population, and it is recommended that information be provided through campaigns and/or talks on sex education.

Key words: condoms, HIV/AIDS, students, risk perception

ÍNDICE	
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	1
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	3
1.3 LÍNEA DE INVESTIGACIÓN NACIONAL Y DE LA URP VINCULADA	3
1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	3
1.5 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA	4
1.6 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	4
1.6.1 OBJETIVO GENERAL	5
1.6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	6
2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	6
2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES	6
2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES	11
2.2 BASES TEÓRICAS	13
2.3 DEFINICIÓN DE CONCEPTOS OPERACIONALES	19
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES	20
3.1 HIPÓTESIS	20
3.1.1 HIPÓTESIS GENERAL	20
3.1.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	20
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA	21
4.1 DISEÑO	21
4.2 POBLACIÓN	21
4.3 MUESTRA	21
4.3.1 TAMAÑO MUESTRAL	21
4.3.2 CRITERIOS DE SELECCIÓN DE MUESTRA	22
4.4 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	23
4.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	25
4.6 RECOLECCIÓN DE DATOS	25
4.7 TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	25
4.8 ASPECTOS ÉTICOS	26
CAPÍTULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	27
5.1 RESULTADOS	27
5.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS	30
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	32
6.1 CONCLUSIONES	33
6.2 RECOMENDACIONES	33
ANEXOS	41
ANEXO 1: ACTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS	41
ANEXO 2: CARTA DE COMPROMISO DEL ASESOR DE TESIS	42
ANEXO 3: CARTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS	43
ANEXO 4: CARTA DE ACEPTACIÓN DE EJECUCIÓN DE LA TESIS POR LA SEDE HOSPITALARIA CON APROBACIÓN POR EL COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN	44

ANEXO 5: ACTA DE APROBACIÓN DEL BORRADOR DE TESIS	46
ANEXO 6: CERTIFICADO DE ASISTENCIA AL CURSO TALLER	47
ANEXO 7: MATRIZ DE CONSISTENCIA	48
ANEXO 9: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	50
ANEXO 10: BASES DE DATOS (EXCEL, SPSS), O EL LINK A SU BASE DE DATOS SUBIDA EN EL INICIB-URP	53

INTRODUCCIÓN

Las infecciones de transmisión sexual son de los grupos de enfermedades transmisibles más frecuentes a nivel mundial. La Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que, en 2016 hubo 376 millones de infecciones de las 4 ITS curables siendo estas: clamidia, gonorrea, tricomoniasis y sífilis; lo que implica que al día se da más de 1 millón de infecciones por día a nivel mundial. (1)

En 2022, se estima que había 39 millones de personas viviendo con el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), de los cuales 37.5 millones son mayores de 15 años y 1.5 millones eran menores de 15 años. En ese mismo año, 1.3 millones de personas se infectaron de VIH y 630 000 personas murieron a causa de enfermedades relacionadas con el SIDA (4).

En Perú, vive el 4% de las personas que viven con VIH/SIDA a nivel de América Latina, con un total de 43 072 casos acumulados hasta el año 2018. Se considera, que el número de casos nuevos de VIH reportados entre los años 2017-2018 son estables y se mantiene la vía sexual 97.6% (5) como la vía principal de transmisión en nuestro medio. La adolescencia se caracteriza por cambios físicos, psicológicos y sociales que modelan diversos aspectos de la futura vida adulta. Uno de estos se relaciona con la sexualidad y reproducción, siendo estos, aspectos básicos en el desarrollo de toda persona. (12)

En dicha etapa etaria son frecuentes actividades sexuales de alto riesgo, que conducen una morbilidad reproductiva, como abortos e ITS por escasez de conocimiento básico tanto en biología reproductiva como en métodos preventivos. (8) Se hace énfasis en esta población porque se conoce que cada semana, 4000 personas entre las edades de 15-24 años, conformado por adolescentes y mujeres jóvenes, se infectan de VIH en todo el mundo durante el 2022, el 46% de estas infecciones se produjeron entre mujeres y niñas (4).

Conociendo las cifras más recientes sobre los casos de VIH/SIDA y teniendo en cuenta que los adolescentes son una población de alto riesgo de padecerla, es importante que tengan conocimiento acerca del sexo seguro como las ITS, porque esta población debe tener conocimiento sobre cómo evitar relaciones sexuales sin protección, al igual que las ITS y embarazos no planificados (8).

CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son un grupo de enfermedades infectocontagiosas, cada una presenta una etiología distinta a la otra, estas se expresan clínicamente con diversa sintomatología; se estima que al año, 1 de cada 20 personas, padece una ITS al año; en su mayoría, estas pueden ser evitadas y diagnosticadas en estadios tempranos. (18)

Una de las diversas ITS conocidas, es el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), esta infección tiene como vía principal de transmisión la vía sexual, causando un deterioro progresivo de la inmunidad, como consecuencia, puede llegar al estadio del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) caracterizado por la presencia de infecciones oportunistas y neoplasias (2), ambas forman parte de un problema prioritario de salud pública a nivel mundial, afectando a la mayoría de adolescentes. (16)

Dicha infección entra al grupo de las ITS como la sífilis, gonorrea, clamidia, tricomona, VIH, entre otras, que son causadas por microorganismos que entran al cuerpo, con mayor frecuencia, durante el contacto sexual no protegido, incluidas las relaciones sexuales penetrativas a vagina, ano o boca. (3).

Según el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), a nivel mundial, 38.4 millones de personas vivían con el VIH en 2021, donde, 1.7 millones eran niños, menciona también que, 1.5 millones de personas contrajeron la infección por el VIH en 2021. 650.000 personas murieron de enfermedades que tienen relación con el SIDA en 2021 y alrededor de 5.9 millones de personas no tenían el conocimiento que vivían con el VIH en 2021. (4). La ONUSIDA detalla que actualmente, entre adultos y jóvenes que viven en Perú, 98.000 personas viven con VIH, donde, los adultos de 15 años a más, lo conforma un grupo de 96.000 personas. Mientras, los niños que van desde los 0 años hasta 14 años, 1500 personas viven con VIH en el 2021 (6)

La adolescencia es la transición entre la infancia y la adultez. Según la OMS va entre los 10-19 años, es una etapa importante del crecimiento y desarrollo de los seres humanos. Durante este período, experimentan cambios anatómicos, fisiológicos, psicológicos y sociales que ocurren de forma rápida (7). En este período, los adolescentes corren alto riesgo de sufrir una serie de consecuencias no positivas para la

salud, que están asociadas con las actividades sexuales tempranas e inseguras, incluidas las ITS y embarazos no deseados (8), esto causado, en la mayoría del tiempo, a una combinación de relaciones sexuales tempranas, sin protección o bajo coacción, y la falta de servicios de salud sexual y reproductiva adaptados a esta población, por ejemplo, la mayoría de casos de adquisición y transmisión del VIH entre los adolescentes, se da gracias a relaciones sexuales sin protección o al uso inconsistente de condones (9). El no uso del condón en relaciones sexuales es un tema concurrente en los adolescentes, se conoce que existe influencia social en el adolescente, ya sea por amigos, redes sociales, por ejemplo, en un estudio encontró que el 78.3% de los adolescentes de una institución privada y nacional no hace uso del preservativo durante el acto sexual, se revela que la primera experiencia sexual la tuvieron a los 16.21 1.01 años y el 63% de dicha población han tenido más de una pareja sexual (10).

Esto refleja la escasa importancia del uso del preservativo por parte de los adolescentes, convirtiéndolos en una población de riesgo para VIH/SIDA, pese a las constantes mejoras y/o charlas brindadas por diversas instituciones privadas o estatales para prevenir el VIH/SIDA, estas siguen siendo una problemática de salud pública, sobre todo en la población joven.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Existe asociación entre la percepción de riesgo de VIH/SIDA y uso de preservativo en estudiantes de dos colegios del Cono Norte en diciembre de 2022?

1.3 LÍNEA DE INVESTIGACIÓN NACIONAL Y DE LA URP VINCULADA

El presente trabajo tiene como línea de investigación la especialidad de Infectología y corresponde a la décimo tercera prioridad de problemas sanitarios para investigación 2019-2023, según el Instituto Nacional de Salud, se llevará a cabo en estudiantes de 4to y 5to año de secundaria de dos colegios del cono norte de Lima, previo consentimiento informado a los padres.

1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La salud sexual y reproductiva se entiende como el ejercicio de las relaciones sexuales gratificantes y enriquecedoras, sin coerción y sin temor de enfermedades (11). Se conoce que, los adolescentes son un grupo objetivo en cuanto a la salud sexual y

reproductiva, ya que en este grupo es el paso intermedio entre la niñez y la adultez, donde siguen en el proceso de exploración de su autonomía.

Las ITS afectan predominantemente a adolescentes y jóvenes, quizás por las siguientes razones: cambio frecuente de parejas sexuales, elección más frecuente de parejas sexuales en internet, una información deficiente sobre cómo prevenir ITS y un optimismo excesivo con respecto a disponibilidad y/o existencia de medicamentos efectivos para el VIH (12). De manera conjunta, una gran cantidad de adolescentes tienen dificultades para expresar sus deseos e inseguridades, estas pueden verse influenciadas por diferentes medios que no los ayuda a optar conductas sexualmente saludables (13).

El Ministerio de Salud de nuestro país (MINSA) informó que en el año 2017, viven cerca de 70.000 personas con el virus del VIH, donde, 16.250 personas no lo sabían (14), esto probablemente por falta de conocimiento en cuadro clínico, diagnóstico, todo ello estaría relacionado a la ausencia de una adecuada educación de salud sexual.

Por ello, el VIH y SIDA representan un problema prioritario de salud pública mundial que afecta a un número importante de adolescentes (15), como vemos, pese a que han pasado muchos años desde el descubrimiento de la enfermedad del VIH/SIDA, todavía representan un tema donde varios adolescentes presenta una información precaria sobre ello, sabiendo que las infecciones por el VIH afectan la educación de los adolescentes, la formación profesional y la vida personal y social (16) pese a los incontables esfuerzos por parte de nuestro personal de salud para frenar ello, las cifras siguen siendo desalentadoras.

Esto se podría asociar ello por temas de tabú por parte de los padres al hablarles de sexualidad, mala difusión de información certera recibida hacia los adolescentes, entre otras más, ocasionando así, que diversos adolescentes, crean y/o difundan a su entorno información errónea, causando así, una percepción de riesgo baja con respecto al VIH/SIDA.

1.5 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

Estudiante de 4to y 5to de secundaria en dos colegios del cono norte de Lima.

1.6 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.6.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar la asociación entre percepción de riesgo de VIH/SIDA y uso de preservativo en estudiantes de dos colegios del cono norte de Lima en diciembre de 2022.

1.6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar variables sociodemográficas de los estudiantes del 4to y 5to año de secundario de dos colegios del cono norte de Lima: Edad, sexo, lugar de residencia e inicio de relaciones sexuales.
- Determinar la frecuencia de uso de preservativo en estudiantes del 4to y 5to año de secundaria de dos colegios del cono norte de Lima que iniciaron su vida sexual.
- Determinar la percepción de riesgo en estudiantes del 4to y 5to año de secundaria de dos colegios del cono norte de Lima.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES

García, L., Garrido, R., Ordaz, N. en su estudio “Percepción de riesgo de las infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA en adolescentes. Su prevención” de tipo descriptivo de corte transversal, elaborado en Uruguay del 2017, realizaron una encuesta en 100 alumnos, encontraron que el nivel de conocimiento de conocimiento sobre ITS/VIH-SIDA es bajo (40%), su mayor fuente de información sobre ITS/VIH-SIDA son los amigos (23%), siendo el personal de salud una de las fuentes de información con bajo porcentaje (10%), la percepción de riesgo de las ITS/VIH-SIDA en dicha población, 65% detalló tener poca percepción, 20% mostró no tener percepción de riesgo y el 15% si demuestra tenerla. Con respecto al uso del condón, 15% detalló siempre usarlo, 35% detalló a veces usar y el 50% precisó nunca usarlo. Concluyendo, la mayor fuente de información sigue siendo el entorno del adolescente como amigos o redes, existe escaso conocimiento sobre ITS/VIH-SIDA y se evidencia una baja percepción de riesgo de estas, al punto de pensar que no existe percepción alguna (17).

Zizza, A., Guido, M., Recchia, V., Grima, P., Banchelli, F. y Tinelli, A. en su estudio “Knowledge, Information Needs and Risk Perception about HIV and Sexually Transmitted Diseases after an Education Intervention on Italian High School and University Students” realizado en Italia del 2021, realizaron un cuestionario a 4 grupos de escuelas secundaria y universidades, siendo un total de 436 encuestados, posterior a ello, se realizó una intervención educativa para ver si hay algún cambio o no. Obtuvieron como resultado, antes de la intervención, que más de la mitad de los estudiantes creían haber obtenido una buena o excelente información sobre ITS/VIH; 425 de los encuestados, creen que es útil promover información sobre VIH y las ETS; en cuanto a la percepción de riesgo sobre el VIH y las ETS, alrededor del 60% identifica como alto riesgo el contraer alguna ITS o VIH, en cuanto a los estudiantes del nivel secundaria, pensaron que el atender a alguien con una ITS como un amigo era un gran riesgo. Teniendo como conclusión un alto porcentaje en el nivel de conocimiento sobre ITS/VIH, aún persisten algunos aspectos inadecuados entre los estudiantes, pero fueron disminuidas después de la intervención, demostrando que la difusión de información sobre estos temas es efectiva. (12)

Barrett, M., Laris, BA., Anderson, P., Baumler, E., Gerber, A., Kesler, K. y Coyle, K. en su estudio “Condom Use and Error Experience Among Young Adolescents: Implications for Classroom Instruction” realizado en E.E.U.U. del 2020, teniendo como objetivo examinar la falla del condón y el error de uso en jóvenes de secundaria en 2 regiones de E.E.U.U., se realizó una encuesta a 1597 estudiantes. Se obtuvo como resultado que 222 estudiantes tuvieron sexo vaginal o anal en los 3 meses antes de la encuesta, 180 detallaron haber usado 1 condón al menos una vez; el 70.6% detalló no haber apretado la punta del condón antes de tener relaciones sexuales, 0% no enrolló el condón hasta la base del pene y 49.4% no sostuvo la base del pene al retirarlo, 39% detalló haber pasado por una rotura o deslizamiento del condón. Al haber una alta tasa de error y falla en el uso del condón entre los jóvenes, se concluyó que esto podría servir como una oportunidad de fomentar intervenciones sobre el uso adecuado del condón y qué hacer en caso de falla en los jóvenes. (18)

Morales, D., Murcia, J., Muñoz, N., Ospina, D. y Nossa, L. en su estudio “Relación entre género y conocimientos, actitudes y prácticas respecto al uso del condón en adolescentes escolarizados, Suba (Bogotá), 2016” realizado en Colombia 2016 y publicado en 2018, de tipo descriptivo de corte transversal, realizaron una encuesta en 342 estudiantes que cursan el 9no, 10mo y 11vo grado del colegio. Teniendo como resultado que 123 estudiantes (35.4%) ya iniciaron su vida sexual, donde 71 (57.7%) usaron condón en su primera relación, pero 67 (54.5%) usaron condón en su última relación, detallan que uno de los motivos por el cual usan condón, 76 (61.8%) lo usan porque la pareja lo exige, 38 (30.9%) lo usan para prevenir ETS y 8 (6.5%) para evitar un embarazo, los motivos por el cual no usan condón, 43 (35%) detallan no usarlo por pérdida de placer, 35 (28.5%) por el costo y 6 (4.9%) por vergüenza. La fuente de información con mayor porcentaje (46.7%) sobre el uso del condón fue obtenida por la familia en 143 estudiantes, mientras que 86 (28.1%) mencionan obtener información de los amigos y 58 (19%) mediante el servicio de salud. En cuanto al adquirir más de una ETS sin protección, 191 (55.7%) cree y está seguro de sí adquirir alguna, 108 (31.5%) lo cree pero no está seguro, 33 (9.6%) no sabe y 11 (3.2%) no cree adquirir alguna ETS en una relación sexual sin protección. Teniendo como conclusión un porcentaje alto de estudiantes tanto en uso del condón en su primera relación sexual, conocimiento y actitudes de este, pero disminuye en la última relación sexual, persiste equivocación

sobre el uso condón, suponiendo un mayor riesgo para contraer ETS en los adolescentes. (19)

Raya, A., García, D., Blázquez, C., Martínez, P., Tierz, N. y Fernández, M. en su estudio “Evaluación pre-post intervención de los conocimientos de infecciones de transmisión sexual en adolescentes” realizado en Barcelona 2019, de tipo cuasi-experimental, teniendo como objetivo evaluar el impacto de una intervención acerca de los conocimientos relacionados con las infecciones de transmisión sexual (ITS) y los servicios sanitarios disponibles en adolescentes escolarizados en el barrio del Raval Nord (Barcelona), el estudio se hizo en 211 antes de la intervención y 227 estudiantes post intervención. Se obtuvieron como resultados, de 208 estudiantes, 63 (29.9%) iniciaron su vida sexual, 145 (68.7%) no habían iniciado su vida sexual, donde el mayor porcentaje lo obtuvieron los hombres en ambos escenarios, los 63 que ya iniciaron su vida sexual, 20 (32.4%) utilizó preservativo siempre y 2 (2.7%) no lo uso nunca. Antes de la intervención, se encontró que más de la mitad de estudiantes (59.8%) encuentra al VIH como principal ITS, a comparación de las otras infecciones de transmisión sexual, después de la intervención siguió siendo la más conocida pero las otras ITS aumentaron su porcentaje como gonorrea y sífilis; se descubrió como una conducta de mayor riesgo de contraer ITS el tener relación con una persona con ITS, mientras que el presentar un tatuaje o piercing es la conducta de menor riesgo para dicha población. Concluyendo que existe una falta de conocimiento sobre las ITS y es sumamente importante las intervenciones en centros educativos para fomentar el conocimiento de las ITS para así, poder prevenirlas. (20)

Molina, T., Gonzáles, E., Leal, I. y Sáez, R. en su estudio “Calidad de la educación sexual recibida en el contexto escolar y su asociación a conductas sexuales en adolescentes chilenos, según datos VIII Encuesta Nacional de la Juventud.” realizado en Chile 2020, de tipo transversal y analítico, teniendo como objetivo evaluar la calidad de la educación sexual recibida en el contexto escolar y su asociación a conductas sexuales en adolescentes chilenos, se realizó el estudio en adolescentes de 15-19 años, siendo la muestra de 2524 de adolescentes con o sin inicio de vida sexual, 1049 adolescentes eran sexualmente activos. El 18.07% pertenecía al grupo de mala evaluación, 41.49% regular y 40.44% buena, donde el grupo de mala evaluación, el 54.57% inició su vida sexual, en el grupo regular, el 46.90% inició su vida sexual y el grupo de buena evaluación fue el 38.83%, con respecto al sexo oral, el grupo de mala evaluación tuvo el mayor

porcentaje (33.14%) de haberlo realizado. En el grupo de mala evaluación, se evidencian actitudes como: no uso de condón en la primera y última relación sexual, no uso de métodos anticonceptivos en la primera relación sexual versus a los otros dos grupos. Se tuvo como conclusión que la educación sexual recibida por los jóvenes es regular en su mayoría, existe relación con las conductas sexuales. (21)

Maziarz, L. Drake, J. y Glassman, T. en su estudio “Condom and Contraceptive Use Among Sexually Active High School Students - Youth Risk Behavior Survey, United States, 2019” realizado en E.E.U.U. 2019, de tipo descriptivo, se realizó una encuesta transversal. Se obtuvo como resultado, de todos los estudiantes, el 27.4% detalló ser sexualmente activos, con respecto a las conductas sexuales de riesgo entre dichos estudiantes, 7% tuvo relaciones por primera vez antes de los 13 años, 26.9% tuvo relaciones con más de 4 personas durante su vida, mientras que el 20.5% tuvo relaciones con más de 2 personas; la prevalencia del uso del condón en la última relación sexual fue de 54.3%, siendo este el método primario más prevalente para prevenir embarazos, y la prevalencia del uso de condón fue baja en los estudiantes con conductas sexuales de riesgo. Concluyendo así, la suma importancia de complementar esfuerzo, investigación e implementación para poder resolver dudas o ideas no resueltas de los jóvenes para prevenir tanto las ETS/VIH y embarazos no deseados. (22)

López, D., Rodríguez, A. y Peña, M. en su estudio “Conductas sexuales de riesgo para infecciones de transmisión sexual en adolescentes” realizado en La Habana 2020, de tipo descriptivo, de corte transversal, teniendo como objetivo de caracterizar la conducta sexual de riesgo para infecciones de transmisión sexual (ITS), se realizó en adolescente entre 15-18 años. Se tuvo como resultado, con respecto al comportamiento de las ITS se distingue por un inicio temprano, existe una alta incidencia de sífilis en dicha población en varones que en mujeres; con respecto a la edad de inicio de las relaciones sexuales, la mayoría (80.8%) ya inicio su vida sexual, siendo la edad media de inicio de 15.7 en mujeres y 14.3 en hombres; con respecto a parejas sexuales, 30 adolescentes (48.2%) tenía más de 3 parejas sexuales, siendo la población masculina la más prevalente con 23 adolescentes (27%), 28 (20%) mencionan tener 2 parejas sexuales, 14 adolescentes (16.5%) menciona solo tener 1 pareja sexual y 13 (15.3%) detalló haber tenido 3 parejas sexuales; con respecto a los casos de ITS en menores de 20 años desde el año 2014 al 2018, se observó aumento de casos en sífilis, blenorragia y condiloma; por último, con

respecto a la percepción de riesgo de los adolescentes acerca de las ITS, de 39 adolescentes de sexo femenino, 19 (48.7%) perciben riesgo de ITS y las 20 restantes no perciben riesgo, de 46 adolescentes de sexo masculino, 15 (32.6%) perciben riesgo y los 31 restantes no perciben riesgo alguno; sobre la información de las ITS, de 54 adolescentes en estudio, el sexo femenino fue el más informado con 32 personas (59.2%) a comparación del sexo masculino, fueron 28 (53.9%), los adolescentes no informados, el porcentaje mayor fue en el sexo masculino con 24 (46.15%) versus el sexo femenino con 22 (40.74%); con respecto al uso de métodos anticonceptivos, de 85 adolescentes, 44 (51.8%) no utiliza ningún método anticonceptivo, seguido del condón con 21 (24.7%). Tuvieron como conclusión la existencia de inicio temprano de relaciones sexuales, existe una percepción de riesgo baja, el preservativo es el método de protección más usado y gran parte de los adolescentes no se protegen. (23)

Choruma, D., Choruma, S. y Pasirayi, R. en su estudio “Catch them young: Knowledge and awareness levels of HIV and AIDS transmission among high school students in Harare, Zimbabwe” realizado en Harare durante el año 2017, de tipo descriptivo, tuvo objetivo determinar el conocimiento y la conciencia de los estudiantes de Sixth Form sobre la propagación del VIH y SIDA entre los jóvenes, contaron con la participación de 156 estudiantes de 3 escuelas distintas, tuvieron como resultado que el 74% de estudiantes obtuvieron información sobre VIH/SIDA mediante programas de radio, televisión, el 92% identificó como principal vía de transmisión a las relaciones sexuales sin protección, pero el 89% mencionó que se puede transmitir mediante inyecciones compartidas, en cuanto conceptos erróneos sobre VIH/SIDA, 11% mencionó que el VIH/SIDA se podría curar. Finalmente, tuvieron como conclusión que los programas de concientización y aplicación de conocimientos en las escuelas cuentan con limitaciones, por ello se debe aumentar ciertos esfuerzos para lograr que la información adecuada y certera sobre VIH/SIDA llegue a diversos adolescentes. (24)

Alhawasi, A., Grover, S., Sadek, A., Ashor, I., Aljabbz, I. y Almasri, S. en su estudio “Assessing HIV/AIDS Knowledge, Awareness, and Attitudes among Senior High School Students in Kuwait” realizado en Kuwait 2019, de tipo transversal, tuvo como objetivo evaluar el conocimiento, conciencia y actitudes sobre el VIH/SIDA entre estudiantes de secundaria en Kuwait. Evaluaron a 346 estudiantes de 8 escuelas secundarias que fueron seleccionadas al azar. Se obtuvo como resultado lo siguiente: Con respecto al conocimiento sobre modos de transmisión del VIH, 82.1% no consideró

el estrechar manos con un afectado como una manera de transmisión, pero 16.8% si lo considera, 41% cree que besar podría transmitir la enfermedad, el 56% restante afirmó que no se transmitía por besos, el 58.4% detalló que al usar las mismas herramientas de barbería, puede haber riesgo de infectarse de VIH/SIDA, el 40.8% asumió que no, 85.3% tenían el conocimiento que compartir una jeringa es vía de trasmisión, el 51.4% detalla que una persona VIH positiva puede estar asintomática por mucho tiempo; con respecto al conocimiento general, mostró prevalencia en hombres que en mujeres; sobre el estigma y discriminación, hubo diversos escenarios, por ejemplo, 74.6% detallo no comprarle verduras a un vendedor infectado, 59.5% mencionó de haber la posibilidad de compartir clase con una persona, no lo harian y 52.6% piensa que una persona infectada puede estar fuera del hospital, como último punto, se solicitó a los estudiantes recomendar 2 métodos de protección contra VIH/SIDA, donde detallaron varios ejemplos como abstinencia de contacto sexual, uso de condón, no compartir herramientas que requieran fluidos corporales, profilaxis pre y post infección. Finalmente, concluyeron que persiste el escaso conocimiento, estigma y discriminación en adolescentes sobre VIH/SIDA. (25)

2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES

Cabrera, C y Arévalo, D realizaron el estudio “Conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual en un colegio público de Huánuco” en Huánuco 2019, de tipo descriptivo, prospectivo, encontraron conocimiento alto en alumnos de 4to año (40%) a comparación a los alumnos de 5to año (25,7%), detallan que el desempeño del docente, la estructura familiar y motivación del alumno no son factores relacionados ni factores de riesgo para el nivel de conocimiento sobre la infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de dicha institución. Menciona la escasez de información, tanto en bibliografía, antecedentes sobre este tema. (26)

De La Cruz, K. e Infante, M. en su estudio “Factores asociados al nivel de prevención de infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la I.E. José Gabriel Condorcanqui de Ayacucho. Agosto-October 2016” de tipo no experimental, transversal y descriptivo, elaborado en Ayacucho del 2017, encuestaron a 110 adolescentes deportistas, con el objetivo de caracterizar las medidas preventivas contra las ITS en adolescentes deportistas, obtuvieron como resultado que de los 110 adolescentes (100%), 86 si practican medidas preventivas contra las ITS (60.6%), los 56 restantes

(39.4%) no practican dichas medidas; en cuanto al grado de educación, los alumnos 70 alumnos del 4to grado de secundaria, 54 (38%) si practican medidas preventivas y los 16 restantes (11.3%) no las practican, mientras que los 72 alumnos del 5to grado de secundaria, 32 (22.5%) si practican las medidas preventivas y los 40 restantes (28.2%) no las practican; los adolescentes de edad entre 15-19 años que ya iniciaron su vida sexual, siendo 65 el total en este grupo de edad, 29 (20.4%) si practican medidas de prevención, pero 61 mencionó no haber iniciado su vida sexual (34.5%); con respecto al número de parejas sexuales, 56 adolescentes (17.6%) detallan tener 1-3 parejas, donde 31 (21.8%) no practican medidas de prevención contra las ITS, 17 (12%) relatan tener 4-5 parejas sexuales y 8 no practican medidas de prevención, 8 (5.6%) mencionan tener más de 6 parejas sexuales, donde 5 (3.5%) no practican dichas medidas. Teniendo como conclusión que más de la mitad de los adolescentes si practican medidas preventivas pero aun así existe un porcentaje que no practican dichas medidas, el practicar o no las medidas está asociado diversos factores como el año de estudio, edad de inicio de relaciones sexuales y número de parejas sexuales. (27)

Alvarado, J. y Gamarra, M. en su estudio “Conocimiento del adolescente sobre el uso del preservativo y su relación con actitudes preventivas en las infecciones de transmisión sexual en la I.E. Gustavo Ríes - Trujillo del 2018” realizado en Trujillo en 2018, de tipo cuantitativa correlacional de corte transversal, tuvieron como objetivo determinar el conocimiento del adolescente sobre el uso del preservativo y su relación con actitudes preventivas en las infecciones de transmisión sexual en la I.E. Gustavo Ríes, realizaron un cuestionario a 70 adolescentes varones del 5to grado de secundario, encontrando lo siguiente: el conocimiento sobre el uso del preservativo fue bueno en 39 adolescentes (55.7%), regular en 20 (28.6%) y deficiente en 11 (15.7%); en cuanto a las actitudes preventivas en las ITS, fue favorable en 48 adolescentes (68.6%) y desfavorable en 22 (31.4%); en relación a ambos, los 39 que tienen un nivel de conocimiento bueno sobre el uso del preservativo, 26 (37.1%) tienen actitudes preventivas favorables, mientras las 13 (18.6%) restante tienen actitudes preventivas desfavorables, los 20 que presentan un nivel de conocimiento regular, 14 (20%) presentan actitudes preventivas favorables y 6 (8.5%) tienen actitudes desfavorables, en cuanto a los 11 del grupo de conocimiento deficiente sobre el uso del preservativo, 8 (11.4%) tienen actitudes preventivas favorables y 3 (4.3%) presentan actitudes preventivas desfavorables. Teniendo como conclusión que existe relación entre el nivel

del conocimiento sobre el uso del preservativo y actitudes preventivas en las infecciones de transmisión sexual en dicha institución. (28)

2.2 BASES TEÓRICAS

Condón:

El condón o preservativo es uno de los muchos métodos anticonceptivos que tenemos disponible, forma parte del grupo de métodos de barrera, estos utilizan una barrera física o química para evitar el paso de los espermatozoides hacia el canal de parto para prevenir la fertilización, los métodos de barrera están conformadas por el condón masculino y femenino (29), es un método muy adecuado para adolescentes porque aparte de prevenir embarazos no deseados, también previene ITS, como el VIH (29) Al existir condón masculino y femenino, se detalla ambos.

Condón masculino:

Es una funda que cubre el pene durante las relaciones sexuales y actúa como barrera para prevenir que el semen pase al canal vaginal, para su uso hay unos ciertos pasos para que sea lo más eficaz posible, existen diversos tipos como de látex, poliuretano, polisopreno, silicona o piel de cordero, también, existen diversos tamaño, sabores, texturas. En cuanto a acceso, se puede encontrar dicho método de barrera tanto en los centros de salud como en farmacias, supermercados, tiendas, lo que se va diferenciar es el costo, en el centro de salud es gratuito, mientras que en los otros establecimientos tienen un costo según las preferencias y/o necesidades de cada persona. (29)

Uso correcto del condón

El condón masculino para que pueda completar su función de prevenir ETS y embarazos, debe ser usado de la manera correcta, un mal uso de este podría disminuir su efectividad frente a ambos escenarios, por ello, se detalla el paso a paso del uso correcto del condón. Se hace recordar, que antes y posterior de su uso, lavarse las manos.

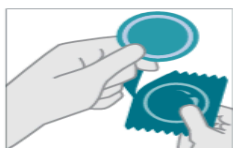
1. Verificar el empaque, chequear fecha de vencimiento, si presenta algún rasguño para poder estar seguros que es un condón nuevo y no haya sido usado o se intentó de usarlo.

2. Con el dedo índice y pulgar, apretar con cuidado el centro del empaque del condón, esto es para verificar también, que el empaque esté seguro y no haya sufrido rasguños.
3. Abrir el empaque con cuidado, evitar usar dientes, tijeras o cualquier objeto que pueda generar daño en el condón.
4. Una vez abierto el empaque, retirar el condón con cuidado, se debe cerciorarse que no haya rasguño alguno.
5. Presionar la punta del condón con cuidado, esto es para evitar el ingreso de aire, luego, coloque el condón en la cabeza del pene erecto y firme, se debe sostener la base del condón en todo momento con mucho cuidado.
6. Una vez colocado en la cabeza del pene erecto, ir desenrollando de a pocos hasta llegar a la base del pene. Usar solo 1 condón por cada acto sexual.
7. Una vez terminada la relación sexual, sostener la base del condón y retirar con cuidado mientras se siga sosteniendo en todo momento.
8. Una vez retirado, envolverlo con papel higiénico y desecharlo a la basura

CONDÓN: ¿QUÉ HACER Y QUÉ NO HACER?

- Usar condón siempre que tenga relaciones sexuales.
- Colóquese el condón antes de tener relaciones sexuales.
- Leer las instrucciones del empaque y comprobar la fecha de vencimiento.
- Cerciorar de que el condón no tenga defectos o roturas.
- Guardar los condones en lugares frescos y secos.
- Usar condones de látex y poliuretano.
- Usar lubricantes a base de agua o silicona para evitar su rotura.
- No guardar condones en billeteras.
- No usar espermicidas.
- No usar productos a base de aceites.
- No usar más de un condón a la vez.
- No reutilizar el condón. (30)

— Modo correcto de colocarse y quitarse el condón masculino —



Abra y retire el condón de su envoltura con cuidado.



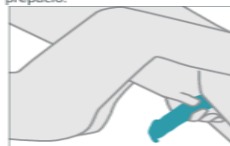
Coloque el condón en la cabeza del pene erecto y firme. Si está circuncidado, primero retraiga el prepucio.



Saque el aire que se encuentre en la punta del condón.



Desenrolle el condón hasta la base del pene.



Al terminar las relaciones sexuales, sostenga el condón desde su base. Luego, retírelo mientras sostiene el condón en el lugar.



Retire el condón cuidadosamente y tirelo a la basura.

Fuente: CDC

VIH/SIDA:

La historia natural de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) consiste en una primoinfección, asintomática o desapercibida en más de la mitad de los casos, seguida de un periodo de latencia clínica de varios años en el que el virus sigue replicándose de forma activa en diversos comportamientos y está presente en la sangre periférica. En el siguiente periodo, la mayoría de los pacientes desarrollan infecciones oportunistas o neoplasias como consecuencia de una profunda inmunodepresión. A esta fase o periodo final se le denomina *Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida* (SIDA) (31)

Existen dos tipos de VIH: el VIH-1 y el VIH-2.

El VIH-1 es el más frecuente y se encuentra distribuido alrededor de todo el mundo, mientras que el VIH-2 se localiza principalmente en África subsahariana y en la India. El VIH-1 y el VIH-2 discrepan en más de 55% y son antigénicamente distintos (31)

La transmisión de la infección por VIH depende de varios factores como del tipo de contacto con los líquidos corporales procedentes de pacientes infectados, la cantidad de virus y su infectividad y la respuesta inmune del huésped. Las rutas de transmisión son la sexual (la más frecuente), el contacto parenteral con sangre o líquidos corporales contaminados (transfusiones sanguíneas, usuarios de drogas endovenosas, accidentes ocupacionales) y perinatal (madre-hijo). Otras rutas menos frecuentes son los trasplantes de órganos y tejidos e inseminación con semen contaminado (32)

En cuanto a las manifestaciones clínicas:

- La infección con el VIH resulta en una amplia gama de manifestaciones

clínicas, desde portador asintomático hasta infecciones oportunistas graves y neoplasias malignas.

- El paciente suele estar asintomático durante un periodo de entre 7-10 años en promedio (32)
- Las manifestaciones clínicas son compatibles con un síndrome vírico agudo o un síndrome mononucleósico, duran 1-2 semanas y acostumbran a ser fiebre, mialgias, exantema, sudoración nocturna y artralgias (31)
- Conforme la infección avanza y las células CD4 disminuyen, empiezan a presentarse manifestaciones clínicas que, aunque al principio no grave o definitorio de SIDA, muestran anomalías en la inmunidad.
- Cuando los CD4 disminuyen <200 aparecen infecciones oportunistas más graves o diseminados conforme siguen descendiendo.
- En ocasiones se acompañan de una meningoencefalitis aguda y, excepcionalmente, como consecuencia de las alteraciones transitorias de la inmunidad celular observadas en este periodo de tiempo, pueden aparecer algunas infecciones oportunistas (31)
- En los niños las manifestaciones clínicas dependen de la vía de adquisición de la infección, es decir, de si el niño adquirió la infección en forma perinatal, o si esta se adquirió por transfusión o contacto sexual (32)

El HIV-1 prolifera de forma continua desde el momento en que infecta a un paciente. Cuenta con 3 fases que son:

1. Fase precoz, infección aguda o primoinfección:
 - Se denomina infección aguda (primoinfección) al periodo que transcurre entre el contagio HIV y los primeros 30 días e infección reciente a los primeros 180 días (6 meses).
 - Globalmente, la transmisión heterosexual es la más frecuente y la proporción varones/mujeres tiende a equilibrarse. Pero la situación es muy variable según el área geográfica.
 - El paciente infectado persistirá asintomático o presentará un cuadro clínico caracterizado por un síndrome mononucleósico, acompañado generalmente por una erupción cutánea.
 - Durante la primoinfección en el plasma se puede detectar la presencia

del antígeno del HIV (p24) y se pueden alcanzar concentraciones muy altas de viriones circulantes.

- A lo largo de este proceso agudo puede haber inmunodepresión transitoria.
- Cuando el paciente se diagnostica a partir de los 180 días del contagio, ya tiene infección crónica (31).

2. Fase intermedia o crónica:

- Dura varios años, persiste la proliferación vírica.
- Los pacientes suelen estar asintomáticos, con o sin adenopatías, y pueden presentar trombocitopenia (sobre todo en usuarios de drogas) o trastornos neurológicos centrales o periféricos.
- La probabilidad actuarial de que la infección dejada a su evolución natural progrese hacia estadios más avanzados se aproxima al 50-80% a los 10 años producida la infección (31).
- El propio HIV, o con mayor probabilidad la hiperactivación crónica del sistema inmunitario y la inflamación crónica, es probablemente responsable de que se aceleren procesos fisiopatológicos asociados al envejecimiento, como el deterioro cognitivo, la arterioesclerosis o un incremento de determinados tipo de neoplasias (31)

3. Fase final o de crisis

- El incremento de la actividad replicativa del virus coincide clínicamente con la aparición de una intensa alteración del estado general y consunción, de infecciones oportunistas, de ciertos tipos de neoplasias o de trastornos neurológicos.
- A partir de entonces se considera que el paciente padece SIDA.
- Las alteraciones inmunológicas que acompañan a la infección por el HIV-1 son prácticamente exclusivas de esta entidad y se deben fundamentalmente a una destrucción y disfunción de los linfocitos CD4 junto con una hiperactivación crónica del sistema inmunitario y una inflamación crónica. (31)

La enfermedad denominada SIDA ocurre en la etapa avanzada de la enfermedad, cuando el huésped infectado, ya con graves alteraciones inmunológicas, no puede controlar infecciones oportunistas o neoplasias malignas que rara vez causan enfermedad en el individuo inmunocompetente 21

Existen cuadros o enfermedades asociadas a la infección por el HIV-1, son los siguientes:

Trombocitopenia asociada a la infección por el HIV-1:

Existe en un 5-45% de los pacientes infectados por el HIV-1, se presenta trombocitopenia, cifras plaquetarias $<150 \times 10^9 /L$ en algún momento de toda su evolución, presenta características semejantes a las de púrpura trombocitopénica idiopática clásica. (31)

Infecciones oportunistas en los pacientes con SIDA:

La frecuencia relativa de cada una de las infecciones refleja las propiedades del área geográfica donde el paciente haya vivido o vive, viajó y de la vía de transmisión del HIV-1, el orden de su aparición dependerá del grado de deterioro inmunológico, debido a que este virus afecta a la inmunidad humoral, explica la frecuencia y gravedad de las infecciones producidas por bacterias capsuladas como *Streptococcus pneumoniae* y *Haemophilus influenzae* y otras más. (31)

Infecciones pulmonares:

Dichas infecciones son muy frecuentes en pacientes con SIDA, en caso de presentar fiebre alta, <7 días de clínica junto a un infiltrado lobar o leucocitosis o proteína C reactiva elevada, lo más probable es que estemos frente a una neumonía bacteriana, en cuanto al agente etiológico de dicho cuadro, es el neumococo, pero si el cuadro clínico es >7 días de duración y el examen radiológico refleja patrón intersticial, quizás el agente etiológico de dicho cuadro es por *P. jirovecii* o TBC, para poder orientarnos más por el primer agente, una cifra elevada de lactato-deshidrogenasa plasmática ayuda mucho, a parte, tiene un valor pronóstico, se menciona que puede haber cuadros de *P. jirovecii* con radiografía sin alteración, por ello, paciente infectado por HIV-1 con muguet, leucoplasia vellosa, linfopenia o <200 linfocitos CD4/yL y sintomatología respiratoria subaguda junto a una radiografía de tórax sin alteración, se debe solicitar

exámenes complementarias como gasometría, examen de esputo inducido o broncoscopia con lavado broncoalveolar. (31)

2.3 DEFINICIÓN DE CONCEPTOS OPERACIONALES

SEXO: Totalidad de las características de las estructuras reproductivas y sus funciones, fenotipo y genotipo, que diferencian al organismo masculino del femenino. (33)

-EDAD: Cantidad de años cumplidos.

-ESTUDIANTES: Individuos matriculados en una escuela o en un programa de educación formal. (33)

-PERCEPCIÓN DE RIESGO: Manera o forma en la que una persona piensa un escenario de riesgo.

-CONDÓN/PRESERVATIVO: Vaina que se usa sobre el pene durante el acto sexual con el propósito de prevenir embarazos o la diseminación de enfermedades de transmisión sexual. (33)

-USO CONSISTENTE DEL PRESERVATIVO: Uso del condón en cada acto sexual, sea vaginal anal u oral durante todo el acto sexual. (36)

-VIH: Virus de la inmunodeficiencia humana. Término histórico y no taxonómico referido a cualquiera de las dos especies específicas VIH-1 y/o VIH-2. (33)

-SIDA: Defecto adquirido de la inmunidad celular asociado con la infección por el VIH, un conteo positivo de linfocitos T CD4 <200 células/microlitro o <14% del total de linfocitos junto a un aumento en la susceptibilidad a infecciones oportunistas y enfermedades malignas. (33)

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 HIPÓTESIS

3.1.1 HIPÓTESIS GENERAL

La percepción de riesgo de VIH/SIDA está asociado al uso del preservativo en estudiantes del 4to y 5to año de secundaria de dos colegios del Cono Norte de Lima en diciembre de 2022.

3.1.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

- El nivel de percepción de riesgo de VIH/SIDA en los estudiantes del 4to y 5to año de secundaria de dos colegios del Cono norte de Lima en diciembre de 2022 es baja.
- El uso del preservativo está presente en cada acto sexual en los estudiantes del 4to y 5to año de secundaria en dos colegios del Cono norte de Lima en Diciembre del 2022.
- Existen actitudes positivas sobre VIH/SIDA en los estudiantes del 4to y 4to año de secundaria de dos colegios del Cono norte de Lima en diciembre de 2022.

3.2 VARIABLES

DEPENDIENTES: Uso de preservativo

INDEPENDIENTES: Percepción de riesgo de VIH/SIDA, variables sociodemográficas:

- Edad
- Sexo
- Año escolar
- Distrito de residencia
- Edad de inicio de relaciones sexuales

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

4.1 DISEÑO

El presente trabajo es de tipo transversal, analítico, observacional y retrospectivo.

- **ANALITICO:** Se buscó determinar la relación entre ambas variables.
- **TRANSVERSAL:** Los resultados se midieron en un tiempo determinado, sólo una vez para examinar la relación.
- **OBSERVACIONAL:** El investigador se limita a observar, medir y analizar las presentes variables, sin intervención alguna.
- **RETROSPECTIVO:** El diseño es luego de los datos estudiados, que se obtuvieron de los estudiantes.

4.2 POBLACIÓN

Estudiantes del 4to y 5to año del nivel secundario en dos colegios del Cono Norte de Lima.

4.3 MUESTRA

4.3.1 TAMAÑO MUESTRAL

En el presente estudio, se utilizó el siguiente calculador de tamaño de muestras

Al utilizar tanto un muestreo estratificado por cada año escolar, así como un muestreo probabilístico aleatorio simple según la nómina de matrícula por orden alfabético brindado por ambas instituciones, se calculó una muestra mínima para poder encuestar. Para calcular el tamaño de muestra, para un estudio de tipo transversal analítico, se usaron las tablas de cálculo brindadas por el INICIB. Tomando las características operativas, la población expuesta es 60% y no expuesta es 40%, los cuales fueron tomados del estudio 5 de Jiménez, V y colaboradores (35), estableciendo un nivel de confianza de 95 y poder estadístico de 0.80, se obtuvo una muestra como mínimo de 196 personas.

Diseño Transversal Analítico	
P_1 : FRECUENCIA CON EL FACTOR	0.61
P_2 : FRECUENCIA SIN EL FACTOR	0.40
NIVEL DE CONFIANZA	0.95
PODER ESTADÍSTICO	0.80
n' : TAMAÑO DE MUESTRA SIN CORRECCIÓN	88
n : TAMAÑO DE MUESTRA CON CORRECCIÓN DE YATES	98
TAMAÑO MUESTRA EXPUESTOS	98
TAMAÑO DE MUESTRA NO EXPUESTOS	98
TAMAÑO MUESTRA TOTAL	196

Fuente: Camacho-Sandoval J., "Tamaño de Muestra en Estudios Clínicos", Acta Médica Costarricense (AMC), Vol. 50 (1), 2008

4.3.2 CRITERIOS DE SELECCIÓN DE MUESTRA

4.3.2.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Estudiantes que pertenezcan a una de las dos instituciones educativas en el año 2022.
- Estudiantes del 4to y 5to año del nivel secundario matriculados en el año 2022.
- Estudiantes que cursen todos los cursos del 4to y 5to año del nivel secundario.
- Estudiantes del 4to y 5to año del nivel secundario que iniciaron su vida sexual.
- Estudiantes que desean participar del estudio

4.3.2.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Estudiantes que no desean participar en la presente investigación
- Estudiantes que no hayan completado la encuesta en su totalidad
- Estudiantes que no hayan aceptado el asentimiento informado y/o cuyos padres no hayan dado su autorización.

4.4 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	ESCALA DE MEDICIÓN	TIPO DE VARIABLE RELACIÓN Y NATURALEZA	CATEGORÍA O UNIDAD
EDAD	Tiempo que vive	Número de años vividos de la persona hasta el momento de la encuesta	Razón	Cuantitativa Independiente	Años cumplidos
SEXO	Condición fenotípica	Identidad dada por los caracteres sexuales de un individuo	Nominal	Cualitativa Independiente	1: Femenino 2: Masculino
DISTRITO DE RESIDENCIA	Lugar donde vive la persona	Localidad donde la persona pasa la mayoría de su tiempo	Ordinal	Cualitativa Independiente	Lugar donde reside
AÑO ESCOLAR	Año el que cursa un estudiante	Año al que está matriculado según institución	Ordinal	Cuantitativa Independiente	1: 4to de secundaria 2: 5to de secundaria
INICIO DE RELACIONES SEXUALES	Edad de inicio de vida sexual.	Número de años cumplidos cuando tuvo su primera relación sexual	Razón	Cuantitativa Independiente	Edad de inicio de vida sexual.
USO DEL	Práctica del	Práctica del	Nominal	Cualitativa	1. Si

PRESERVATIVO	método anticonceptivo de barrera	método de barrera durante las relaciones sexuales		Dependiente	2. No 3. No inicia vida sexual
PERCEPCIÓN DE RIESGO	Apreciación frente a una situación de riesgo	Juicio subjetivo frente a una situación de riesgo	Razón	Cualitativa Independiente	No sabe: 1-7 No susceptible: 8-14 Preocupado: 15-21

4.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El instrumento utilizado para la recolección de datos es la Escala VIH/SIDA-65 que consta de 65 ítems, fue realizado por Paniagua pero adaptado por Bermúdez, Buela-Casal y Uribe (34), dicho instrumento fue ampliamente validado en Perú, fue utilizado en otros estudios de nuestro país, como ejemplo tenemos el estudio realizado en la Universidad Privada Norbert Wiener en el año 2019, teniendo como autora a Huayta Santos, Ana (47,48). Dicha encuesta está dividida en 7 subescalas: conocimiento correcto sobre el VIH/SIDA (20 ítems), ideas erróneas sobre prevención y transmisión del VIH (20 ítems), actitudes negativas hacia personas con sida (5 ítems), actitudes positivas sobre aspectos relacionados con el VIH/SIDA (5 ítems), actitudes negativas hacia los preservativos (5 ítems), percepción de susceptibilidad para la infección por el VIH (5 ítems) y percepción de autoeficacia en el uso del preservativo (5 ítems). Con respecto a la confiabilidad, los datos obtenidos fueron procesados mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, este último determina la fiabilidad del instrumento, donde se encontró como resultado una confiabilidad con Alfa de Cronbach de 0.89.

4.6 RECOLECCIÓN DE DATOS

Se les distribuyó a los adolescentes dicha encuesta en hojas, previo consentimiento informado de los padres, para luego recolectar los datos en programa de Microsoft Excel.

Se realizó de forma anónima y voluntaria, se formuló un conjunto de preguntas, donde el sujeto respondió de manera presencial, para poder resolver dudas y/o consultas de manera directa. La finalidad de este era poner en evidencia determinados aspectos en relación a la percepción de riesgo de VIH/SIDA y evaluar su relación con el uso del preservativo.

4.7 TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

La data obtenida mediante los resultados de Microsoft Excel, se utilizó para la creación de base de datos el programa estadístico SPSS 24.

Posteriormente, se realizó el análisis univariado describiendo frecuencias y porcentajes, posteriormente se calculó mediante regresión logística, la razón de prevalencia cruzada

y ajustada, considerando significativo un valor $p < 0.05$, con intervalo de confianza (IC) 95%.

4.8 ASPECTOS ÉTICOS

La investigación emplea técnicas y métodos de investigación documental y no se realizó ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas o sociales de las participantes en el estudio.

Aprobado por el comité de ética de la FAMURP con código PG 133-2022 y cuenta con la aprobación de ambos colegios para dicho estudios

Se solicitó asentimiento informado a todos los estudiantes de ambos colegios para dicho estudio y consentimiento informado a los padres de familia, se respetó el derecho a la confidencialidad y se protegió la privacidad de la persona. Se explicaron todas las preguntas que se realizó en el cuestionario de forma breve, concisa y clara, también el uso que se le dio a la información recaudada.

Esta información se utilizó sólo con fines exclusivamente académicos, cumpliendo con los principios de bioética ajustándose a las normas de investigación científica de acuerdo como lo estipula la declaración de Helsinki.

CAPÍTULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1 RESULTADOS

La encuesta se realizó en 210 estudiantes en dos colegios del cono norte de Lima, donde se excluyeron a 12 estudiantes por no completar correctamente la encuesta, siendo así, un total de 198 alumnos encuestados. La población total estuvo conformada por 110 alumnos (55.6%) y 88 alumnas (44.4%). De esta población, 100 (50.5%) estudiantes son del 4to año de secundaria y 98 (49.5%) de 5to año de secundaria.

La gran mayoría, 195 alumnos (98.5%), residen en el distrito de Carabayllo, solo 3 estudiantes (1.5%) residen en otros distritos, tales como: Comas, Independencia y Puente Piedra. La edad promedio fue de 17+-2; donde predomina la edad de 16 años, teniendo un total de 105 (53.0%) pertenecientes a este grupo de edad, seguido de la edad de 17 años con un total de 54 participantes (27.3%); el grupo con menor edad fue de 15 años, quienes pertenecían un total de 28 estudiantes (14.1%); se encontró un grupo de mayores de edad, donde habían 9 personas (4.5%) con 18 años y 2 (1.0%) con 19 años.

En cuanto al inicio de vida sexual, 144 alumnos (72.2%) detallaron no haber iniciado aún su vida sexual, los 54 estudiantes restantes (27.8%) refieren que sí.

De los 54 estudiantes, 27 encuestados mencionan usar siempre preservativo, 17 comentan usarlo a veces y los últimos 10 detallan no usarlo. (Ver Tabla N° 1)

Tabla N° 1: Datos sociodemográficos.

VARIABLE	TOTAL (N°)	PORCENTAJE (%)
GÉNERO		
MASCULINO	110	55.6
FEMENINO	88	44.4
GRADO ACADÉMICO		
4TO	100	50.5
5TO	98	49.5
DISTRITO DE RESIDENCIA		
CARABAYLLO	195	98.5
COMAS	1	0.5
INDEPENDENCIA	1	0.5

PUENTE PIEDRA	1	0.5
EDAD		
15	28	14.1
16	105	53.0
17	54	27.3
18	9	4.5
19	2	1.0
INICIO DE VIDA SEXUAL		
SÍ	54	27.8
NO	144	72.2
USO DE PRESERVATIVO		
NO INICIO VIDA SEXUAL	144	72.7
SIEMPRE USA	27	13.6
A VECES USA	17	8.6
NO USA	10	5.1

En la tabla N°2, se muestran las variables en relación al uso del preservativo en estudiantes que iniciaron su vida sexual, donde no se encontró relación entre la variable de estudio, percepción de riesgo ($p=0.685$) pero sí se encontró con la variable, actitud negativa ($p=0.027$) en relación al no uso del preservativo. (Ver Tabla N°2)

Tabla N° 2: Variables en relación al uso del preservativo.

USO DE PRESERVATIVO					
VARIABLES	NO USA		SI USA		P
	N°	%	N°	%	
SEXO					
MASCULINO	18	66.67%	21	77.78%	0.362
FEMENINO	9	33.33%	6	22.22%	
EDAD					
<16 AÑOS	14	51.85%	13	48.15%	0.785
>16 AÑOS	13	48.15%	14	51.85%	

CONOCIMIENTO CORRECTO					
ALTO NIVEL	10	37.04%	9	33.33%	0.776
BAJO NIVEL	17	62.96%	18	66.67%	
CONOCIMIENTO INCORRECTO					
ALTO NIVEL	23	85.19%	21	77.78%	0.484
BAJO NIVEL	4	14.81%	6	22.22%	
ACTITUD POSITIVA					
ALTA	15	55.56%	18	66.67%	0.402
BAJA	12	44.44%	9	33.33%	
ACTITUD NEGATIVA					
ALTA	20	74.07%	12	44.44%	0.027
BAJA	7	25.93%	15	55.56%	
ACTITUD NEUTRA					
ALTA	5	18.52%	10	37.04%	0.129
BAJA	22	81.48%	17	62.96%	
PERCEPCIÓN DE RIESGO					
BAJO	24	88.89%	23	85.19%	0.685
ALTO	3	11.11%	4	14.81%	
AUTOEFICACIA					
ALTA	16	59.26%	17	62.96%	0.78
BAJA	11	40.74%	10	37.04%	

La única variable independiente que estuvo asociado al no uso del preservativo fue la actitud negativa (RP=1.818 IC 95% 1.070-3.091). (Ver tabla N°3).

Tabla n° 3: Tabla cruzada de la variable independiente, actitud negativa, en relación al no uso del preservativo en estudiantes que iniciaron su vida sexual.

VARIABLES	NO USO DE PRESERVATIVO	
	RP (CRUDO) [IC 95%]	RP(AJUSTADO) [IC 95%]
SEXO (MASCULINO)	1.346 [0.679-2.669]	1.307 [0.815-2.094]
EDAD	0.929 [0.544-1.584]	0.905 [0.546-1.499]
ACTITUD NEGATIVA	1.818 [1.070-3.091]	1.965.004-3.854]

5.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Nuestros resultados indican que no existe asociación entre percepción de riesgo de VIH/SIDA y uso del preservativo en dicha población, esto podría ser, en primer lugar, porqué la población que inició su vida sexual fue mínima (54 estudiantes), esto también se vió en el estudio de Bautista, J. y Trout, G. donde mencionan, que de 212 alumnos, 151 (71%) no tuvieron relaciones sexuales, pero 33 (16%) si tuvieron relaciones (38), esto también se vio en Nicaragua, Conrado F. y Téllez A. realizaron un estudio conformado por 124 participantes, donde sólo 24 personas afirman haber iniciado su vida sexual (44). Pese a que Martín, L. detalló que los estudiantes inician su vida sexual a los 14 años tanto en varones como en mujeres (37), en nuestro estudio, se encontró que la edad media de inicio de vida sexual es 16 ± 2 .

En nuestro estudio, presenciamos que, de las 54 personas que iniciaron su vida sexual, 27 mencionan que siempre usan preservativos, mientras que 17 detallan usar a veces y 10 no usarlo. Bautista, J. y Trout, G. detallan en el mismo estudio, pese a que el método anticonceptivo más usado en los jóvenes es el preservativo, siendo más del 60% en hombres y más del 40% en mujeres, esta misma población, se encuentra que más del 50% no usa preservativo con su pareja, uno de los motivos es por el hecho de tener una pareja fija, otros mencionan sólo usarlo en periodos de fertilidad o precisan no sentir placer al usarlo, sino incomodidad (38). Velasco, I. y colaboradores, detallan que en su estudio realizado en adolescentes, 25% de ellos detallan no haber utilizado preservativo en sus relaciones sexuales (42). Pero este es el caso contrario en Nicaragua, por ejemplo, Conrado F. y Téllez A. encontraron en su estudio que el 58% de su población estudiada aseguran ser necesario usar condón con una pareja estable, un 51.33% menciona que sólo se debería usar si la pareja sexual no es conocida, mientras que 5.33% detalló no saber. Pero, en este mismo estudio de 124 estudiantes, del 100% que inició su vida sexual (24 personas), 18% comentan hacer uso siempre del preservativo para cada encuentro sexual, 1.3% menciona usarlo a veces y 17.3% mencionan no usar nunca preservativo. (44)

Con respecto al nivel de conocimientos, se dividió en correctos e incorrectos, donde se subdividió en alto y bajo nivel, se encontró que en la población que ya inició su vida sexual, prevalece un conocimiento incorrecto, siendo este un nivel alto; puede diferir un poco con Huincho C. y Huamaní F. donde ellos mencionan que de su población total (60 estudiantes), el 6.7% (40) presentaba un nivel de conocimiento deficiente,

especificando que el 63.3% presentan un nivel de conocimiento regular sobre el VIH/SIDA (43). También, Remón C. y Riveros V. en su investigación realizada en jóvenes de 5to año de secundaria del departamento de Ayacucho, mencionan que un 45% presenta un nivel de conocimiento regular, 3.33% conocimiento malo y el 51.67% restante presentan un conocimiento bueno acerca del VIH/SIDA (45); esto nos hace pensar que el nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA en los jóvenes es variable en diferentes lugares, esto podría ser por el tipo de colegio en el que se encuentra, pudiendo ser colegio nacional o colegio particular.

Pese a no haber encontrado la asociación principal, si se encontró entre actitud negativa y uso del preservativo; cuando hablamos de actitud negativa, se hace referencia a comportamiento frente a las personas con SIDA, como por ejemplo, negarse a sentarse junto a una persona con SIDA, usar los mismo servicios higiénicos, aislar a las personas con SIDA de las personas que no la padecen y/o incluso, que se está invirtiendo mucho tiempo y dinero en el SIDA.

En un estudio realizado en escolares del 4to y 5to de secundaria en Huaraz en el año 2021, se demostró que el 46.6% de la población total tiene actitudes negativas respecto al VIH/SIDA, también se encontró relación entre nivel de conocimientos y actitudes respecto al VIH/SIDA, donde se tiene un nivel de conocimiento medio, en el cual, el 37% tuvo actitudes positivas y el 63% restante, actitudes negativas; demostrando que, pese a que se tenga un nivel de conocimiento moderado, de todas formas, persisten actitudes negativas frente a dicha enfermedad (39); dicho resultado puede darse por mala propagación de información o malos canales de difusión sobre ello.

Pese a que actualmente, se sabe que los medios de transmisión de VIH/SIDA son relaciones sexuales sin protección, transmisión vertical (madre-hijo), lactancia materna, compartir jeringas, agujas con una persona que tiene padece la enfermedad, Moayad A. en su estudio, detalla que el 45.05% de su población tienen el concepto que las ITS como VIH, son castigos por conductas inmorales, evidenciando que existen no solo actitudes negativas acerca del VIH/SIDA, sino también ideas erróneas sobre ello, Dennis C. en su estudio menciona que algunos estudiantes tenían ideas erróneas acerca de VIH/SIDA, una de estas ideas, es que el VIH/SIDA se podría curar, estos conceptos podrían darse porque los programas que se encargan de brindar información sobre ello, son limitados (40).

Como se mencionó, en nuestro estudio evidenciamos que existe asociación entre uso de preservativo y actitudes negativas sobre VIH/SIDA, esto quiere decir, las personas que no usan preservativo, tienen una actitud negativa hacia las personas con VIH/SIDA, por ejemplo, Moayad A. en su mismo estudio encontró que el 15.9% de su población piensan que las personas que padecen de VIH, son contagiadas por comportamientos no legales, y estas, no deberían ser tratadas en instalaciones administrativas por el estado, el 14.85% de ellos menciona que no hay sentido tratar a una persona con dicha enfermedad, porque de todas formas va a morir (41), un 18.8% menciona que si en la casa de un amigo, hay un miembro infectado por VIH, iría a su casa a visitarlo; 26.9% detallan que si en casa hubiera un miembro con VIH, no tendrían inconvenientes de cuidarlo; más del 50% detallan que no tendrían problemas con ir a comprar alimentos en una tienda donde labora una persona con VIH positivo (41). En Ghana, Seraphine M., Elvis E. y Prosper M. realizaron un estudio donde se quería conocer el conocimiento, actitud y prácticas respecto al VIH/SIDA, en cuanto a las actitudes, el 79.2% mencionó que sí podrían cuidar a familiares VIH positivos, 74.5% detalló en continuar con sus amistades en caso estas llegan a contraer el virus, y que, en caso hubieran estudiantes (77.6%) y profesores (76.2%) que vivieran con VIH, se les debería dar las facilidades en que continúen con sus labores, pero 57.5% comenta que no usaría el mismo plato de una persona infectada de VIH y 68.4% menciona que no compraría artículos a comerciantes con VIH/SIDA, este mismo estudio encontró que los estudiantes que tenían las edades entre 15-19 años, tienen 2 veces más probabilidades de tener malas prácticas en relación con VIH/SIDA, a comparación de los jóvenes que tenían la edad de 20-24 años, con respecto a las actitudes, los jóvenes de 15-19 años padecen 4 veces más probabilidades de tener mala actitud hacia el VIH/SIDA a comparación del otro grupo etáreo, reflejando así que la población adolescente es más propensa de padecer dicha enfermedad de transmisión sexual (46)

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 CONCLUSIONES

- No existe asociación entre el uso de preservativo y percepción de riesgo de VIH/SIDA en los estudiantes del 4to y 5to año de secundaria en dos colegios del cono norte de Lima.
- Se encontró asociación entre el uso del preservativo y actitud negativa en los estudiantes del 4to y 5to año de secundaria.
- La cantidad de estudiantes del 4to y 5to año de secundaria que empezó su vida sexual, es pequeña, siendo 54 personas, de 198, pertenecientes a dicho grupo.
- La percepción de riesgo de VIH/SIDA en estudiantes del 4to y 5to año de secundaria del Cono Norte de Lima es baja, consideran no ser una población vulnerable frente a dicha enfermedad.
- El uso de preservativo en estudiantes del 4to y 5to año de secundaria de dos colegios del cono norte de Lima no es eficiente, donde casi la mitad de estudiantes que iniciaron su vida sexual, no usan preservativo en cada acto sexual.

-

6.2 RECOMENDACIONES

En base a los hallazgos del presente estudio, se plantea las siguientes sugerencias:

1. Campañas de difusión acerca de las infecciones de transmisión sexual, sobretodo VIH/SIDA a los escolares de los 2 colegios del cono norte de Lima para disminuir las actitudes negativas.
2. Brindar charlas a los escolares acerca de la importancia del uso de preservativo como método anticonceptivo de barrera para evitar malas prácticas sobre VIH/SIDA.
3. Brindar charlas sobre educación sexual en ambos colegios para absolver dudas y disminuir conceptos erróneos sobre VIH/SIDA en los escolares.
4. Capacitar al personal educativo sobre infecciones de transmisión sexual para crear una red de difusión de información sobre ello a los jóvenes.
5. Crear espacios seguros donde el escolar pueda consultar sobre las enfermedades de transmisión sexual.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Adamson PC, Loeffelholz MJ, Klausner JD. Point-of-care testing for sexually transmitted infections: A review of recent developments. Arch Pathol Lab Med [Internet]. 2020 [cited 2022 Nov 21];144(11):1344–51. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32810868/>
2. De Colombia M de S y. PS. Páginas - Infecciones de transmisión sexual VIH sida [Internet]. Gov.co. [cited 2022 Nov 21]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/infecciones-transmision-sexual-vih-sida.aspx>
3. Amado Cornejo N, Luna-Muñoz C. Association between educational level and knowledge on transmission of hiv/aids in adolescent women in Perú-ENDES 2019. Rev Fac Med Humana [Internet]. 2021 [cited 2022 Nov 21];21(4):804–10. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312021000400826&script=sci_arttext
4. Hoja informativa — Últimas estadísticas sobre el estado de la epidemia de sida [Internet]. Unaid.org. [cited 2022 Nov 21]. Disponible en: <https://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet>
5. Enríquez Canto Y, Díaz Gervasi GM, Menacho Alvirio LA. Impacto del Programa TARGA en la disminución de casos de sida en el sistema de salud peruano, 1983-2018. Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2020 [cited 2022 Nov 21]; 44:1. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2020.v44/e27/>
6. Perú [Internet]. Unaid.org. [cited 2022 Nov 21]. Disponible en: <https://www.unaids.org/es/regionscountries/countries/peru>
7. Chanamé Zapata FC, Rosales Pariona I, Mendoza Zuñiga M, Salas Huamani JR, Leon untiveros GF. Conocimientos y medidas preventivas frente a infecciones de transmisión sexual en adolescentes peruanos andinos. Rev Salud Pública (Bogotá) [Internet]. 2021 [cited 2022 Nov 21]; 23(1):1–7. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642021000100200
8. Inthavong K, Ha LTH, Anh LTK, Sychareun V. Knowledge of safe sex and sexually transmitted infections among high school students, Vientiane

- Prefecture, Lao PDR. Glob Health Action [Internet]. 2020 [cited 2022 Nov 21]; 13(sup2):1785159. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.1080/16549716.2020.1785159>
9. Davids EL, Zembe Y, de Vries PJ, Mathews C, Swartz A. Exploring condom use decision-making among adolescents: the synergistic role of affective and rational processes. BMC Public Health [Internet]. 2021 [cited 2022 Nov 21]; 21(1):1894. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.1186/s12889-021-11926-y>
 10. Palacios F, Arabela L. Aspectos asociados al no uso de condón en adolescentes de un colegio nacional y privado de Piura, 2018. Universidad Privada Antenor Orrego – UPAO 2020.
 11. Urriburu E, Doris M. “Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual - VIH/SIDA y sus medidas preventivas en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud - UNSCH. Marzo - junio del 2018.” Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. 2019.
 12. Cadena Téllez CA, Martini Blanquel HA. Impacto de una estrategia educativa sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de una escuela secundaria. Aten fam [Internet]. 2019 [cited 2022 Nov 21]; 26(4):140. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=89670>
 13. Zizza A, Guido M, Recchia V, Grima P, Banchelli F, Tinelli A. Knowledge, information needs and risk perception about HIV and sexually transmitted diseases after an education intervention on Italian high school and university students. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2021 [cited 2022 Nov 21]; 18(4):2069. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph18042069>
 14. Vera Alanís LY, Fernández Fuertes AA. Análisis del conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes escolarizados de México. Horiz sanit [Internet]. 2021 [cited 2022 Nov 21]; 20(3):305–14. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8441813>
 15. Enríquez Canto Y, Díaz Gervasi GM, Menacho Alvirio LA. Impacto del Programa TARGA en la disminución de casos de sida en el sistema de salud peruano, 1983-2018. Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2020 [cited 2022 Nov 21]; 44:1. Disponible en:
<https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/8285>

16. Contreras-Britto JB, Trout-Guardiola 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 [cited 2022 Nov 21]; 15(3):295. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6692330>
17. Ofoegbu TO, Otu MS, Christopher I, Uche A, Nwabuko LO, Ebere I, et al. Impact of an educational digital storytelling intervention on HIV risk perception among Nigerian adolescents. J Int Med Res [Internet]. 2020 [cited 2022 Nov 21]; 48(1):300060519854635. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.1177/0300060519854635>
18. Vista de Percepción de riesgo de las infecciones de transmisión sexual y VIH/Sida en adolescentes. Su prevención [Internet]. Edu.uy. [cited 2022 Nov 21]. Disponible en: <http://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/view/225/219>
19. Barrett M, Laris BA, Anderson P, Baumler E, Gerber A, Kesler K, et al. Condom use and error experience among young adolescents: Implications for classroom instruction. Health Promot Pract [Internet]. 2021 [cited 2022 Nov 21]; 22(3):313–7. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32536213/>
20. González Quiñones JC, Morales Durán DK, Murcia García JJ, Muñoz Bejarano N, Ospina Guzmán D, Nossa Chacin LC. Relación entre género y conocimientos, actitudes y prácticas respecto al uso del condón en adolescentes escolarizados, Suba (Bogotá), 2016. Carta comunitaria [Internet]. 2018 [cited 2022 Nov 21]; 26(147):10–6. Disponible en:
<https://revistas.juanncorpas.edu.co/index.php/cartacomunitaria/article/view/325>
21. Raya Tena A, García Hernández D, Blázquez Gómez C, Martínez Blanco P, Tierz Bartolomé N, Fernández San Martín MI. Evaluación pre-post intervención de los conocimientos de infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Metas Enferm. [Internet]. feb 2019 [cited 2022 Nov 21]; 22(1):5-13. Disponible en:
<https://www.enfermeria21.com/revistas/metast/articulo/81348/evaluacion-pre-post-intervencion-de-los-conocimientos-de-infecciones-de-transmision-sexual-en-adolescentes/>
22. Molina G. T, González A. E, Leal F. I, Sáez S R. Calidad de la educación sexual recibida en el contexto escolar y su asociación a conductas sexuales en

- adolescentes chilenos, según datos VIII Encuesta Nacional de la Juventud. Rev Chil Obstet Ginecol [Internet]. 2020 [cited 2022 Nov 21]; 85(2):139–46. Disponible en:
https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75262020000200139&script=sci_arttext
23. Szucs LE, Lowry R, Fasula AM, Pampati S, Copen CE, Hussaini KS, et al. Condom and contraceptive use among sexually active high school students - Youth Risk Behavior Survey, United States, 2019. MMWR Suppl [Internet]. 2020 [cited 2022 Nov 21]; 69 (1):11–8. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32817600/>
24. Castro DL, Aldana AMR, Figueredo MP. Conductas sexuales de riesgo para infecciones de transmisión sexual en adolescentes. / Sexual risk behaviors for sexually transmitted infections in adolescents. Novedades en Población [Internet]. 2020 [cited 2022 Nov 21]; 16 (31):187–99. Disponible en:
<http://www.novpob.uh.cu/index.php/NovPob/article/view/436/464>
25. Choruma DJ, Choruma SD, Pasirayi RM. Catch them young: Knowledge and awareness levels of HIV and AIDS transmission among high school students in Harare, Zimbabwe. Afr J AIDS Res [Internet]. 2021 [cited 2022 Nov 21]; 20 (3):224–31. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34635019/>
26. Alhasawi A, Grover SB, Sadek A, Ashoor I, Alkhabbaz I, Almasri S. Assessing HIV/AIDS knowledge, awareness, and attitudes among senior high school students in Kuwait. Med Princ Pract [Internet]. 2019 [cited 2022 Nov 21]; 28 (5):470–6. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30995643/>
27. Cabrera-Solis CM, Arevalo-González DC. Conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual en un colegio público de Huánuco. Revista Peruana de Investigación en Salud [Internet]. 2019 [cited 2022 Nov 21];3(2):55–61. Disponible en:
<https://revistas.unheval.edu.pe/index.php/repis/article/view/260>
28. La Cruz Mejía D, Yolisa K. Factores asociados al nivel de prevención de infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la I. E. José Gabriel Condorcanqui de Ayacucho. Agosto - octubre 2016. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2017.

29. Matos A, Miguel J. Conocimiento Del Adolescente Sobre El Uso Del Preservativo Y Su Relación Con Actitudes Preventivas En Las Infecciones De Transmisión Sexual En La I.E. Gustavo Ríes - Trujillo Del 2018. Universidad César Vallejo; 2018.
30. Rozman Borstnar C, Cardellach F. Farreras Rozman Medicina Interna. 19th ed. Barcelona: Elviesier; 2020. 291–294 p.
31. Uso del condón masculino [Internet]. Cdc.gov. 2018 [cited 2022 Nov 21]. Disponible en:
<https://www.cdc.gov/condomeffectiveness/spanish/male-condom-use.html>
32. Solórzano F, Miranda MG, Muñoz O, Santos JI. Infectología Clínica. 18th ed. Ciudad de México: MendezEditores; 2016. 629, 633 p.
33. Bvsalud.org. [cited 2022 Nov 21]. Disponible en:
<https://decs2020.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/>
34. Tintaya A, Eliana J. Conocimientos, Actitudes y Percepción del Riesgo de Infección por VIH /Sida en Estudiantes Preuniversitarios. Arequipa, 2019. Universidad Católica de Santa María; 2019.
35. Jiménez VIJ, Córdova IC, Aguilar ALE, Cocotle JLL, del Carmen Díaz Laynes Y, Pérez CF. Percepción y uso del condón en universitarios masculinos. Ciencia Latina [Internet]. 2021 [cited 2022 Nov 22]; 5(5):10327–38. Disponible en:
<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/1073>
36. Resumen de la hoja informativa sobre los condones [Internet]. Cdc.gov. 2019 [cited 2022 Nov 22]. Disponible en:
<https://www.cdc.gov/condomeffectiveness/spanish/brief.html>
37. Estévez, L. M., Macías, B. C. Á., Camacho, F. S., & Torres, A. F. E. Percepción del uso de preservativos y su relación con la protección de las enfermedades de transmisión sexual en los estudiantes de la Universidad Técnica de Babahoyo. *Universidad y Sociedad* [Internet] 2022 [cited 2022 Nov 22] 14(S2), 123-127. Disponible en:
https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=+Percep%3%3Bn+del+uso+de+preservativos+y+su+relaci%3%3Bn+con+la+protecci%3%3Bn+de+las+enfermedades+de+transmisi%3%3Bn+sexual+en+los+estudiantes+de+la+Universidad+T%3%A9cnica+de+Babahoyo&btnG=

38. Contreras-Britto JB, Trout-Guardiola 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. Available from: <http://dx.doi.org/10.21676/2389783x.2422>
39. Ibarra B, Nolasco M. Conocimiento y actitudes sobre VIH/SIDA en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa de Huaraz, 2021. Universidad San Pedro; 2023.
40. Choruma DJ, Choruma SD, Pasirayi RM. Catch them young: Knowledge and awareness levels of HIV and AIDS transmission among high school students in Harare, Zimbabwe. Afr J AIDS Res [Internet]. 2021 [cited 2024 Feb 29];20(3):224–31. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34635019/>
41. Alawad M, Alturki A, Aldoghayyim A, Alrobaee A, Alsoghair M. Knowledge, attitudes, and beliefs about HIV/AIDS and people living with HIV among medical students at Qassim university in Saudi Arabia. International Journal of Health Sciences [Internet]. 2019 [citado 29 febrero 2024];13(5):22. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6728128/>
42. Velasco I, Polo A, Gutiérrez L, Arias A, Tejera A. Survey to know the perception of sexual education in adolescents. Revista Española de salud pública [Internet]. 2024 [citado 29 de febrero 2024] 98. Disponible en: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85184728952&origin=resultslist>
43. Huincho Chavez C, Huamani Villano FA. Nivel de conocimiento y actitud frente al VIH/SIDA en adolescentes del 5to de secundaria del Colegio Estatal Industrial Perené 2022. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt. 2022.
44. Téllez Aburto, A. J., Conrado Castillo, F. M. Conocimientos, actitudes y prácticas en el uso preservativo masculino en estudiantes de 12 a 19 años de sexo masculino, secundaria regular del Instituto Nacional Ramón Matus Acevedo, Jinotepe-Carazo, febrero-abril 2021, 2022.

45. Remón C, Riveros V. Conocimiento y actitud frente al VIH-SIDA en adolescentes del 5° año de secundaria de la Institución Educativa Luis Carranza, Ayacucho 2021, 2021.
46. Dzah SM, Tarkang EE, Lutala PM. Knowledge, attitudes and practices regarding HIV/AIDS among senior high school students in Sekondi-Takoradi metropolis, Ghana. Afr J Prim Health Care Fam Med [Internet]. 2019 [citado 29 febrero 2024];11(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4102/phcfm.v11i1.1875>
47. Santos H, Jackelin A. Relación entre nivel de conocimiento y actitud frente a la infección por VIH/SIDA en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la Institución educativa Daniel Alomía Robles n° 113 del distrito de San Juan de Lurigancho, Lima- 2019. Universidad Privada Norbert Wiener; 2019.
48. Cabana A, Sayumi, Gejaño P, Aylin A. Apoyo familiar y susceptibilidad frente al VIH/SIDA en adolescentes y jóvenes atendidos en el Centro de Salud FONAVI IV, Ica-Perú, 2023. Universidad Autónoma de Ica; 2023.

ANEXOS

ANEXO 1: ACTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
Manuel Huamán Guerrero
Oficina de Grados y Títulos

ACTA DE APROBACIÓN DE PROYECTO DE TESIS

Los miembros que firman la presente acta en relación al Proyecto de Tesis "ASOCIACIÓN ENTRE PERCEPCIÓN DE RIESGO DE VIH/SIDA Y EL USO DEL PRESERVATIVO EN ESTUDIANTES DE DOS COLEGIOS DEL CONO NORTE DE LIMA EN DICIEMBRE 2022", para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, declaran que el referido proyecto cumple con los requisitos correspondientes, tanto en forma como en fondo; indicando que se proceda con la ejecución del mismo.

En fe de lo cual firman los siguientes docentes:

MC. ERICSON LEONARDO GUTIERREZ INGUNZA
ASESOR DE LA TESIS

DR. JHONY DE LA CRUZ VARGAS, PHD, MSc, MD
DIRECTOR DE TESIS

Lima, 11 de Marzo, 2024

ANEXO 2: CARTA DE COMPROMISO DEL ASESOR DE TESIS



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
Manuel Huamán Guerrero

Instituto de Investigaciones de Ciencias Biomédicas
Unidad de Grados y Títulos
Formamos seres para una cultura de paz

Carta de Compromiso del Asesor de Tesis

Por la presente acepto el compromiso para desempeñarme como asesor de Tesis del estudiante de Medicina Humana, CHAVEZ LARICO, ALEJANDRA SOFIA de acuerdo a los siguientes principios:

1. Seguir los lineamientos y objetivos establecidos en el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Medicina Humana, sobre el proyecto de tesis.
2. Respetar los lineamientos y políticas establecidos por la Facultad de Medicina Humana y el INICIB, así como al Jurado de Tesis, designado por ellos.
3. Propiciar el respeto entre el estudiante, Director de Tesis Asesores y Jurado de Tesis.
4. Considerar seis meses como tiempo máximo para concluir en su totalidad la tesis, motivando al estudiante a finalizar y sustentar oportunamente
5. Cumplir los principios éticos que corresponden a un proyecto de investigación científica y con la tesis.
6. Guiar, supervisar y ayudar en el desarrollo del proyecto de tesis, brindando **asesoramiento y mentoría** para superar los POSIBLES puntos críticos o no claros.
7. Revisar el trabajo escrito final del estudiante y ver que cumplan con la metodología establecida y la calidad de la tesis y el artículo derivado de la tesis.
8. Asesorar al estudiante para la presentación de la defensa de la tesis (sustentación) ante el Jurado Examinador.
9. Atender de manera cordial y respetuosa a los alumnos.

Atentamente,

DR. ERICSON LEONARDO GUTIERREZ INGUNZA

Lima, 11 marzo de 2024

ANEXO 3: CARTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
LICENCIAMIENTO INSTITUCIONAL RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N° 040-2016-SUNEDU/CD

53 años
1969 2022

Facultad de Medicina Humana
Manuel Huamán Guerrero

Oficio electrónico N°3104-2022-FMH-D

Lima, 23 de diciembre de 2022.

Señorita
ALEJANDRA SOFIA CHAVEZ LARICO
Presente. -

ASUNTO: Aprobación del Proyecto de Tesis

De mi consideración:

Me dirijo a usted para saludarle cordialmente, y hacer de su conocimiento que el Proyecto de Tesis "ASOCIACIÓN ENTRE PERCEPCIÓN DE RIESGO DE VIH/SIDA Y USO DE PRESERVATIVO EN ESTUDIANTES DE DOS COLEGIOS DEL CONO NORTE DE LIMA EN DICIEMBRE 2022", desarrollado en el contexto del IX Curso Taller de Titulación por Tesis Modalidad Híbrida para Internos y Pre Internos 2022, Grupo N° 03, presentado ante la Facultad de Medicina Humana para optar el Título Profesional de Médica Cirujana, ha sido aprobado por Acuerdo de Consejo de Facultad N°253-2022-FMH-D, de fecha 22 de diciembre de 2022.

Por lo tanto, queda usted expedito con la finalidad de que prosiga con la ejecución del mismo, teniendo en cuenta el Reglamento de Grados y Títulos.

Sin otro particular.

Atentamente,




Mg. Hilda Jurupe Chico
Secretaría Académica

c.c.: Oficina de Grados y Títulos.

"Formamos seres humanos para una cultura de Paz"

Av. Benavides 5440 - Urb. Las Gardenias - Surco | Central: 708-0000
Lima 33 - Perú / www.urp.edu.pe/medicina | Anexo: 6010

ANEXO 4: CARTA DE ACEPTACIÓN DE EJECUCIÓN DE LA TESIS POR LA SEDE HOSPITALARIA CON APROBACIÓN POR EL COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN



El director del Colegio "Santiago Antunez de Mayolo"-
Carabayllo, deja:

CONSTANCIA DE PRÁCTICAS **PROFESIONES**

Que, la señorita ALEJANDRA SOFIA CHAVEZ LARICO identificada con DNI 75487962, estudiante de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma, realizó en nuestra institución educativa el trabajo de investigación

"ASOCIACIÓN ENTRE PERCEPCIÓN DE RIESGO DE VIH/SIDA Y USO DE PRESERVATIVO EN ESTUDIANTES DE DOS COLEGIOS DEL CONO NORTE DE LIMA EN DICIEMBRE 2022"

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada, para los fines que considere conveniente.

Carabayllo, 15 de marzo de 2024


.....
Mag. RICHARD ANTONIO FELIX LUNA
DIRECTOR
I.E. "SANTIAGO ANTUNEZ DE MAYOLO"
UGEL 04

Director de I.E. "Santiago Antunez de Mayolo" - Carabayllo



El director del Colegio "José María Arguedas"- Carabayllo, deja:

CONSTANCIA DE PRÁCTICAS
PROFESIONES

Que, la señorita ALEJANDRA SOFIA CHAVEZ LARICO identificada con DNI 75487962, estudiante de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma, realizó en nuestra institución educativa el trabajo de investigación

"ASOCIACIÓN ENTRE PERCEPCIÓN DE RIESGO DE VIH/SIDA Y USO DE PRESERVATIVO EN ESTUDIANTES DE DOS COLEGIOS DEL CONO NORTE DE LIMA EN DICIEMBRE 2022"

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada, para los fines que considere conveniente.

Carabayllo, 15 de marzo de 2024

Director de I.E. "José María Arguedas" - Carabayllo



ANEXO 5: ACTA DE APROBACIÓN DEL BORRADOR DE TESIS



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas
Unidad de Grados y Títulos
FORMAMOS SERES HUMANOS PARA UNA CULTURA DE PAZ

ACTA DE APROBACIÓN DEL BORRADOR DE TESIS

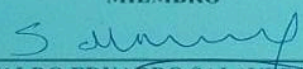
Los abajo firmantes, director, asesor y miembros del Jurado de la Tesis titulada "ASOCIACIÓN ENTRE PERCEPCIÓN DE RIESGO DE VIH/SIDA Y USO PRESERVATIVO EN ESTUDIANTES DE DOS COLEGIOS DEL CONO NORTE DE LIMA EN DICIEMBRE 2022", que presenta la Señorita CHAVEZ LARICO, ALEJANDRA SOFIA para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, dejan constancia de haber revisado el borrador de tesis correspondiente, declarando que este se halla conforme, reuniendo los requisitos en lo que respecta a la forma y al fondo.

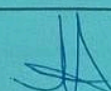
Por lo tanto, consideramos que el borrador de tesis se halla expedito para la impresión, de acuerdo a lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos, y ha sido revisado con el software Turnitin, quedando atentos a la citación que fija día, hora y lugar, para la sustentación correspondiente.

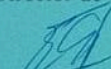
En fe de lo cual firman los miembros del Jurado de Tesis:


MC. PEDRO MARIANO ARANGO OCHANTE
PRESIDENTE


MG. MARIELY VARGAS VILCA
MIEMBRO


DR. OSWALDO EDUARDO SALAVERRY GARCÍA
MIEMBRO


Dr. Jhony De La Cruz Vargas, PHD, MSc, MD
Director de Tesis


MC. Ericson Leonardo Gutierrez Ingunza
Asesor de Tesis

Lima, 11 de marzo de 2024

ANEXO 6: CERTIFICADO DE ASISTENCIA AL CURSO TALLER



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
MANUEL HUAMÁN GUERRERO

IX CURSO TALLER DE TITULACIÓN POR TESIS – MODALIDAD HÍBRIDA

CERTIFICADO

Por el presente se deja constancia que la señorita:

ALEJANDRA SOFIA CHAVEZ LARICO

Ha cumplido con los requisitos del Curso Taller de Titulación por Tesis – Modalidad Híbrida, durante los meses de octubre, noviembre, diciembre 2022 - enero y febrero 2023 con la finalidad de desarrollar el proyecto de tesis, así como la culminación del mismo, siendo el título de la tesis: **“ASOCIACIÓN ENTRE PERCEPCIÓN DE RIESGO DE VIH/SIDA Y USO DE PRESERVATIVO EN ESTUDIANTES DE DOS COLEGIOS DEL CONO NORTE DE LIMA EN DICIEMBRE 2022”**.

Por lo tanto, se extiende el presente certificado con valor curricular y valido por 06 conferencias académicas para la sustentación de tesis respectiva, según Acuerdo de Consejo Universitario N°0287-2023, que aprueba el IX Curso Taller de Titulación por Tesis – Modalidad Híbrida.

Lima, 01 de marzo de 2023.



Dr. Jhony De La Cruz Vargas

Director

Instituto de Investigaciones en Ciencias Biomédicas
IX Curso Taller de Titulación por Tesis



Dra. María del Socorro Alatrística Gutiérrez Vda. De Bambarén

Decana(e)

ANEXO 7: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICA E INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS
¿Existe asociación entre la percepción de riesgo de VIH/SIDA y uso del preservativo en estudiantes de dos colegios del Cono Norte de Lima en diciembre de 2022?	<p>General Determinar la asociación entre percepción de riesgo de VIH/SIDA y uso de preservativo en estudiantes de dos colegios del cono norte de Lima en diciembre de 2022.</p> <p>Específico -Identificar variables sociodemográficas de los estudiantes del 4to y 5to año de secundario de dos colegios del cono norte de Lima: Edad, sexo, lugar de residencia e inicio de relaciones sexuales.</p>	<p>General La percepción de riesgo de VIH/SIDA está asociado al uso del preservativo en estudiantes de dos colegios del Cono Norte en diciembre del 2022</p> <p>Específicas -Identificar variables sociodemográficas de los estudiantes del 4to y 5to año de secundario de dos colegios del cono norte de Lima: Edad, sexo, lugar de residencia e inicio de relaciones sexuales.</p>	<p>VARIABLE DEPENDIENTE Uso del preservativo</p> <p>Variable independiente: -Percepción de riesgo -Características sociodemográficas: Sexo, edad, grado de escolaridad, lugar de residencia, inicio de relaciones sexuales</p>	Analítico, transversal, observacional y retrospectivo	Estudiantes del 4to y 5to de secundaria de dos colegios del Cono Norte, se obtuvo un total de 300 estudiantes MUESTRA: Al utilizar un muestreo estratificado por año y otro probabilístico aleatorio simple, obtenemos una muestra mínima de 196.	Escala VIH/SIDA-65	Creación de base de datos en el programa estadístico SPSS 24.

	<p>-Determinar la frecuencia de uso de preservativo en estudiantes del 4to y 5to año de secundaria de dos colegios del cono norte de Lima que iniciaron su vida sexual.</p> <p>-Determinar la percepción de riesgo en estudiantes del 4to y 5to año de secundaria de dos colegios del cono norte de Lima.</p>	<p>-Determinar la frecuencia de uso de preservativo en estudiantes del 4to y 5to año de secundaria de dos colegios del cono norte de Lima que iniciaron su vida sexual.</p> <p>-Determinar la percepción de riesgo en estudiantes del 4to y 5to año de secundaria de dos colegios del cono norte de Lima.</p>					
--	---	---	--	--	--	--	--

ANEXO 9: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

INSTITUCIÓN A/ INSTITUCIÓN B

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

1. EDAD: _____ 2. GRADO: _____
3. SEXO: M () / F () 4. ¿En qué distrito vives?: _____

5. ¿INICIASTE TU VIDA SEXUAL? SI () NO ().

En caso de responder SÍ, ¿A qué edad fue? _____,

En caso de responder NO, PASAR A LA PREGUNTA 6.

6. ¿USAS PRESERVATIVO CADA VEZ QUE TIENES RELACIONES SEXUALES?

- A. SI
- B. NO (marcar sí usa a veces o nunca usa)
- C. NO HE INICIADO MI VIDA SEXUAL

INSTRUCCIONES: De los siguientes ítems, marque verdadero o falso según lo que cree, leer con atención cada uno de ellos y marcar con una X dentro del cuadrado, cualquier duda, consultar con mi persona.

	Verdadero	Falso	No lo sé
1. Las prostitutas tienen riesgo de contraer el virus del SIDA			
2. Usted puede averiguar si una persona tiene el SIDA sólo con mirarla.			
3. Ud. puede contraer el SIDA compartiendo jeringuillas con una persona adicta a las drogas y que tenga la enfermedad.			
4. Ud. puede infectarse de SIDA por medio de semen.			
5. Las personas pueden reducir la probabilidad de infectarse de SIDA dejando de tener contactos sexuales.			
6. Ud. puede contraer el SIDA compartiendo cuchillos, tenedores y vasos.			
7. Los hombres que tienen SIDA pueden infectar a las mujeres.			
8. El SIDA es una enfermedad que puede producir la muerte.			
9. Si una persona recibe una transfusión de sangre infectada por el SIDA puede contraer la enfermedad.			
10. Las mujeres que tienen SIDA pueden infectar a los hombres.			
11. Una persona puede reducir la probabilidad de infectarse de SIDA por medio de la abstinencia sexual.			
12. Todos los homosexuales tienen SIDA.			
13. Uno puede contraer el SIDA tocando o estando cerca de una persona con SIDA.			

14. El virus del SIDA se puede transmitir mediante las relaciones sexuales entre un hombre y una mujer.			
15. Todas las personas que tienen el SIDA son homosexuales.			
16. El SIDA no es algo tan grave, es como tener una gripe.			
17. El estrés puede ocasionar el SIDA.			
18. Yo puedo evitar contraer el SIDA haciendo ejercicio físico con regularidad.			
19. Es posible que una persona contraiga el virus del SIDA por el contacto con un teléfono público.			
20. Ud. puede adquirir el virus del SIDA por el contacto con el borde del inodoro.			
21. Ud. puede contraer el SIDA estando en una habitación con una persona con SIDA.			
22. Existe una medicina que previene que Vd. se contagie de SIDA.			
23. Ud. puede adquirir el SIDA si comparte la ropa con una persona infectada.			
24. Las personas con SIDA podrían adquirir otra enfermedad debido al SIDA.			
25. Los hijos no lactantes de madres enfermas de SIDA tienen riesgo de contraer la enfermedad.			
26. De momento, el SIDA no tiene curación.			
27. Una persona puede estar infectada por el virus del SIDA y no tener síntomas de la enfermedad.			
28. Las personas pueden tener el virus del SIDA en su cuerpo y no estar enfermas.			
29. Las personas pueden contraer el SIDA al darse la mano.			
30. El SIDA se encuentra sólo en los hombres.			
31. El SIDA se puede contagiar al compartir los objetos personales como el peine o el cepillo del cabello.			
32. El SIDA debilita la capacidad del cuerpo para combatir las infecciones.			
33. Ud. puede contraer el SIDA mediante el coito anal.			
34. Ud. Puede contraer el SIDA bebiendo en una taza o vaso que haya sido usado por una persona con SIDA.			
35. El virus del SIDA se puede transmitir abrazando a otra persona.			
36. El virus del SIDA se puede transmitir entre dos hombres mediante el contacto sexual.			
37. Los homosexuales tienen riesgo de contraer el virus del SIDA.			
38. Al estornudar y toser se puede transmitir el SIDA.			
39. Ud. puede adquirir el SIDA en la piscina.			
40. Ud. puede adquirir el SIDA de otra persona que esté infectada pero que no tenga síntomas.			

En las siguientes propuestas, podrá expresar sus opiniones sobre diversos aspectos del VIH/SIDA. Por favor, leer cada ítem detenidamente, Si está de acuerdo con el ítem marcar “de acuerdo”, si no lo está marcar “no estoy de acuerdo”, si no sabe qué contestar o prefiere no responder, marcar “no lo sé, no puedo responder”

	De acuerdo	No estoy de acuerdo	No lo sé/ No puedo responder
41. Ud. puede pedirle a su compañero sexual que utilice el preservativo.			
42. Me negaría a sentarme junto a una persona con SIDA.			
43. No soy una persona con posibilidad de contraer el SIDA.			
44. No tengo que preocuparme de contraer el SIDA.			
45. Me sentiré mal usando el mismo sanitario y taquilla que hayan sido utilizados por personas con SIDA.			
46. Elegir el tipo de preservativo que compraré me produce confusión.			
47. Puedo comprar preservativos.			
48. Es importante que los estudiantes aprendan sobre el SIDA mediante la educación familiar e individual.			
49. Creo que cualquier persona que se inyecte drogas debe hacerse la prueba del SIDA.			
50. Las personas con SIDA deben ser aisladas por seguridad para otras personas.			
51. Se está gastando demasiado tiempo, dinero y otros recursos en el SIDA en comparación a otras enfermedades.			
52. Puedo preguntarle a mi compañero/a sexual si ha mantenido relaciones sexuales con prostitutas.			
53. Creo que puedo adquirir el SIDA.			
54. Puedo preguntarle a mi compañero sexual si ha mantenido relaciones con un/a bisexual.			

ANEXO 10: BASES DE DATOS (EXCEL, SPSS), O EL LINK A SU BASE DE DATOS SUBIDA EN EL INICIB-URP

https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1ytpNnKYk5yqOgu39NSS1FX5n8a_YzL1p?gparent:1ytpNnKYk5yqOgu39NSS1FX5n8a_YzL1p