



UNAP

FACULTAD DE ENFERMERIA

TESIS

**“Conocimiento sobre VIH/SIDA y comportamiento sexual en
adolescentes de la Comunidad San Francisco, Rio Itaya
- Distrito de Belén 2015”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA(O) EN
ENFERMERÍA**

AUTORES

**Bach. Enf. Daniel Flores Icomena
Bach. Enf. Roger Rios Huayaban
Bach. Enf. Maria Marleni Vargas Chanchari**

ASESORES

**Lic. Enf. ZULEMA SEVILLANO BARTRA, Dra
Ing. SAÚL FLORES NUNTA, Mgr.**

IQUITOS – PERÚ

2015

**“Conocimiento sobre VIH/SIDA y comportamiento sexual en
adolescentes de la Comunidad San Francisco, Rio Itaya
- Distrito de Belén 2015”**

AUTORES:

Bach. Enf. Daniel Flores Icomena

Bach. Enf. Roger Rios Huayaban

Bach. Enf. Maria Marleni Vargas Chanchari

RESUMEN

El objetivo del presente estudio fue determinar la asociación que existe entre el conocimiento sobre VIH/SIDA y el comportamiento sexual en adolescentes de 15 a 19 años de edad de ambos sexos de la Comunidad San Francisco, Rio Itaya – Distrito de Belén 2015. El método empleado fue el cuantitativo y el diseño no experimental de tipo correlacional. La población estuvo conformada por 96 adolescentes y la muestra fueron 77 adolescentes con las mismas características de la población. La técnica empleada fue la entrevista, y los instrumentos fueron dos cuestionarios sobre: conocimiento sobre VIH/SIDA (Validez = 90,5 % y confiabilidad = 89,0%) y el Comportamiento sexual del adolescente (Validez= 92,3% y confiabilidad = 90,0%).

Los datos fueron analizados con el SPSS versión 22.0. La prueba estadística inferencial fue el Chi Cuadrado, con $\alpha = 0.05$ y nivel de confianza de 95%.

RESULTADOS: Los adolescentes tuvieron conocimiento adecuado sobre VIH/SIDA (61%), y comportamiento sexual con riesgo de VIH/SIDA (77,9%).

CONCLUSION: Al establecer la relación entre comportamiento sexual y el conocimiento sobre VIH/SIDA, se obtuvo $p = 0.139$, con $\alpha = 0,05$; este resultado permitió rechazar la hipótesis de investigación siguiente: Adolescente con conocimiento adecuado sobre VIH/SIDA tendrán comportamiento sexual de bajo riesgo, mientras que los adolescentes con conocimiento inadecuado sobre VIH/SIDA tendrán comportamiento sexual de alto riesgo en la comunidad San Francisco Rio Itaya del Distrito de Belén - 2015.

Palabras claves: Conocimiento y comportamiento sexual en adolescentes.

TITLE

"Knowledge has more than enough VIH/SIDA and sexual behavior in adolescents of the Community San Francisco, Rio Itaya Distrito de Belén 2015"

AUTHORS:

Bach. Enf. Daniel Flores Icomena

Bach.Enf. Roger Rios Huayaban

Bach.Enf.MariaMarleni Vargas Chanchari

SUMMARY

The objective was to determine its association that exists among the knowledge it has more than enough VIH/SIDA and the sexual behavior in adolescents from 15 to 19 years of age of both sexes of the Community San Francisco, River Itaya - District of Nativity 2015. The used method was the quantitative one and the non experimental design of type correlational. The population was conformed by 96 adolescents and the sample they were 77 adolescents with the population's same characteristics. The technique was the interview, and the instruments were two questionnaires: Beyond understanding VIH/SIDA (Validity = 90,5% and dependability = 89,0%) and Questionnaire of the adolescent's sexual behavior (Validity = 92,3% and dependability = 90,0%). Were the data analyzed with the SPSS version 22.0. The test statistical inferential the Square Chi was, with $\alpha = 0.05$ and level of trust of 95%. RESULTS: The adolescents had appropriate knowledge on VIH/SIDA (61%), and sexual behavior with risk of VIH/SIDA (77, 9%). CONCLUSIONS: When establishing the relationship between sexual behavior and the knowledge VIH/SIDA it has more than enough, was obtained $p = 0.139$, with $\alpha = 0,05$; this result allowed to reject the hypothesis of following investigation: Adolescent with appropriate knowledge on VIH/SIDA will have sexual behavior of low risk, while the adolescents with inadequate knowledge on VIH/SIDA will have sexual behavior of high risk in the community San Francisco Rio Itaya .Distrito de Belén - 2015.

Key words: Knowledge and sexual behavior in adolescents.

PAGINA DE APROBACION

**TESIS APROBADA EN SUSTENTACIÓN PÚBLICA DE
FECHA..... POR....., SIENDO EL
JURADO CALIFICADOR:**

Lic. Enf. Luz Avelina Cubas Perez , Dra
Presidenta

Lic. Enf. Haydee Alvarado Cora, Dra
Miembro

Lic. Enf. Zulema Sevillano Bartra, Dra
Miembro

Lic. Enf. Zulema Sevillano Bartra, Dra
Asesora

Ing. Saúl Flores Nunta, Mgr
Asesor Estadístico

DEDICATORIA

A Dios, por su infinita bondad y protección celestial quien ha sido mi guía en todas las actividades académicas y personales que me ha permitido lograr todas mis metas.

A mis compañeros de estudio y a mis familiares por sus apoyo cariño y comprensión durante mi formación profesional.

A todas las personas que colaboraron en la ejecución de la tesis.

María Marleni

DEDICATORIA

A Dios por brindarme su amor, por ser mi guía espiritual y permitirme ayudar a las personas que requieren mis servicios.

A mis padres y demás familiares por demostrarme su amor y ser mi apoyo incondicional para cumplir todas mis metas.

A todos los y las adolescentes de la Comunidad San Francisco de Asís del Distrito de Belén.

Roger

DEDICATORIA

A nuestro padre celestial por brindarme su amor, y darme la fortaleza necesaria para el cumplimiento de mis metas profesionales.

A mis padres y demás familiares por su apoyo emocional y económico, durante toda mi formación profesional.

A todos los y las adolescentes de la Comunidad San Francisco de Asís del Distrito de Belén.

Daniel

RECONOCIMIENTO

Deseamos expresar un agradecimiento a las siguientes personas:

A los miembros del Jurado: Lic. Enf. Luz Avelina Cubas Perez, Dra, Lic. Enf. Haydee Alvarado Cora, Dra y Lic. Enf. Zulema Sevillano Bartra. Dra, por todos los aportes y sugerencias a la tesis.

A los asesores de la Tesis: Lic. Enf. Zulema Sevillano Bartra. Dra, por su asesoría en la especialidad y en la metodología de la investigación científica; al Ing. Saúl Flores Nunta Mgr, por su asesoría estadística para el análisis e interpretación de los resultados de la tesis.

Al personal de la biblioteca especializada de la Facultad de Enfermería por su apoyo con el material bibliográfico para la tesis.

Muchas gracias

ÍNDICE DE CONTENIDO

| | Pág. |
|-------------------------------------------------|-------------|
| CAPITULO I | |
| 1.1.Introducción..... | 01 |
| 1.2. Problema de investigación | 05 |
| 1.3.Objetivos..... | 06 |
| CAPITULO II | |
| 2.1.Marco Teórico..... | 07 |
| 2.2.Definiciones Operacionales..... | 28 |
| 2.3.Hipótesis | 30 |
| CAPITULO III | |
| 3.1. Método y Diseño de Investigación..... | 31 |
| 3.2. Población y muestra..... | 32 |
| 3.3. Técnica e instrumento..... | 35 |
| 3.4. Procedimiento de recolección de datos..... | 38 |
| 3.5. Análisis de datos..... | 38 |
| 3.6. Limitaciones..... | 39 |
| 3.7. Protección de los derechos humanos..... | 40 |
| CAPITULO IV | |
| 4.1. Resultados | 41 |
| 4.2. Discusión..... | 45 |
| 4.3. Conclusiones..... | 51 |
| 4.4. Recomendaciones..... | 52 |
| 4.5. Referencias Bibliográficas..... | 53 |
| Anexos | |

INDICE DE TABLAS

| N° | TITULO | PÁG |
|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 1. | CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA EN ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD DE SAN FRANCISCO, RÍO ITAYA – DISTRITO DE BELÉN 2015..... | 41 |
| 2. | COMPORTAMIENTO SEXUAL EN ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD DE SAN FRANCISCO, RÍO ITAYA – DISTRITO DE BELÉN 2015..... | 42 |
| 3. | COMPORTAMIENTO SEXUAL SEGÚN CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA EN ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD SAN FRANCISCO, RÍO ITAYA – DISTRITO DE BELÉN 2015..... | 43 |

CAPITULO I

1.1. Introducción

La infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) que causa el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), no distingue edad, sexo, raza, ocupación, país, condición social, etnia, nivel socioeconómico o religión y constituye sin duda uno de los principales problemas de salud en la actualidad, con una importante morbilidad y mortalidad en el sector más joven de la población.(1)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el VIH/SIDA es una epidemia que pone en riesgo la salud de las personas en todo el mundo. Más de la mitad de las nuevas infecciones por el VIH que se producen en la actualidad afectan a los adolescentes, las cuales no tienen idea de cómo se propaga el VIH/SIDA ni de cómo protegerse. (2)

A pesar de los avances sin precedentes que ha experimentado la respuesta al VIH/SIDA en los últimos años, existen pruebas que sugieren que se está dejando atrás a los adolescentes al no recibir la atención y los servicios que necesitan. Según los cálculos de ONUSIDA, la tasa de mortalidad relacionada con el SIDA entre adolescentes ha aumentado en un 50% en los últimos siete años, a pesar de haber descendido en todos los demás grupos de edad. (3)

En el Perú, según el modelo de estimación desarrollado por el Ministerio de Salud, con referencia de ONUSIDA, existen aproximadamente 65,000 personas viviendo con la infección y solo la mitad tiene un diagnóstico. Dado que la enfermedad se mantiene sin síntomas por mucho tiempo, mucha gente vive sin saber que el mal avanza, afectando principalmente a la población más joven y con mayor riesgo de exposición, porque el

comportamiento de los adolescentes está aún en desarrollo, estos empiezan a experimentar la vida sexual y a frecuentarla. (4)

Desde 1983 hasta diciembre del 2014 se han reportado 52,053 casos de VIH y se registraron 31,018 casos de SIDA (DGE). Siendo las regiones con el mayor número de casos: Lima, Callao, Loreto, Arequipa e Ica. Más del 50% de los casos de SIDA se han registrado en personas de 20 a 34 años, evidenciando que la edad promedio de infección por VIH ocurrió entre los 15 y 24 años. El 77 % de casos son varones y el 23% de casos son mujeres, siendo la razón hombre /mujer de 3:1. En la actualidad se estiman 79 mil personas viviendo con VIH (estimación SPECTRUM, ONUSIDA).

La epidemia en Loreto tiene una tendencia a la generalización, con prevalencias poblacionales de 1,33% entre los varones y 0.96% entre las mujeres, es especialmente dramático el hecho que la prevalencia del VIH en la población de varones de Loreto es tres veces mayor que las de otras ciudades del país (que en promedio tienen 0.46%) y entre las mujeres esta situación es cerca de ocho veces mayor (0.13% en las otras ciudades). Una condición similar se observa en el comportamiento de las ITS.

Los principales hallazgos sobre comportamiento sexual, de la encuesta de base poblacional realizada en jóvenes de 18 a 29 años, muestran que la edad de inició sexual es de 16 años en promedio, que cerca del 30% de los varones tiene más de 5 parejas en su vida sexual, 33% tuvo sexo anal con su última pareja sexual, 16% de los varones tuvieron sexo con otro hombre alguna vez y cerca de 6% lo tuvieron en el último año, el 4% tuvo sexo no protegido en su relación con otro hombre; entre las mujeres 8% tuvo más de 5 parejas en su vida y 2% tuvieron sexo a cambio de dinero o regalos.

En la Región Loreto el primer caso de SIDA se reportó en el año 1989, 6 años después del reporte Nacional, en la actualidad se tiene reportado 1, 375 casos de SIDA y 3,545 casos de VIH reporte de la OGE DIRESA Loreto hasta el 30 de Junio 2014. (5)

A nivel local en el Centro de Salud 6 de Octubre I-III, del Distrito de Belén, se reportaron 546 pruebas realizadas en el año 2014, las cuales 7 fueron positivas y del primer trimestre del año 2015 de las 93 pruebas realizadas, 4 fueron positivas teniendo un total de 11 adolescentes positivas. (6)

Por todo lo mencionado anteriormente ha sido necesario realizar el presente estudio sobre el VIH/SIDA y el comportamiento sexual de los adolescentes de una zona crítica del distrito de Belén por tal motivo se plantea la siguiente interrogante: ¿Existe asociación entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y el comportamiento sexual en adolescentes de la comunidad San Francisco Rio Itaya del Distrito de Belén durante el año 2015?.

La tesis tiene contribución de índole técnico-científica importantes, porque en primer lugar, los resultados fortalecen el desarrollo de alternativas educativas / preventivas, que permiten proteger la salud de los adolescentes, así mismo tiene aporte para el mejoramiento del conocimiento sobre VIH/SIDA, aporte metodológico y práctico para realizar nuevas y posteriores investigaciones en este tema; en segundo lugar, fortalecen el planeamiento, ejecución y evaluación de las actividades extramurales del personal de Enfermería, porque actualmente se plantean retos profundos a la enfermería en salud comunitaria sobre promoción y prevención de salud, orientados a los grupos más vulnerables; y en tercer lugar, porque los resultados aportan

a la ciencia o conocimiento científico, porque son el punto de partida para la realización de otras investigaciones, ya que actualmente existen muy pocos trabajos de investigación respecto al conocimiento sobre VIH/SIDA y comportamiento sexual a nivel local. Asimismo la tesis tiene una contribución de índole social, en la medida que permite conocer un aspecto relevante del comportamiento sexual de adolescentes a nivel de la comunidad, asociado a la enfermedad del SIDA, considerada como uno de los graves problemas de salud pública.

Finalmente, la tesis tiene un valioso aporte a la profesión de enfermería, a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana y a la comunidad en general, en base a los argumentos referidos anteriormente.

1.2. Problema de Investigación

¿Existe asociación entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y el comportamiento sexual en adolescentes de la comunidad San Francisco Rio Itaya del Distrito de Belén durante el año 2015?

1.3. Objetivos

1.3.1 General:

Determinar la asociación que existe entre el conocimiento sobre VIH/SIDA y el comportamiento sexual en adolescentes de 15 a 19 años de edad de ambos sexos de la Comunidad San Francisco, Rio Itaya – Distrito de Belén 2015.

1.3.2 Específicos:

- Identificar el Conocimiento sobre el VIH/SIDA en los adolescentes de 15 a 19 años de edad de ambos sexos de la Comunidad San Francisco, Rio Itaya – Distrito de Belén 2015.
- Identificar el Comportamiento sexual en adolescentes de 15 a 19 años de edad de ambos sexos de la Comunidad San Francisco, Rio Itaya – Distrito de Belén 2015.
- Establecer la asociación entre el Conocimiento sobre el VIH/SIDA y comportamiento sexual en adolescentes de 15 a 19 años de edad de ambos sexos de la Comunidad San Francisco, Rio Itaya – Distrito de Belén 2015.

CAPITULO II

2.1. Marco teórico

Antecedentes

A NIVEL INTERNACIONAL

García A, Mendoza MA, González AM y. Ginnette P (México - 2012), en su estudio titulado “Conocimientos y prácticas de riesgo ante el VIH/SIDA en adolescentes de la Facultad de Planeación Urbana y Regional de la Universidad Autónoma del Estado de México”. El objetivo fue identificar los conocimientos y prácticas de riesgo ante el VIH/SIDA en adolescentes. El método usado fue el descriptivo y prospectivo. Encontraron que el 18% de los adolescentes tenían conocimientos insuficientes sobre el VIH/SIDA y 43% poseían de 1-4 prácticas de riesgo. Concluyeron que los adolescentes de la FAPUR de la UAEMEX, poseen un nivel suficiente de conocimientos básicos sobre el VIH/SIDA, a pesar de esto siguen realizando prácticas de riesgo para adquirir el virus. (7)

Castro I. (Cuba - 2010) en su estudio “Conocimientos y factores de riesgo sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes”. Cuyo objetivo fue determinar los conocimientos y factores de riesgo de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en los adolescentes de la Secundaria Básica Fructuoso Rodríguez”. El estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal. Encontraron que los conocimientos relacionados con la identificación de las ITS son deficientes y 85 % desconocían la asociación de las patologías con su cuadro clínico característico. Se demostró la existencia de prácticas sexuales de riesgo

como: edad de inicio precoz, motivación errada para iniciar la vida sexual (Curiosidad y búsqueda de apoyo, afecto), gran número de ellos han tenido más de 3 parejas sexuales, aunque predominó el uso del condón como medio de protección no es usado con la frecuencia adecuada. (8)

Gómez E. y Cogollo Z. (Colombia - 2011) realizó un estudio “Conocimiento sobre VIH-SIDA en estudiantes de secundaria de Cartagena”. El objetivo era medir el nivel de conocimiento de VIH/SIDA, en los adolescentes. El estudio fue el transversal, la cual encontraron que el 62,6% respondieron incorrectamente las preguntas en prevención; 79,82% dieron una incorrecta respuesta a las preguntas relacionadas con los mitos; y 90,5 % respondieron en forma incorrecta todo el cuestionario. Concluyeron que los estudiantes de secundaria de Cartagena presentan un bajo conocimiento sobre el VIH-SIDA. (9)

A NIVEL NACIONAL

Sánchez R. (Perú - 2010) en el estudio “Conocimientos y actitudes acerca de las ITS y el VIH/SIDA de los adolescentes varones en dos comunidades zonales de Chimbote”. Su objetivo fue describir el conocimiento y las actitudes sexuales acerca de las ITS y el VIH/SIDA que tienen los adolescentes varones de dos comunidades zonales de Chimbote. La investigación fue cuantitativa, el diseño descriptivo transversal. Donde encontró que 57% de adolescentes conocen las principales ITS y 60% las principales diferencias entre los conceptos y características de VIH y SIDA. Sin embargo, 56% desconocen los signos y síntomas de las ITS, 63% las formas de transmisión y 58% las medidas de prevención de estas enfermedades incluido el VIH-SIDA. Concluyo

que la mayoría de adolescentes varones no tienen los conocimientos suficientes sobre las ITS y VIH/SIDA, con actitudes desfavorables frente al tema. (10)

Gómez A (Perú - 2011) en el estudio “Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Técnica Perú BIRF "República del Ecuador" del distrito de Villa María del Triunfo”. EL objetivo fue determinar los conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad que tienen los adolescentes del quinto año de secundaria. El estudio fue de tipo descriptivo, observacional. Encontró que, casi todos los alumnos, 99.6%, conocen de la existencia del VIH/SIDA, sin embargo solo el 50,9% no conoce las tres formas de infección y 66,4% no conoce las tres formas correctas de prevenir la infección. (11)

A NIVEL LOCAL

En estudios encontrados a nivel local como el de Vargas G. (Iquitos - 2008), en su estudio titulado, “Características demográficas y económicas relacionados al conocimiento sobre VIH/SIDA y conducta sexual en adolescente de nivel secundario”. Encontró que los estudiantes de la institución educativa Mariscal Oscar. R Benavides, 75.5% tuvieron conocimiento inadecuado sobre VIH/SIDA; mientras que el 51.8% de estudiantes del Centro Educativo Parroquial tuvieron conocimiento inadecuado sobre VIH/SIDA. (12)

En otro estudio de Vásquez P, Rojas M, Torres R, Salazar N, Alvarado H, Díaz C. Cubas L, et al (Iquitos - 2009), sobre “Conocimiento en VIH/SIDA y comportamiento sexual en estudiantes de la UNAP”. El objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y comportamiento sexual en estudiantes del 1er. Nivel de las 13 facultades

de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana de la ciudad de Iquitos durante el periodo 2009 el cual usaron el diseño descriptivo correlacional. Donde encontraron que el 37.4% evidencian inadecuado conocimiento sobre VIH/SIDA, por otro lado 11.8% y 15.3% tanto en mujeres como en varones respectivamente refieren tener una conducta sexual de alto riesgo, 69.2% evidencian inadecuado conocimiento sobre VIH/SIDA y refieren conducta sexual de alto riesgo. Concluyeron que la tendencia a la iniciación sexual a menor edad y una insuficiente información sobre sexualidad y sobretodo en la prevención de las ITS, muestran a nuestra población como susceptible a padecer enfermedades relacionadas con el sexo y las consecuencias de las mismas. Existe relación entre el mayor conocimiento sobre VIH y, menor comportamiento de riesgo sexual. (13)

Cahuachi R. Flores R. Rengifo J. (Iquitos - 2010), en el estudio “Nivel de conocimiento sobre prevención de VIH/SIDA y actitudes en estudiantes de las facultades de ciencia de la salud, UNAP”. La investigación tuvo como objetivo, determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre prevención de VIH/SIDA y actitudes en estudiantes de las facultades de ciencias de la salud en la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana de la ciudad de Iquitos – 2010. El método empleado fue el cuantitativo y el diseño no experimental tipo descriptivo correlacional. La muestra estuvo constituido por 256 estudiantes de ciencias de la salud de la UNAP, distribuidos en 5 facultades, los cuales fueron seleccionados de acuerdo a los criterios de inclusión. Para la recolección de los datos se utilizó dos instrumentos: un cuestionario de conocimiento sobre la Prevención del VIH/SIDA y la escala de Likert para evaluar las actitudes hacia el VIH/SIDA: para la validación de los instrumentos se utilizó el método de Delphi o Juicio de expertos, obteniéndose una validez de 90.1% Los resultados fueron: 51,2% tuvieron nivel de conocimiento deficiente sobre el VIH/SIDA. (14)

Bases teóricas

1. CONOCIMIENTO

DEFINICIÓN

El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia y el aprendizaje o a través de la introspección. En el sentido más amplio del término, se trata de la posición de múltiples datos interrelacionados. El conocimiento tiene su origen en la percepción sensorial después llega al entendimiento y concluye finalmente en la razón. Es decir, el conocimiento es una relación entre un sujeto y un objeto. (15)

TIPOS DE CONOCIMIENTO

Según el pensador inglés John Locke hay tres niveles de conocimientos:

1. Intuitivo: Este tipo de conocimiento es el más seguro y claro que la mente alcanza. El conocimiento intuitivo surge cuando se percibe inmediatamente el acuerdo o desacuerdo de las ideas sin que se dé algún proceso de mediación. Un ejemplo de esto es el conocimiento de la existencia propia, la cual no precisa ningún tipo de demostración o prueba.
2. Demostrativo: En el conocimiento demostrativo la mente hace conjeturas acerca de algo pero no decide inmediatamente que una idea sea verdadera o falsa, sino mediante el raciocinio. Cuando se tiene una idea, la mente puede estar en acuerdo o desacuerdo de ella, pero esto no se da en el mismo instante de tener la idea sino después.

Durante este proceso de decisión la mente se dedica a hacer conjeturas. Para tomar esta decisión la mente se dedica al raciocinio, es decir, que toma otras ideas externas que le puedan ayudar a decidir si está de

acuerdo o no con la idea inicial, estas ideas son pruebas y cuando estas pruebas ayudan a esclarecer la idea inicial, es porque se ha dado lugar a una demostración.

3. Sensible: este tipo de conocimiento es el que se tiene sobre las existencias individuales, que están más allá de nuestras ideas, permite conocer las cosas sensibles. (16)

Según el MODO de conocer:

1. Conocimiento vulgar: es el modo corriente, común y espontáneo de conocer, se adquiere a partir del contacto directo con las personas y las cosas, en la vida cotidiana. Este tipo de conocimiento se posee sin haberlo estudiado o buscado, sin haber reflexionado ni aplicado ningún método. Se caracteriza por ser sensitivo, subjetivo, y no sistemático.
2. Conocimiento científico: este tipo de conocimiento se adquiere a partir de procedimientos metódicos, usando la reflexión, los razonamientos lógicos y responden a una búsqueda intencionada, que delimita los objetos y los medios de indagación. (17)

ELEMENTOS DEL CONOCIMIENTO

El conocimiento es la capacidad de utilizar información de una manera eficaz, es el modo en que los seres humanos adquirimos unas destrezas que nos sirven para resolver problemas. Desde este punto de vista el conocimiento tiene un carácter eminentemente práctico, tiene sentido en cuanto que nos resulta útil, mediante la interacción de estos elementos es como llega a producirse el conocimiento:

1. Objeto: Es aquello que se pretende conocer, que puede ser una sustancia material, o un proceso o pensamiento abstracto.
2. Sujeto: Es la persona que se aproxima a una realidad y que tendrá que interrelacionarse con el objeto, el sujeto es único y su realidad está

mediatizada por informaciones anteriores, puntos de vista, tiene por tanto condicionantes únicos tanto desde una perspectiva material o física como mental o psicológica y cultural.

3. Percepción: Es la primera actividad de interrelación entre el objeto y el sujeto necesario para que se produzca el conocimiento
4. Reflexión: Es la abstracción mental a la que llevamos el objeto de conocimiento, es el proceso mediante el que subjetivamos el objeto, es la forma en que la percepción llega a nuestra mente y somos capaces de identificar el objeto y distinguirlo o asimilarlo a otros posibles objetos. Este proceso generaría sistemas de clasificación que la mente desarrolla con el fin de sintetizar y sistematizar una realidad que resulta inabordable.(17)

CONOCIMIENTO SOBRE VIH EN ADOLESCENTES

Uribe F. (Colombia, 2009), afirma que los conocimientos son considerados como un factor de protección frente al VIH e influyen las diferentes ideas, comportamientos frente a la infección, las vías de transmisión y la forma de prevención. Algunas investigaciones que han observado que los adolescentes no cuentan con suficiente conocimiento ni habilidad frente al VIH/SIDA; entre ellos se puede mencionar la investigación por Uribe (2005), quien encontró que el conocimiento, frente al VIH/SIDA, de los jóvenes, se encontraba en un nivel medio, y se relacionaba específicamente con las formas de transmisión, prevención y la evolución del VIH/SIDA. (18)

2. VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA Y SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUERIDA VIH/SIDA.

VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS). “El Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) infecta las células del sistema inmunitario y

las destruye o altera su funcionamiento, lo que acarrea el deterioro progresivo de dicho sistema y acaba produciendo una deficiencia inmunitaria. Se habla de inmunodeficiencia cuando el sistema inmunitario ya no puede cumplir su función de combatir las infecciones y otras enfermedades. (19)

SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA

El Síndrome De Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), representa la etapa más avanzada de la infección por el VIH. Se define por la aparición de alguna de más de veinte infecciones oportunistas o cánceres vinculados con el VIH. Viene a ser el conjunto de síntomas que se manifiestan cuando el sistema inmunológico está muy débil como para combatir las infecciones causados por un virus llamado VIH que ocasiona la destrucción de nuestro sistema inmunológico. (19)

ETIOLOGIA

El virus del SIDA ingresa al organismo a través de la sangre, el semen y los fluidos vaginales y una vez incorporado ataca el sistema inmunológico. Este sistema está constituido por un conjunto de componentes que incluyen células, anticuerpos y sustancias circulantes que enfrente a todo elemento que sea reconocido como ajeno o extraño. Esto sucede, especialmente con los agentes infecciosos como bacterias, hongos, virus y parásitos. Frente a la presencia de agentes infecciosos el sistema inmunológico moviliza para defenderse células llamadas linfocitos. Los linfocitos, al ser invadidos por el virus VIH pierden su capacidad para reconocer y enfrentar a los agentes extraños, los que aprovechan la oportunidad de esta caída de la vigilancia inmunológica para proliferar.

Para multiplicarse, el virus pone en funcionamiento un mecanismo específico de los retrovirus por el cual copia su genoma (conjunto de información genética de un ser vivo) de Ácido Ribonucleico (ARN), en el Ácido Desoxirribonucleicos (ADN) de la célula. La presencia del virus estimula la actividad reproductiva de los linfocitos pero, dado que tienen copiado el genoma del VIH, en vez de reproducirse, multiplican células virales.

MODO DE TRANSMISIÓN

El VIH/SIDA se transmite por tres vías: sexual, sanguínea, y vertical de madre/hijo. En este estudio solo hablaremos de la vía sexual. En el Perú, 88% de los casos han ocurrido a través de las relaciones sexuales. En el mundo este porcentaje asciende a 97% de casos. (20)

Por la vía sexual la enfermedad se transmite por medio de fluidos corporales, principalmente sangre y semen. Hasta la fecha no tiene cura y lleva irremediablemente a la muerte. El contagio de este padecimiento ha aquejado a la humanidad; como ejemplo podemos observar como en Estados Unidos, a pesar de sus intentos fallidos de “educación sexual y prevención,” se estima que cada hora se contagia un adolescente de VIH/SIDA. (21)

MANIFESTACIONES CLINICAS

Cuando una persona adquiere el virus del VIH, en su etapa inicial no presenta ningún tipo de síntomas que adviertan la presencia de una enfermedad o infección. Solo después de varios años se manifiestan un conjunto de sintomatología que advierten la presencia de una anomalía orgánica. Dichos síntomas son:

- Fiebre de 38°C o más durante un periodo no inferior a 10 días.
- Dolor de cabeza y/o garganta.
- Pérdida del 10% de su peso corporal en menos de un mes.
- Ganglios Inflamados.
- Fatiga permanente.
- Diarrea por más de un mes.
- Dolores musculares.
- Dificultad para pensar con claridad.
- Perdida de equilibrio.
- Depresión profunda.
- Sudoración y escalofrío nocturno. (22)

DIAGNOSTICO

Las pruebas de Diagnóstico del VIH/SIDA son:

ELISA

Es una técnica de inmuno ensayo en la cual un antígeno inmovilizado se detecta mediante un anticuerpo enlazado a una enzima capaz de generar un producto detectable, Se usa en muchos laboratorios para determinar si un anticuerpo particular está presente en la muestra de sangre de un paciente.

Esta prueba utiliza sangre, saliva u orina para detectar anticuerpo contra el VIH. Los resultados de estas pruebas pueden tardar hasta 2 semanas. Esta prueba debe realizarse 3 semanas después de la práctica de riesgo y permite, en muchas ocasiones, la detección precoz del VIH. En el caso de obtener un resultado positivo con la prueba del ELISA, este debe confirmarse mediante una prueba más específica denominada Wester Blot. (23)

PRUEBAS RÁPIDAS DE ANTICUERPOS DEL VIH

También utilizan sangre, saliva u orina para detectar anticuerpo contra el VIH. Los resultados de estas pruebas pueden tardar hasta 10 a 20 minutos. Si se obtiene un resultado positivo se debe realizar otra prueba llamada Western Blot para confirmar. (23)

WESTERN BLOT

Es una técnica analítica usada para detectar proteínas específicas en una muestra determinada.

Mediante una electroforesis en gel se separan las proteínas atendiendo al criterio que se desee: peso molecular, estructura, hidrofobicidad, etc. Hay casi tantas posibilidades como tipos de electroforesis existen. Luego son transferidas a una membrana adsorbente (típicamente de nitrocelulosa o de PVDF) para poder buscar la proteína de interés con anticuerpos específicos contra ella. Finalmente, se detecta la unión antígeno-anticuerpo por actividad enzimática, fluorescencia entre otros métodos. De esta forma se puede estudiar la presencia de la proteína en el extracto y analizar su cantidad relativa respecto

a otras proteínas. Se utiliza para confirmar la presencia del virus de VIH; La confiabilidad de la prueba con el Western Blot da una confiabilidad del 99.999%. (24)

Se han presentado casos de personas que a pesar de dar como resultado "negativo" en la prueba de ELISA, resultan ser seropositivos después de 2 años de su última relación de alto riesgo y sin protección. Es por ello que la persona que está completamente seguro que tuvo comportamiento sexual de alto riesgo y sin protección se debe realizar la prueba cada 3 meses, durante mínimo 2 años y en dicho periodo debe utilizar barrea de protección como el condón. (22)

FACTORES DE RIESGO DE TRANSMISION POR VIA SEXUAL DEL VIH/SIDA.

Hay ciertos comportamientos y afecciones que incrementan el riesgo de que una persona contraiga el VIH, por vía sexual:

- Practicar coito anal o vaginal sin protección; relaciones homosexuales sin protección y de forma promiscua.
- Padecer alguna infección de transmisión sexual como sífilis, herpes, clamidiasis, gonorrea o vaginosis bacteriana.
- Relaciones sexuales con laceración y sangrado.
- Promiscuidad sexual. (20)

TRATAMIENTO

Los retrovirales que se utilizan para tratar y prevenir la infección por el VIH. Actúan deteniendo o alterando la reproducción del virus en el organismo, lo que disminuye la carga vírica. A finales de 2011, más de 8 millones de personas en los países de ingresos bajos y medianos recibían tratamiento con retrovirales. No hay cura para la infección por el VIH, pero un buen

tratamiento con retrovirales seguido al pie de la letra, aminora la evolución de la infección hasta casi detenerla. Cada vez más personas infectadas por el VIH, incluso en países pobres, pueden permanecer en buenas condiciones y ser productivas por periodos prolongados. Además de los medicamentos, estos pacientes requieren a menudo orientación y apoyo psicosocial. Tener una nutrición adecuada y acceso a agua salubre e higiene básica también pueden ayudarlos a mantenerse en buen estado. (21)

PREVENCION

- Utilizar correctamente el condón en cada relación sexual.
- Absténgase de practicar las relaciones sexuales con penetración.
- Ser fiel a una pareja sexual que no esté infectada, sea igualmente fiel y no tener ningún otro comportamiento sexual de riesgo.
- Abstenerse de tener relaciones sexuales.
- No tener ITS.

Las personas pueden reducir el riesgo de infección por el VIH limitando su exposición a los factores de riesgo. Los principales métodos para prevenir el contagio, incluyen los que siguen:

1. Uso del Condón

El condón masculino es una funda fina y elástica para cubrir el pene durante el coito, a fin de evitar la fecundación-actuando como método anticonceptivo- y el posible contagio de enfermedades de transmisión sexual. Al condón masculino se le ha unido, desde 1993, el preservativo femenino para su inserción en la vagina.

El condón, tanto femenino como masculino, es uno de los métodos anticonceptivos de barrera que evita embarazos no deseados y previene el contagio de enfermedades de transmisión sexual. El condón retiene el semen e impide toda posibilidad de unión de los espermatozoides con el óvulo y por tanto la posibilidad de un embarazo

Los pasos para colocar y retirar bien el condón:

- Abrir el condón con cuidado de no dañarlo con uñas o anillos. Se debe abrir por un lateral y siempre con los dedos, nunca con ayuda del diente o tijeras. Una vez abierto y antes de colocarlo, comprobar si el condón está al derecho o al revés. Esto se puede hacer soplando un poco dentro del condón para ver hacia qué lado lo tenemos que desenrollar.
- Colocar el condón sobre el pene en erección, antes de cualquier penetración vaginal, anal u oral. Los fluidos producidos durante las primeras fases de erección pueden contener espermatozoides y microorganismos causantes de ITS.
- Coger el condón por el extremo cerrado (depósito) y sujetarlo con los dedos pulgar e índice. Presionar la punta del depósito para expulsar el aire y dejar espacio para el semen, pues si se forma alguna burbuja de aire puede romperse. Si el condón no lleva depósito, éste debe hacerse al colocarlo dejando un espacio libre de 1 a 2 centímetros de largo en la punta del pene.
- Mientras se sigue presionando el depósito con una mano, se ha de desenrollar con la otra el preservativo cuidadosamente hasta cubrir completamente el pene.
- Se aconseja utilizar un lubricante una vez puesto el condón para facilitar la penetración. La mayoría ya vienen con el lubricante incorporado, pero si no es suficiente se puede comprar en las farmacias. Deben utilizarse sólo los que sean solubles en agua, ya que los aceites pueden estropear el látex del condón.
- Se debe usar durante toda la penetración y asegurarse de que sigue en su sitio. Si se enrolla, hay que desenrollarlo de nuevo inmediatamente y, si se desprende, colocar un condón nuevo antes de continuar la relación sexual.
- Una vez ocurrida la eyaculación hay que quitar el condón, cuidando de no perder la erección. Si lo retiras después, el semen puede salir o salirse todo el condón dentro de la vagina .

- Verificar siempre que no se ha roto durante la penetración: llenarlo de agua o presionar el depósito, hacerle un nudo y tirarlo a la basura.
- No se debe tirar nunca al inodoro porque no son biodegradables.
- Utilizar un nuevo condón cada vez que se mantenga una relación sexual y si se cambia de práctica sexual (penetración vaginal, anal u oral).
- Después de retirar el condón el hombre debe limpiar su pene con agua y jabón antes de iniciar otro contacto o juego sexual

Ventajas

- Son muy accesibles (económicos) y no necesitan prescripción médica.
- Es muy fácil de usar.
- No tienen efectos secundarios.
- Pueden ser utilizados como método anticonceptivo complementario.
- Protegen contra algunas enfermedades de transmisión sexual, entre ellas el VIH.
- Después de abandonar su uso, se recupera inmediatamente la fertilidad.

Desventajas

- Puede atenuar la sensación sexual tanto en los hombres como en las mujeres.
- Es necesario una buena colocación para que su efectividad sea alta.
- La mayoría no pueden ser utilizados si se tiene alergia al látex.
- No protege contra el virus del papiloma humano (VPH o HPV) en las zonas no cubiertas por el condón. (25)

Las políticas gubernamentales, casi a nivel mundial han realizado y están realizando grandes esfuerzo para difundir el uso del preservativo, con la confianza de que el frenara el VIH/SIDA. El uso correcto y sistemático de

preservativos durante la penetración vaginal o anal puede proteger contra la propagación de enfermedades de transmisión sexual, entre ellas la infección por el VIH. Los datos demuestran que los preservativos masculinos de látex tienen un efecto protector del 85% o más contra la transmisión del VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS).(25)

2. Pruebas de detección y asesoramiento en relación con el VIH y las ITS. La realización de pruebas de detección del VIH y otras ITS están altamente recomendada para todas las personas expuestas a cualquiera de los factores de riesgo, de modo que puedan conocer su estado y, llegado el caso, acceder sin demora a los oportunos servicios de prevención y tratamiento. La OMS también recomienda ofrecer pruebas de detección para el/la compañero/a sexual o para parejas. (21)

EVOLUCION DE LA ENFERMEDAD

A medida que el virus se reproduce, el organismo se hace cada vez más vulnerable ante enfermedades contra las cuales, en tiempos normales puede defenderse. A estas enfermedades se las denomina enfermedades oportunistas. La caída de las defensas no es masiva y uniforme sino que permite con mayor probabilidad la aparición de ciertas enfermedades: infecciones (las más frecuentes son las pulmonares, y también otras producidas por diversos virus, bacterias, hongos y parásitos), y distintos tipos de cáncer (los más comunes son lo que afectan la piel y los ganglios linfáticos).

Uno de los indicadores más evidentes del avance de la infección y del desarrollo del SIDA, es la aparición de estas "enfermedades oportunistas". Cuando el portador del VIH desarrolla este conjunto de afecciones se lo considera un enfermo de SIDA. Puede suceder que el VIH, una vez ingresado al organismo permanezca "en reposo" dentro de los linfocitos invadidos; en

esta situación, el paciente no tiene síntomas, por eso se lo conoce como portador asintomático. Sin bien no presenta síntomas el portador asintomático puede contagiar a otras personas sin saberlo. (26)

2. COMPORTAMIENTO SEXUAL

Todos aquellos comportamientos encaminados a la estimulación y excitación de los órganos genitales la cual configuran la conducta sexual de la persona.

El comportamiento sexual en la adolescencia implica diferentes formas de manifestaciones, tanto auto erótica, como con los demás. El comportamiento homosexual y heterosexual supone manifestaciones afectivas y sexuales normales en esta etapa de la vida.

El comportamiento sexual de los adolescentes varían grandemente de acuerdo a su temperamento, medio social, formación familiar e interés de cada uno, las principales acciones son:

- Interés y atracción sexual por el sexo opuesto: Aquí surge el impulso y pulsión sexual.
- Impulso, es la fuerza que incita a hacer una cosa: En este caso, es la fuerza que impele hacia el sexo opuesto.
- Pulsión: Es el grado de vibración, de interés, de sentimiento de sensualidad que varía de acuerdo al temperamento individual.
- Fantasías sexuales: Son las imágenes placenteras basadas en los anhelos que excitan la sexualidad, ejemplos: Erotismo, es la capacidad de excitación sexual propugnada por el amor a la belleza del sexo opuesto. Es un juego de amor a la belleza del sexo opuesto. Es un juego de amor lleva a la pareja a buscar una plena satisfacción mediante el clímax. (27)

Por estos comportamientos los adolescentes están en el centro de la pandemia global del VIH/SIDA. Esto es una realidad tanto en países donde hay una epidemia generalizada, como en aquellos donde la epidemia es concentrada. Los adolescentes presentan un alto riesgo de contagio del VIH porque, al iniciar su vida sexual, suelen tener varias relaciones sexuales, normalmente

consecutivas y de poca duración y no siempre utilizan condones. En muchos países una proporción significativa de adolescentes inician su actividad sexual antes de alcanzar los 15 años. Además, es frecuente que los adolescentes cuenten con poca información y conocimiento del VIH/SIDA. Es posible que ellos no tengan conciencia de su vulnerabilidad a esta enfermedad, ni de cuál es la mejor forma de prevenirla. También es frecuente que no tengan acceso a los medios para protegerse. (28)

COMPORTAMIENTO SEXUAL EN ADOLESCENTES

El comportamiento sexual en la adolescencia se caracteriza por; una sexualidad de iniciación, estructuralmente promiscua, en el sentido de que no suele tener relaciones de pareja estable, débilmente premeditada, condicionada en muchos casos a reglas marcada por su propio grupo de amigos(as), y poco permeables al control y supervisión de los adultos. (29)

COMPORTAMIENTOS SEXUALES DE RIESGO PARA VIH/SIDA

Son consideradas comportamientos sexuales de riesgo para la transmisión del VIH/SIDA, todas las relaciones sexuales con penetración vaginal, oral o anal, heterosexual u homosexual, en las que no se use el condón, presencia de infecciones de transmisión sexual y mucosas lesionadas, son consideradas riesgosas y pueden transmitir el virus del VIH. (20)

ADOLESCENCIA

La adolescencia es la etapa del ciclo vital de los seres humanos en la que converge una compleja integración de procesos psicológicos, biológicos y sociales de las personas y de las condiciones económicas, históricas y socioculturales en las que se desenvuelven. Durante este periodo ocurren, cambios profundos y rápidos. Entre los primeros tenemos: fisiológicos, mentales, afectivos y sociales. Los adolescentes comienzan a sentirse independientes, es una época en la que se intenta hacer un nuevo proyecto de vida. En todas las culturas, la adolescencia significa un momento de cambio,

ella ofrece la oportunidad de comenzar a compartir las decisiones de los adultos y, en otro sentido, supone el inicio de una larga etapa de incertidumbre social y personal. Los adolescentes se enfrentan a la superación de retos, sea cual sea el contexto en el que se desenvuelvan. (30).

La OMS (Organización Mundial de la Salud) postula que la edad de la adolescencia es entre los 11 y los 19 años, período que se divide entre adolescencia temprana (12 a 14 años) y adolescencia tardía (15 a 19 años). (31)

Para el presente estudio de investigación no se ha tenido en cuenta esta clasificación de la OMS. Se ha tomado el rango de edad de mayor vulnerabilidad al contagio del VIH/SIDA, asumiendo la edad de inicio de las relaciones sexuales desde los 15 años edad.

CARACTERISTICAS DE LA ADOLESCENCIA

Características fisiológicas

El adolescente va a presentar cambios significativos en cuanto al peso, la talla y diámetro torácico, su esqueleto es irregular, ocurriendo un acelerado crecimiento en la columna vertebral, de la pelvis y de las extremidades en comparación con la caja torácica; En esta etapa de la vida aparecen el desarrollo de los órganos sexuales y la aparición de caracteres sexuales secundarios, en la mujer, la menarquía y en el varón, la eyaculación espontánea; En ambos sexos aparece el vello pubiano y axilar, en las chicas se produce un aumento del tamaño de la cadera y los pechos, y a los chicos le aparece el vello facial y la voz grave. Existe un aumento de energía y una sensibilidad a la contaminación con microorganismos patógenos; Pueden aparecer desajustes en el sistema nervioso como son distracción, descenso en la productividad del trabajo y desajuste en el sueño; La masa del corazón aumenta dos veces y se adelanta al crecimiento de los espacios interiores de las arterias, venas y vasos

sanguíneos, los cuales son estrechos, aumentando así la presión sanguínea , por lo que aparecen palpitaciones, mareos , dolores de cabeza y fatiga .

Características psicológicas

- IMAGINACION

Es productiva, refleja la realidad. Continúan desarrollándose los dos tipos de imaginación la reconstructiva y la creadora. Por ejemplo: en las mujeres, si ven una película romántica sueña con encontrarse con ese galán apuesto.

- MEMORIA

Se incrementa el desarrollo de la memoria voluntaria , se encamina a intelectualizarse . Además se desarrolla la memoria racional y la lógica verbal , aumentando el papel selectivo de los procesos de memorización.

- PERCEPCION

Este proceso en el adolescente se desarrolla a la primera impresión , la cual puede resultar negativa o positiva . Puede hacer un análisis detallado de un objeto o materia percibida , donde se favorece la observación. La percepción está impregnada de reflexión , donde el adolescente es capaz de distinguir las interconexiones más significativas y las dependencias de causa y efecto.

- EMOCIONES Y SENTIMIENTOS

Existe gran excitabilidad emocional. Sus vivencias emocionales son ricas, variadas , complejas y contradictorias con los adultos y con los coetáneos .Aparecen vivencias relacionadas con la maduración sexual.

Sus sentimientos se hacen cada vez más variados y profundos , apareciendo los sentimientos amorosos.

- MOTIVACION

Los intereses cognoscitivos adquieren un desarrollo considerable , que se transforman en intereses teóricos que le sirven de base para su futura profesión. Su interés o intención profesional están vinculadas a las asignaturas preferidas o aquellas profesiones que tienen un reconocimiento social . Es un motivo para él ocupar un lugar en el grupo donde sea aceptado , reconocido y que exista la comunicación con sus compañeros.

- PENSAMIENTO

Se concretiza el pensamiento teórico conceptual - reflexivo (realiza reflexiones basadas en conceptos , elaborando juicios enunciados verbalmente , expone ideas con un carácter lógico . Su pensamiento carece de esencia y originalidad.

- VOLUNTAD

Está condicionada por sus posibilidades cognoscitivas , la experiencia en la comunicación , tienen actitud autocrítica . Son capaces de plantearse un fin y lograrlo a toda costa. Predomina un desarrollo de la valentía, independencia, decisión e iniciativa.

- CONCIENCIA MORAL

Su moral no resulta lo suficiente estable. El grupo influye en la formación de la opinión moral y de la valoración que hace el adolescente de ella; Se van formando ideales morales que van adquiriendo un carácter generalizado; La opinión del grupo tiene más

valor que la de los padres y maestros; El interés por el sexo opuesto tiene mucha importancia para él , para el desarrollo de su personalidad, por eso es de mucho valor la profundización en la información sobre los aspectos que tienen que ver con la identidad y la orientación social.(32)

Características sociales

- Hasta esta etapa el ámbito social donde tiene lugar la interacción social de las personas se limita a la familia y el colegio. En la adolescencia, los espacios donde son posibles los intercambios o interacciones sociales se expanden de manera extraordinaria. Al mismo tiempo se debilita mucho la referencia a la familia.
- La emancipación respecto a la familia no se produce por igual en todos los adolescentes, ya que las prácticas de crianza en cada familia son distintas. En cuanto a la relación padres-hijo en la adolescencia, no siempre es mala, sino que depende del tipo de disciplina familiar. Por lo general se da un rechazo hacia los padres autoritarios, y una aceptación de los democráticos y de los permisivos.
- Paralelamente al distanciamiento de la familia el adolescente establece lazos más estrechos con el grupo de compañeros.
- Este grupo pasa por distintas fases, primero está formado por miembros de un solo sexo, posteriormente con miembros de ambos sexos y en la tercera fase se consolidan las relaciones de pareja.
- A pesar de esto el adolescente sigue necesitando manifestaciones de cariño por parte de sus padres, aunque pueda mostrarse huraño y esquivo. Lo que rechaza es una actitud paternalista.(32)

2.2. Definiciones operacionales

VARIABLE INDEPENDIENTE (X): Conocimiento sobre VIH/SIDA.

Considerada como el conjunto de conocimientos sobre aspectos relacionados al VIH/SIDA: Definición, etiología, modos de transmisión, manifestaciones clínicas, diagnósticos, factores de riesgos, tratamiento y prevención; que tuvieron los adolescentes de 15 a 19 años de edad y de ambos sexos de la comunidad San Francisco – Rio Itaya del distrito de Belén, el cual fue medido por la capacidad del adolescente al responder las preguntas de un cuestionario elaborado por los investigadores. Contó con dos índices:

- Conocimiento adecuado:

Cuando al aplicar el cuestionario se obtuvo del 70 al 100 % de respuestas correctas, es decir un puntuación de 9 a 13 puntos.

- Conocimiento inadecuado:

Cuando al aplicar el cuestionario se obtuvo del 0 al 69 % de respuestas correctas, es decir un puntuación de 0 a 8 puntos.

VARIABLE DEPENDIENTE (Y): Comportamiento sexual del adolescente frente al VIH/SIDA.

Considerada como un conjunto de aspectos realizados durante las relaciones sexuales tales como: uso del condón, número de parejas sexuales, y presencia de infección de transmisión sexual, producto de la personalidad y del aprendizaje que le hace vulnerable a la adquisición del VIH/SIDA, por vía de transmisión sexual, en los adolescentes de 15 a 19 años de ambos sexos de la comunidad San Francisco – Rio Itaya del distrito de Belén, el cual fue medido por la capacidad del adolescente al responder a las preguntas de un cuestionario elaborado por los investigadores.

Contó con dos índices:

- Comportamiento sexual con riesgo de VIH/SIDA:

Cuando al aplicar el cuestionario, se obtuvo que el adolescente había tenido uno o más de los cinco (5) comportamientos sexuales, desde el tiempo en que ha iniciado sus relaciones sexuales.

- Comportamiento sexual sin riesgo de VIH/SIDA:

Cuando al aplicar el cuestionario, se obtuvo que el adolescente no había tenido ninguno de los cinco (5) comportamientos sexuales, desde el tiempo en que ha iniciado sus relaciones sexuales.

2.3. Hipótesis

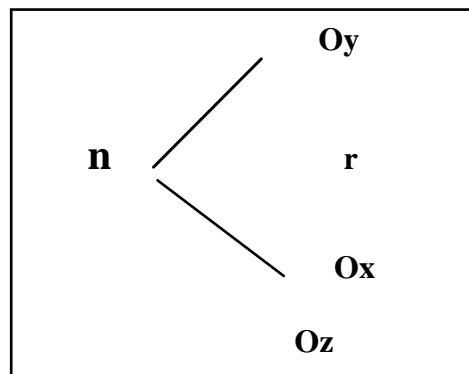
Adolescente con conocimiento adecuado sobre VIH/SIDA tendrán comportamiento sexual sin riesgo de VIH/SIDA, mientras que los adolescentes con conocimiento inadecuado sobre VIH/SIDA tendrán comportamiento sexual con riesgo de VIH/SIDA, en la comunidad San Francisco Rio Itaya del Distrito de Belén.

CAPITULO III

3.1. Método y diseño de investigación

El método fue de tipo Cuantitativo porque la investigación contó con un marco teórico que respaldó el estudio de las variables y la información recolectada fue procesada y luego analizada, haciendo uso de pruebas estadísticas descriptivas e inferencial Chi Cuadrado (X^2), necesaria para la prueba o contrastación de la hipótesis.

El diseño que se empleó fue el No Experimental de tipo Correlacional, el cual presenta el siguiente esquema:



Los símbolos tienen el siguiente significado:

n = Muestra

O_x, O_y, = Variables

r = Indica la posible asociación entre variables

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población

La población estuvo conformada por 96 adolescentes, cuyas edades están comprendidas entre, 15 a 19 años de edad y de ambos sexos, residentes en la Comunidad San Francisco, Rio Itaya - Distrito de Belén (Según el registro del padrón del último censo del Centro de Salud 6 de Octubre).

3.2.2. Muestra

a. Tamaño de la muestra

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula para población finita con proporciones y error absoluto; la fórmula es la siguiente:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot (pe) \cdot (qe)}{E^2 N + Z^2 (pe) \cdot (qe)}$$

Especificaciones:

- n: Muestra que está sujeta al estudio
- Z^2 : 1.96 (punto crítico normal para un nivel de confianza del 95%)
- pe: 0.5 Proporción de la muestra
- qe: 0.5 Complemento de pe
- E^2 : Nivel de precisión 0.05
- N: Tamaño de la población accesible =96

Reemplazando se tuvo:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot (pe) \cdot (qe)}{E^2 N + Z^2 (pe) \cdot (qe)}$$

$$n = \frac{96 \cdot (1.96)^2 \cdot (0.5) \cdot (0.5)}{(0.05)^2(96) + (1.96)^2(0.5) \cdot (0.5)}$$

$$n = \frac{92.1984}{1.2004}$$

$$n = 76.8$$

$$n = 77$$

Es decir que el tamaño de la muestra fue de 77 adolescentes.

b. Tipo de Muestreo:

El tipo de muestreo que se empleó fue el muestreo probabilístico estratificado con afijación igual, para lo cual se hizo uso de la siguiente fórmula:

$$f = \frac{L}{n}$$

Donde:

n = muestra

N= población

L= total de sectores de la comunidad (4)

n= muestra=77

Luego de aplicar la formula, la muestra quedó distribuida de la siguiente manera:

| (Sectores) | n |
|-------------------|----------|
| Sector 2 | 19 |
| Sector 3 | 19 |
| Sector 4 | 19 |
| Sector 5 | 20 |
| TOTAL | 77 |

Para la recolección de datos de cada sector se aplicó el muestreo probabilístico aleatorio simple hasta completar el tamaño de cada estrato muestral , teniendo en cuenta los criterios de inclusión respectivos.

Por lo tanto la recolección de datos se realizó de la siguiente manera:

Es decir, se recolectó los datos de acuerdo a la cantidad de adolescentes de cada una de los sectores. Ejemplo: En el Sector 2 (19); en el sector 3 (19); en el sector 4 (19), y en el sector 5 (20) adolescentes respectivamente.

c. Criterios de Inclusión:

Formaron la muestra definitiva de estudio aquellos adolescentes que reunían los siguientes criterios:

- Adolescente con residencia en la Comunidad San Francisco, Rio Itaya del Distrito de Belén.
- Tener de 15 a 19 años de edad y de ambos sexos.
- Haber iniciado sus relaciones sexuales.

- Participación voluntaria del adolescente.
- Asentimiento informado a los menores de 15 a 17 años.
- Consentimiento informado de 18 a 19 años.

3.3. Técnica e instrumentos

Técnica:

La técnica que se empleó fue la entrevista. Esta técnica permitió recolectar la información de las variables de estudio (Conocimiento sobre VIH/SIDA y Comportamiento sexual de riesgo para VIH/SIDA).

Instrumentos :

Los instrumentos que se emplearon fueron 2 cuestionarios:

1. CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA.

El cual estuvo orientado a recolectar datos sobre el conocimiento de VIH/SIDA que tenían los adolescentes, el cual estuvo elaborado con 13 preguntas con opción múltiple. Contó con el siguiente contenido: presentación, instrucciones, contenido, evaluación y observaciones. Los resultados fueron evaluados de la siguiente manera:

- Conocimiento adecuado:

Cuando al aplicar el cuestionario se obtuvo del 70 al 100 % de respuestas correctas, es decir un puntuación de 9 a 13 puntos.

- Conocimiento inadecuado:

Cuando al aplicar el cuestionario se obtuvo del 0 al 69 % de respuestas correctas, es decir un puntuación de 0 a 8 puntos. (Ver Anexo 3).

2. CUESTIONARIO SOBRE COMPORTAMIENTO SEXUAL DE RIESGO PARA VIH/SIDA

Él cual estuvo orientado a recolectar datos sobre el comportamiento sexual del adolescente, constó de 5 preguntas dicotómicas. Los resultados fueron evaluados de la siguiente manera:

- Comportamiento sexual con riesgo de VIH/SIDA:

Cuando al aplicar el cuestionario, el adolescente había tenido uno o más de los cinco (5) comportamientos sexuales, desde el tiempo en que había iniciado sus relaciones sexuales.

- Comportamiento sexual sin riesgo de VIH/SIDA:

Cuando al aplicar el cuestionario, cuando el adolescente no había tenido ninguno de los cinco (5) comportamientos sexuales, desde el tiempo en que había iniciado sus relaciones sexuales. (Ver Anexo 4).

Validez y Confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos:

Los instrumentos de recolección de datos fueron sometidos a prueba de validez y confiabilidad, los cuales se realizaron de la siguiente manera:

A.DETERMINACIÓN DE LA VALIDEZ:

- Luego de la aprobación del anteproyecto de tesis con fecha 20 de Julio del año 2015, se procedió a determinar la validez de los dos instrumentos de recolección de datos: 1.Cuestionario sobre VIH/SIDA en Adolescentes de la Comunidad de San Francisco, Rio Itaya-Distrito de Belén 2015, y 2. Cuestionario de comportamiento sexual del adolescente de la Comunidad San Francisco Rio Itaya, Distrito de Belén 2015.
- La técnica utilizada para determinar la validez fue el Juicio de Expertos o llamado también grupo Delphi, en la que participaron 13 distinguidos profesionales: 8 enfermeras, 3 médicos, y 2 obstetras.

- La validez de los instrumentos de recolección de datos , se realizó desde el día 24 de Julio al 7 de Agosto del 2015.
- La prueba estadística empleada fue el Coeficiente de Pearson.
- El nivel aceptable de validez fue de 80% a más o según la unidad de 0.8 a más.
- Los resultados de la VALIDEZ fueron los siguientes:
 - a. Cuestionario sobre VIH/SIDA en Adolescentes = 90,5 %
 - b. Cuestionario de comportamiento sexual del adolescente = 92,3%

b. DETERMINACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

- La técnica utilizada para determinar la confiabilidad fue la prueba piloto: se trabajó con el 10% del tamaño de la muestra definitiva, es decir con 8 adolescentes de 15 a 19 años de edad de ambos sexos que declararon haber iniciado sus relaciones sexuales.
- La prueba piloto se realizó en el Sector 1 de la Comunidad San Francisco de Asís.
- La confiabilidad se realizó después de haber determinado la validez de los instrumentos desde el día lunes 10 al viernes 14 de Agosto del 2015.
- La prueba estadística utilizada fue el Coeficiente Alfa de Cronbach.
- El nivel aceptable de confiabilidad fue de 80% a más o según la unidad de 0.8 a más.
- Los resultados de la CONFIABILIDAD fueron los siguientes:
 - a. Cuestionario sobre conocimiento de VIH/SIDA en Adolescentes = 89,0%
 - b. Cuestionario de comportamiento sexual del adolescente = 90,0%

3.4. Procedimiento de recolección de datos

Para la recolección de datos se tuvo en cuenta los siguientes pasos:

- Se solicitó la autorización para la ejecución de la tesis a la Decana de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana - UNAP.
- Se elaboraron los instrumentos de recolección de datos: 1. Cuestionario sobre VIH/SIDA en Adolescentes de la Comunidad de San Francisco, Rio Itaya-Distrito de Belén 2015, y 2. Cuestionario de comportamiento sexual del adolescente de la Comunidad San Francisco Rio Itaya, Distrito de Belén 2015.
- Se seleccionaron los sectores 2, 3,4 y 5 de la Comunidad de San Francisco, Rio Itaya-Distrito de Belén, que formaron parte del presente estudio.
- Asimismo se seleccionaron a los adolescentes de los sectores 2, 3,4 y 5, teniendo en cuenta los criterios de inclusión establecidos en la tesis.
- Se solicitó la autorización a la persona adulta hombre o mujer (mediante el uso del asentimiento informado), para aplicar los instrumentos a los adolescentes de 15 a 17 años de edad, y el consentimiento informado a los adolescentes de 18 y 19 años, en ambos casos para la aplicación definitiva de los instrumentos de recolección de datos.
- Se procedió posteriormente a la aplicación de los instrumentos de recolección de datos.
- Se realizó la recolección de datos desde el día martes 18 de Agosto hasta el día jueves 3 setiembre del 2015 en horario de la mañana de 8:00 am a 12:00am, desde el día lunes hasta el día viernes.

- La recolección estuvo a cargo de los tres tesisistas, Bach. Enf. Daniel Flores Icomena; Bach. Enf. Roger Rios Huayaban y Bach. Enf. María Marleni Vargas Chanchari
- Durante la recolección los tesisistas utilizaron el uniforme de salud pública.
- En la recolección de datos se aplicaron los principios bioéticos de investigación (beneficencia, no maleficencia, respeto, y justicia).
- Luego de terminar la recolección de datos se procedió al agradecimiento a cada uno de los participantes de la investigación.
- Posteriormente, se ha procedido al procesamiento de datos, y a la elaboración del informe final de la tesis.

3.5. Análisis de datos

- Luego de la recolección de datos, se ha procedido al procesamiento de datos, entre el 7 de Setiembre al 18 de setiembre del 2015, con el apoyo del estadístico Mgr. Saúl Flores Nunta.
- Para el procesamiento de datos se ha utilizado el paquete estadístico SPSS versión 22.0 para el entorno virtual Windows Vista 2010.
- Los resultados se presentan en forma de análisis univariado, utilizando la estadística descriptiva, a través de frecuencias absolutas y porcentajes, en tablas unidimensionales y bidimensionales; y en forma de análisis bivariado, utilizando la estadística inferencial mediante la prueba no paramétrica Chi cuadrada (χ^2) para establecer la asociación entre la variable independiente con la variable dependiente, con un nivel de probabilidad menor de 0.05 ($\alpha < 0.05$) como criterio de significancia para contrastar la hipótesis planteada.

3.6. Limitaciones

Se tuvo dificultades al momento de aplicar el asentimiento informado con los padres o tutores de los adolescentes de 15 a 17 años, pero estas fueron superadas al explicar claramente los objetivos del estudio.

3.7. Protección de los derechos humanos

La protección de los derechos humanos se realizó de la siguiente manera:

- Los instrumentos de recolección de datos fueron anónimos.
- La participación fue voluntaria y se aplicó el asentimiento informado (para adolescentes de 15 a 17 años) y el consentimiento informado (para adolescentes de 18 a 19 años), en el momento de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos.
- Se tuvo en cuenta la confidencialidad de la información, evitándose la difusión de la información de los casos estudiados, y teniendo acceso a ella, solo los investigadores y asesores de la tesis (Dra. Zulema Sevillano Bartra y Mgr. Saúl Flores Nunta).
- Se realizó la protección física y moral, realizándose las entrevistas dentro de la casa y evitando hacer otras preguntas que no estuvieran en los instrumentos, o cuestionando las respuestas obtenidas de los sujetos de estudio.
- Se aplicaron todos los principios de la bioética: beneficencia y no maleficencia, justicia y respeto, así como los valores de la puntualidad y responsabilidad durante todo el tiempo de duración de la recolección de los datos.
- Toda la información fue procesada en forma agrupada, así como el análisis e interpretación de la misma.

- Finalmente, los instrumentos utilizados fueron eliminados al concluir con la elaboración y preparación del informe final de la tesis.

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. Análisis Univariado

TABLA 1

Conocimiento sobre VIH/SIDA en adolescentes de la Comunidad de San Francisco, Río Itaya – Distrito de Belén 2015

| Conocimiento sobre VIH/SIDA | n | % |
|-----------------------------|----|-------|
| Adecuado | 47 | 61,0 |
| Inadecuado | 30 | 39,0 |
| Total | 77 | 100,0 |

En la tabla se observa que existe predominio de adolescentes de la Comunidad de San Francisco, Río Itaya del Distrito de Belén, con conocimiento adecuado sobre VIH/SIDA (61%), mientras que (39%) tiene conocimiento inadecuado.

TABLA 2

Comportamiento sexual en adolescentes de la Comunidad de San Francisco,
Río Itaya – Distrito de Belén 2015

| COMPORTAMIENTO SEXUAL | n | % |
|------------------------|----|-------|
| Con riesgo de VIH/SIDA | 60 | 77,9 |
| Sin riesgo de VIH/SIDA | 17 | 22,1 |
| Total | 77 | 100,0 |

En la tabla se observa que existe predominio de adolescentes de la Comunidad de San Francisco, Río Itaya del Distrito de Belén, con comportamiento sexual con riesgo de VIH/SIDA (77,9%), mientras que (22,1% tiene comportamiento sexual sin riesgo de VIH/SIDA).

4.2. Análisis Bivariado

TABLA 3

Comportamiento sexual según conocimiento sobre VIH/SIDA en adolescentes de la Comunidad San Francisco, Río Itaya – Distrito de Belén 2015

| CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA | COMPORTAMIENTO SEXUAL | | | | Total | |
|-----------------------------|------------------------|------|------------------------|------|-------|-------|
| | Con riesgo de VIH/SIDA | | Sin riesgo de VIH/SIDA | | | |
| | n | % | n | % | n | % |
| Adecuado | 34 | 44,1 | 13 | 16,9 | 47 | 61,0 |
| Inadecuado | 26 | 33,8 | 4 | 5,2 | 30 | 39,0 |
| Total | 60 | 77,9 | 17 | 22,1 | 77 | 100,0 |

$$X^2 = 2,185 \quad GL = 1 \quad p = 0,139 \quad OR = 0,402 \quad IC = (0,117 - 1,379)$$

En la Tabla 3 se observa que en el grupo de adolescentes de la Comunidad de San Francisco, Río Itaya del Distrito de Belén, con comportamiento sexual de riesgo para VIH/SIDA, 34 (44,1%) tuvieron conocimiento sobre VIH/SIDA adecuado, mientras que 26 (33,8%), tuvieron conocimiento inadecuado sobre VIH/SIDA. Por otro lado, en el grupo de adolescentes sin comportamiento sexual de riesgo para VIH/SIDA, 13 (16,9%) tuvieron conocimiento sobre VIH/SIDA adecuado, mientras que 4 (5,2%) tuvieron conocimiento inadecuado sobre VIH/SIDA.

Para establecer la relación entre comportamiento sexual y el conocimiento sobre VIH/SIDA, en adolescentes de la Comunidad de San Francisco, Río Itaya del Distrito de Belén, se aplicó la prueba estadística inferencial No paramétrica o de distribución libre denominada Chi- Cuadrado (X^2) donde se

obtuvo $X^2_c = 2,185$ y $X^2_t = 3,84$, $gl = 1$, $p = 0.139$, con $\alpha = 0,05$, observando que X^2_c es menor que el X^2_t .

Este resultado permitió rechazar la hipótesis de investigación siguiente: Adolescente con conocimiento adecuado sobre VIH/SIDA tendrán comportamiento sexual sin riesgo, mientras que los adolescentes con conocimiento inadecuado sobre VIH/SIDA tendrán comportamiento sexual con riesgo en la comunidad San Francisco Rio Itaya del Distrito de Belén - 2015.

4.2. Discusión

La presente investigación se realizó en la comunidad San Francisco Rio Itaya del Distrito de Belén, durante el año 2015, con adolescentes de ambos sexos de 15 a 19 años de edad.

El objetivo de la tesis fue determinar la asociación que existe entre el conocimiento sobre VIH/SIDA y el comportamiento sexual en adolescentes de 15 a 19 años de edad de ambos sexos de la Comunidad San Francisco, Rio Itaya – Distrito de Belén 2015.

Se encontró que los adolescentes tuvieron conocimiento adecuado sobre VIH/SIDA (61%). Respecto a este hallazgo, se podría indicar que el personal de salud del Centro de Salud 6 de Octubre del Distrito de Belén, vienen realizando un buen trabajo extramural, que ha permitido la socialización de contenidos sobre el conocimiento del VIH/SIDA orientado a los y las adolescentes, lo cual se evidencia al encontrar conocimientos adecuados sobre VIH/SIDA. Pero, al encontrar comportamiento sexual con riesgo de VIH/SIDA (77,9%), se podría indicar que esta parte no ha sido tomada en cuenta, en las actividades preventivas promocionales extramurales.

Al establecer la relación entre comportamiento sexual y el conocimiento sobre VIH/SIDA, se $p= 0.139$, con $\alpha = 0,05$; este resultado permitió rechazar la hipótesis de investigación siguiente: Adolescente con conocimiento adecuado sobre VIH/SIDA tendrán comportamiento sexual sin riesgo, mientras que los adolescentes con conocimiento inadecuado sobre VIH/SIDA tendrán comportamiento sexual con riesgo en la comunidad San Francisco Rio Itaya del Distrito de Belén - 2015.

Estos hallazgos son compatibles con los siguientes estudios :García A, Mendoza MA, González AM y. Ginnette P (México - 2012), en su estudio titulado “Conocimientos y prácticas de riesgo ante el VIH/SIDA en adolescentes de la Facultad de Planeación Urbana y Regional de la Universidad Autónoma del Estado de México”, cuando concluyeron que los adolescentes de la FAPUR de la UAEMEX, poseen un nivel suficiente de conocimientos básicos sobre el VIH/SIDA, a pesar de esto siguen realizando prácticas de riesgo para adquirir el virus. (7) ; Asimismo los resultados son compatibles con el estudio de, Gómez A (Perú - 2011) en el estudio “Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Técnica Perú BIRF "República del Ecuador" del distrito de Villa María del Triunfo”, cuando encontró que, casi todos los alumnos, 99.6%, conocen de la existencia del VIH/SIDA (11)

Pero, estos hallazgos no son compatibles con los siguientes estudios: El de Castro I. (Cuba - 2010) en su estudio “Conocimientos y factores de riesgo sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes, cuando encontró que los conocimientos relacionados con la identificación de las ITS son deficiente y 85 % desconocían la asociación de las patologías con su cuadro clínico característico. (8); También no es compatible con el estudio de Gómez E. y Cogollo Z. (Colombia - 2011) en el estudio “Conocimiento sobre VIH-SIDA en estudiantes de secundaria de Cartagena”, al encontrar 62,6% respondieron incorrectamente las preguntas en prevención; 79,82% dieron una incorrecta respuesta a las preguntas relacionadas con los mitos; y 90,5 % respondieron en forma incorrecta todo el cuestionario, por lo que concluyeron que los estudiantes de secundaria de Cartagena presentan un bajo conocimiento sobre el VIH-SIDA. (9); También no es compatible con el estudio de Sánchez R; en el (Perú - 2010) sobre “Conocimientos y actitudes acerca

de las ITS y el VIH/SIDA de los adolescentes varones en dos comunidades zonales de Chimbote”, donde encontró que los 56% adolescentes desconocían los signos y síntomas de las ITS, 63% las formas de transmisión y 58% las medidas de prevención de estas enfermedades incluido el VIH-SIDA, por lo que concluyo que la mayoría de adolescentes varones no tienen los conocimientos suficientes sobre las ITS y VIH/SIDA, con actitudes desfavorables frente al tema. (10); Asimismo los resultados no son compatibles con el estudio de Vargas G. (Iquitos - 2008), titulado, “Características demográficas y económicas relacionados al conocimiento sobre VIH/SIDA y conducta sexual en adolescente de nivel secundario”, cuando encontró que los estudiantes de la institución educativa Mariscal Oscar. R Benavides, 75.5% tuvieron conocimiento inadecuado sobre VIH/SIDA; mientras que el 51.8% de estudiantes del Centro Educativo Parroquial tuvieron conocimiento inadecuado sobre VIH/SIDA. (12); También no es compatible con el estudio de Vásquez P, Rojas M, Torres R, Salazar N, Alvarado H, Díaz C. Cubas L, et al (Iquitos - 2009), sobre “Conocimiento en VIH/SIDA y comportamiento sexual en estudiantes de la UNAP”, cuando concluyeron que la tendencia a la iniciación sexual a menor edad y una insuficiente información sobre sexualidad y sobretodo en la prevención de las ITS, muestran a la población adolescente y joven, susceptible a padecer enfermedades relacionadas con el sexo y las consecuencias de las mismas, y cuando sostienen que existe relación entre el mayor conocimiento sobre VIH y, menor comportamiento de riesgo sexual. (13), y finalmente, no es compatible con el estudio de Cahuachi, R. Flores, R. Rengifo, J. (Iquitos - 2010), en el estudio “Nivel de conocimiento sobre prevención de VIH/SIDA y actitudes en estudiantes de las facultades de ciencia de la salud, UNAP”, al encontrar los siguientes resultados fueron: 51,2% tuvieron nivel de conocimiento deficiente sobre el VIH/SIDA. (14).

Se debe indicar, que no se encontró asociación estadística significativa entre conocimiento sobre VIH/SIDA y comportamiento sexual de riesgo para VIH/SIDA. Al obtener este resultado, se explicaría con la teoría de Freud, cuando se refiere a la adolescencia como definida por lo difícil del periodo de transición de la niñez a la adolescencia, donde no se produce ningún cambio cualitativo en los impulsos, es muy frecuente en este momento las actividades sexuales constantes, muchos varones pierden su interés por ocupaciones activas, se tornan difíciles, de humor variable y retraídos, su mente se encuentra ocupada generalmente en imágenes sexuales y pensamientos incluso agresivos. (7)

De acuerdo a estos hallazgos, también es importante indicar que, la adolescencia es el periodo en el que se inicia mayoritariamente la actividad sexual, es una etapa en la que la conducta sexual está sujeta a multitud de influencias que pueden favorecer una disminución del control de la situación y una mayor desprotección frente al VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual (ITS), tales como el consumo de alcohol y de otras drogas, la falta de planificación de las relaciones sexuales, la novedad de las parejas, mantener relaciones en lugares incómodos y poco íntimos, la no disponibilidad de preservativos. (8)

Se estaría explicando también, por el dinamismo de esta etapa y la misma inseguridad que proporciona una personalidad que empieza a descubrirse y a consolidarse poco a poco, debe convivir y enfrentarse con las actitudes de desconcierto en la mayoría de los casos, también inseguros del papel que han de desempeñar para conseguir mantener una relación de pareja sexual, que lleve consigo, ayudar al adolescente en esta edad difícil.

Al respecto, el personal de enfermería, debe reflexionar sobre las dificultades que encierran las relaciones sexuales de los adolescentes,

para enriquecer la dinámica personal de unos y otros, con el fin de que puedan evitar los obstáculos de su relación, mediante el uso de medidas preventivas. Si las personas que tratan habitualmente con adolescentes los conociesen un poco más, se aceptarían los cambios sin apagar las ilusiones y las motivaciones, y reforzarían la actitud positiva hacia un tipo de relación más comprensiva y tolerante.

Las actividades del personal profesional de enfermería, debe estar orientado a los programas de prevención para adolescentes, y así disminuir el riesgo de contraer la infección del VIH en esta población meta, porque de acuerdo a los resultados de la investigación, este grupo tiene aunado al comportamiento sexual de riesgo para VIH/SIDA, tiene factores de riesgo más significativos en el contexto socioeconómico y sanitario de esta parte del Distrito de Belén. Las autoridades sanitarias del Centro de Salud 6 de Octubre deben priorizar su atención a los adolescentes de la Comunidad San Francisco de Asís según programas de atención teniendo en cuenta resultados de la presente tesis, la vulnerabilidad, la pobreza, estigmas referidos al comportamiento sexual.

En esta parte, también, cabe resaltar el gran trabajo que hasta hoy han realizado en esta área los diversos profesionales de salud en la comunidad, sin embargo ha sido posible detectar algunas barreras, que tomándolos en cuenta permitirán encaminar a prevenir la infección por el VIH/SIDA. Los programas de salud, algunas veces se orientan hacia servicios de tipo curativo que no suele llegar a la población y a la familia, donde deben tener lugar los cambios fundamentales; los actores o agentes de salud comunitarias (promotores, voluntarios etc.) algunas veces tienen una participación débil en los establecimientos para desarrollar su labor y que bien podrían dar un aporte muy importante; el sector salud debe propiciar la participación de la población en la planeación de actividades de salud orientadas a la prevención del VIH/SIDA con adolescentes.

El personal de salud, especialmente de enfermería en la atención del cuidado enfermero en la comunidad, aplicar los resultados de esta investigación, orientando sus actividades con participación activa de los adolescentes en la prevención del VIH/SIDA mediante un comportamiento sexual sin riesgo.

Finalmente, es importante indicar que estos resultados constituyen una base teórica para el diseño y la fundamentación de estrategias orientadas a la asociación entre el conocimiento sobre VIH/SIDA y comportamiento sexual sin riesgo.

Este resultado asimismo sirve también, como base para otros estudios de investigación científica, porque en la ciudad de Iquitos no se encontraron tesis de licenciatura, ni de post grado como especialidad, maestrías, ni doctorados sobre las variables estudiadas.

4.3. Conclusiones

1. En la Comunidad de San Francisco, Rio Itaya del Distrito de Belén, se encontró predominio de adolescentes de ambos sexos, con conocimiento adecuado sobre VIH/SIDA (61%).
2. En la Comunidad de San Francisco, Rio Itaya del Distrito de Belén se encontró predominio de adolescentes de ambos sexos, con comportamiento sexual con riesgo de VIH/SIDA (77,9%).
3. Al establecer la relación entre comportamiento sexual y el conocimiento sobre VIH/SIDA, en adolescentes de la Comunidad de San Francisco, Rio Itaya del Distrito de Belén, se aplicó la prueba estadística inferencial No paramétrica o de distribución libre denominada Chi- Cuadrado (X^2) donde se obtuvo $p= 0.139$, $gl = 1$, con $\alpha = 0,05$, resultado que permitió rechazar la hipótesis de investigación siguiente: Adolescente con conocimiento adecuado sobre VIH/SIDA tendrán comportamiento sexual de bajo riesgo, mientras que los adolescentes con conocimiento inadecuado sobre VIH/SIDA tendrán comportamiento sexual de alto riesgo en la comunidad San Francisco Rio Itaya del Distrito de Belén - 2015.

4.4. Recomendaciones

1. A las autoridades de la Dirección Regional de Salud de Loreto, particularmente a las autoridades del Centro de Salud 6 de Octubre del Distrito de Belén :
 - Al encontrar, en la Comunidad de San Francisco, Río Itaya del Distrito de Belén predominio de adolescentes de ambos sexos, con comportamiento sexual con riesgo de VIH/SIDA (77,9%), deben implementar estrategias preventivas promocionales orientadas al comportamiento sexual de adolescentes.
 - Al encontrar predominio de adolescentes de ambos sexos, con conocimiento adecuado sobre VIH/SIDA (61%), continuar trabajando sobre esta perspectiva, haciendo que los adolescentes continúe informándose sobre su salud sexual y en actividades preventivo promocionales orientadas a la disminución de la transmisión del VIH/SIDA.

2. A las autoridades y docentes de las facultades de medicina, enfermería, y obstetricia, fortalecer las áreas de salud comunitaria donde se dé mayor énfasis a los conocimientos sobre VIH/SIDA y comportamiento sexual de los adolescentes.

3. A los investigadores, a partir de los hallazgos, que realicen otras investigaciones, para profundizar el estudio de los conocimientos sobre VIH/SIDA y comportamiento sexual de los adolescentes, con enfoques cuantitativos, cualitativos y/o mixtos, que permitan un análisis en profundidad de estas variables estudiadas.

4. A los miembros de la Junta Directiva del Comunidad San Francisco Río Itaya del Distrito de Belén, que continúen promoviendo la

participando de los adolescentes en investigaciones promovidas por el Sector salud y las universidades.

4.5. Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). La OMS advierte de que las personas con más riesgo de contraer la infección por el VIH no están recibiendo los servicios de salud que necesitan. (Citado 04 de marzo 2015). Disponible en URL:
<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/key-populations-to-hiv/es/>
2. Chávez N. Nivel de conocimientos acerca de las formas de transmisión y medidas preventivas del VIH/SIDA en los adolescentes de la Institución Educativa Julio César Tello del distrito de Ate-Vitarte: Lima - Perú, 2010, (Citado 04 de marzo 2015). Disponible en URL:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1047/1/chavez_rn.pdf.
3. ONUSIDA no se olvida de los adolescentes que viven con el VIH (30 de abril de 2014) (Citado 04 de marzo 2015). Disponible en URL:
<http://www.unaids.org/es/resources/presscentre/featurestories/2014/april/20140430adolescents>
4. Estimaciones sobre el VIH y el sida (2013) (Citado 04 de marzo 2015). Disponible en URL:
<http://www.unaids.org/es/regionscountries/countries/peru/>
5. Ministerio de Salud. Disponible en URL:
http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2014/sanitosvih/documentos/plan_de_trabajo_VIH_Loreto.pdf
6. Puesto de Salud 6 de Octubre I-III del Distrito de Belén. Estrategia de VIH/SIDA. Registro diario de pruebas realizadas del VIH/SIDA.2014-2015.
7. García A. Conocimientos y prácticas de riesgo ante el VIH/SIDA en adolescentes de la Facultad de Planeación Urbana y Regional de la Universidad Autónoma del Estado de México. 2012.

8. Castro I. Conocimientos y factores de riesgo sobre infecciones de transmisión sexual en los adolescentes de Secundaria Básica Fructuoso Rodríguez. Cuba.2010.
9. Gómez E. Conocimiento sobre VIH-SIDA en estudiantes de secundaria de Cartagena, Colombia. 2011.
10. Sánchez R. Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 – 19 años del Pueblo Joven Dos de Junio del Distrito de Chimbote-Perú, 2011.
11. Gómez A .Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Técnica Perú BIRF "República del Ecuador" del distrito de Villa María del Triunfo. Peru, 2011.
12. Vargas G. “Características demográficas y económicas relacionados al conocimiento sobre VIH/SIDA y conducta sexual en adolescente de nivel secundario, Iquitos”. (Tesis para optar el Título de Licenciatura de Enfermería)Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2008.
13. Vásquez P. “Conocimiento En VIH/SIDA Y Comportamiento Sexual En Estudiantes De La UNAP”. 2010. Disponible en: www.unapiquitos.edu.pe
14. Cahuachi, R. “Iquitos en su estudio sobre nivel de conocimiento sobre prevención de VIH/SIDA y actitudes en estudiantes de las facultades de ciencia de la salud, UNAP”. (Tesis para optar el Título de Licenciatura de Enfermería) Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2010.
15. Suarez, J. Conocimiento.Wordpress (Citado 04 de marzo 2015). Disponible en URL: <http://definicion.de/conocimiento/>.
16. Locke, L. Tipos de Conocimiento. (Citado el: 22 de Marzo de 2015) Disponible en URL: <http://www.tiposde.org/cotidianos/53-tipos-de-conocimiento/>.
17. Cuesta, A. Elementos que intervienen en el conocimiento. (Citado el: 23 de Marzo de 2015) Disponible en URL: <https://sites.google.com/site/groupccygv/delproyecto/introduccion/origen-del-conocimiento-elementos-que-lo-componen>.

18. Uribe AF, Valderrama L, Samabria AM, Orcasita L, Vergara T. Descripción de los conocimientos, actitudes susceptibilidad y autoeficacia frente al VIH/SIDA en un grupo de adolescentes. (serial online) 2009. (citado el 14 de Abril 2015); 43(4) disponible en URL:
http://portales.puj.edu.co/psicorevista/components/com_joomlib/ebooks/PS12-2.pdf
19. Organización Mundial de la Salud (OMS), Preguntas y respuestas sobre el VIH/SIDA. [En línea] Noviembre de 2014. (Citado el: 15 de 01 de 2015) Disponible en URL:<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs360/es>
20. Departamento de VIH/SIDA de la OMS. [En línea] Octubre de 2013. (Citado el: 15 de 01 de 2015) Disponible en URL:
http://www.who.int/topics/hiv_aids/es/
21. German BM. Educando a mis hijos en una sexualidad integral. Guía de educación para padres. Trillas S.A: México 2011: 160 – 96.
22. Urrea, M. Monografias.com. [En línea] 3 de Noviembre de 2011.(Citado el: 23 de enero de 2015) Disponible en:
<http://www.com/trabajos89/manual-prevencion-vih-sida-ets/manual-prevencion-vih-sida-ets.shtml>.
23. Robles,T. Prueba de ELISA. Disponible en URL:
<https://es.wikipedia.org/wiki/ELISA>
24. Cáceres, R. Pruebas de diagnóstico del VIH. Disponible en URL:
https://es.wikipedia.org/wiki/Western_blot.
25. Rospigliosi, A. Uso de preservativo. Disponible en URL:
<https://es.wikipedia.org/wiki/Preservativo>.
26. Amanqui, J. Avance de la infección por VIH. [En línea] 2009. (Citado el: 19 de Enero de 2015) Disponible en URL:
<http://www.com/trabajos89/manual-prevencion-vih-sida-ets/manual-prevencion-vih-sida-ets.shtml>.

27. Gonzales C, Rojas R, Hernández S y Olaiz G. Perfil del comportamiento sexual en adolescentes de 12 a 19 años de edad. Resultados de la ENSA 2010. Disponible en URL:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0036-36342005000300004&script=sci_arttext
28. Gascón JA, Navarro B, Gascón FJ et al. Comportamiento sexual de los escolares adolescentes. 2011. Disponible en URL:
<http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-comportamiento-sexual-los-escolares-adolescentes-13052714>
29. Barrera, I. Comportamiento de riesgo durante la Adolescencia: Paralelismo entre el Uso del Casco y Uso del Preservativo. Disponible en:
<http://dugi-doc.udg.edu/bitstream/handle/10256/4672/Tmc1de1.pdf?sequence=1>
30. Dueñas M V. Adolescencia: Características fisiológicas, psicológicas y sociológicas. Disponible en URL:
<http://www.com/tema/7299/Adolescencia--caracteristicas-fisiologicas-psicologicas-sociologicas.html>
31. Marsellach G. Características de la Adolescencia .2011. Disponible en URL:
<http://ficus.pntic.adolescenc.Caracteristicas.mec.es/spea0011/ptsc/crcta.htm>
32. Gorguet I. Desarrollo social en la adolescencia. Disponible en URL:
<https://atencionatupsique.wordpress.com/2011/07/12/desarrollo-social-y-de-la-personalidad-en-la-adolescencia/>

ANEXOS



UNAP

FACULTAD DE ENFERMERIA

“Conocimiento sobre VIH/SIDA y comportamiento sexual en adolescentes de la Comunidad San Francisco, Rio Itaya – Distrito de Belén 2015”

ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

(Para adolescentes de 18 a 19 años)

CODIGO: _____

Estimado adolescente, somos bachilleres de Enfermería, mi nombre es.....estoy realizando un estudio sobre “Conocimiento sobre VIH/SIDA y Comportamiento Sexual en Adolescentes de la comunidad San Francisco, Rio Itaya – Distrito de Belén 2015” con el propósito de establecer la asociación entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y comportamiento sexual en adolescentes en adolescentes de 15 a 19 años de la comunidad San Francisco.

Si usted accede a participar en ese estudio, será de forma voluntaria, anónima y confidencial, por lo que, usted tiene todo el derecho de aceptar o negarse a participar del estudio. Al mismo tiempo manifestarle que si desea realizar alguna pregunta con respecto al estudio en investigación, estamos a su entera disposición para esclarecerle. Luego del procesamiento de los datos obtenidos, los instrumentos utilizados para la recolección de datos serán destruidos con el fin de proteger la integridad física y moral de los participantes del estudio.

Entonces paso a hacerle la siguiente pregunta:

¿Desea participar en el estudio?

SI

NO

De ser positiva su respuesta, le agradezco y a continuación se procederá a la aplicación de los instrumentos de recolección de datos. Gracias

Firma



Huella Digital



UNAP

FACULTAD DE ENFERMERIA

“Conocimiento sobre VIH/SIDA y comportamiento sexual en adolescentes de la Comunidad San Francisco, Rio Itaya – Distrito de Belén 2015”

ANEXO 2

ASENTIMIENTO INFORMADO

(Para adolescentes menores de 18 años)

CODIGO: _____

Estimado adolescente, somos bachilleres de Enfermería, mi nombre es..... estoy realizando un estudio sobre “Conocimiento sobre VIH/SIDA y Comportamiento Sexual en Adolescentes de la comunidad San Francisco, Rio Itaya – Distrito de Belén 2015” con el propósito de establecer la asociación entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y comportamiento sexual en adolescentes en adolescentes de 15 a 19 años de la comunidad San Francisco.

Tu participación en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando tus papá o mamá hayan dicho que puedes participar, si tú no quieres hacerlo puedes decir que No. Es tu decisión si participas o no en el estudio. Si usted accede a participar en ese estudio, será de forma voluntaria, anónima y confidencial. Al mismo tiempo manifestarle que si desea realizar alguna pregunta con respecto al estudio en investigación, estamos a su entera disposición para esclarecerle. Luego del procesamiento de los datos obtenidos, los instrumentos utilizados para la recolección de datos serán destruidos con el fin de proteger la integridad física y moral de los participantes del estudio.

Entonces paso a hacerle la siguiente pregunta:

¿Desea participar en el estudio?

SI

NO

De ser positiva su respuesta, le agradezco y a continuación se procederá a la aplicación de los instrumentos de recolección de datos. Gracias



FACULTAD DE ENFERMERIA

Huella Digital

ANEXO 3

CUESTIONARIO

“Conocimiento sobre VIH/SIDA en adolescentes de la Comunidad San Francisco, Rio Itaya – Distrito de Belén 2015”

CODIGO:.....

I.PRESENTACION:

Buenos días Sr. Soy bachiller de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana., actualmente me encuentro realizando un estudio con la finalidad de recolectar información sobre: **“Conocimiento sobre VIH/SIDA y comportamiento sexual en adolescentes de la comunidad San Francisco, Rio Itaya - Distrito de Belén 2015”**.

Por tal motivo le invitamos a participar en el mismo. La información que nos brinde será estrictamente confidencial, por lo que pedimos responder el cuestionario con toda sinceridad.**GRACIAS**.

Nombre del investigador (a):

Fecha de entrevista:.....

Hora inicio:.....

Hora termino:.....

Duración aproximada: 25 minutos.

II. INSTRUCCIONES:

Debes responder a las preguntas de este cuestionario, teniendo en cuenta lo siguiente:

- Es anónimo.
- Escuchar con mucha atención cada una de las preguntas, las cuales tiene diferentes categorías de respuestas.
- Responder de acuerdo a lo que consideres por conveniente.
- Responder con veracidad y seguridad a cada una de las preguntas.
- Debes responder a todas las preguntas.
- Si no entiendes las preguntas puedes solicitarme la aclaración cuando creas necesario.

III. DATOS GENERALES:

- Sexo : Masculino (), Femenino ()
- ¿Cuántos años tiene usted?:.....

IV. CONTENIDO:

| Nº | CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA | CODIGO |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| 1 | ¿Sabes que significa VIH? a) Virus de la gripe b) Virus que produce una enfermedad llamada SIDA c) No sé | a=1 b=2 c=3 |
| 2 | ¿Sabes que es SIDA? a) Una fruta b) Una enfermedad c) No sé | a=1 b=2 c=3 |
| 3 | ¿Sabes qué tipo de enfermedad es el VIH/SIDA? a) Leve b) Grave c) No sé. | a=1 b=2 c=3 |

| | | |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| 4 | <p>¿Sabes si el VIH/SIDA tiene curación?</p> <p>a) Sí b) No c) No sé</p> | <p>a=1 b=2 c=3</p> |
| 5 | <p>¿Sabes si puedes contagiarte con el VIH/SIDA?</p> <p>a) Sí. b) No. c) No sé.</p> | <p>a=1 b=2 c=3</p> |
| 6 | <p>Si su respuesta es Sí. ¿De qué forma se contagia del VIH/SIDA?</p> <p>a) Por el uso de <u>servicios</u>higiénicos públicos y por darse la mano. b) Mediante las relaciones sexuales con penetración vaginal, oral o anal, heterosexual u homosexual, en las que no se use el condón. c) No sé.</p> | <p>a=1 b=2 c=3</p> |
| 7 | <p>¿Cómo sabes si una persona está contagiada con el VIH/SIDA?</p> <p>a) Cuando tiene fiebre, vomito, hemorragia y heridas. b) Cuando tiene fiebre, pérdida de peso, <u>diarrea y dolor de cabeza</u>. c) No sé.</p> | <p>a=1 b=2 c=3</p> |
| 8 | <p>¿Sabes que prueba o pruebas se realizan para saber si una persona tiene el VIH/SIDA?</p> <p>a) Gota gruesa b) ELISA y Western Blot c) No sé</p> | <p>a=1 b=2 c=3</p> |
| 9 | <p>¿Sabes cuánto cuesta la prueba de VIH/SIDA?</p> <p>a) Es muy caro b) Es totalmente gratis c) No sé</p> | <p>a=1 b=2 c=3</p> |

| | | |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| 10 | <p>¿Sabes cuánto tiempo demoran los resultados de las pruebas rápidas para saber si una persona tiene VIH/SIDA?</p> <p>a) 1 hora b) De 10 a 20 minutos c) No sé</p> | <p>a=1 b=2 c=3</p> |
| 11 | <p>¿Sabes cómo te puedes protegerte del VIH/SIDA?</p> <p>a) Utilizando condón en todas las relaciones sexuales b) Evitando el uso de servicios higiénicos o baños públicos c) No sé</p> | <p>a=1 b=2 c=3</p> |
| 12 | <p>¿Sabes quiénes son las personas que están en mayor <u>riesgo</u> de adquirir el VIH/SIDA?</p> <p>a) Las personas que practican sexo anal o vaginal sin condón b) Cualquier persona c) No sé</p> | <p>a=1 b=2 c=3</p> |
| 13 | <p>¿Sabes con que tipos de medicinas les tratan a las personas que tienen VIH/SIDA?</p> <p>a) Con medicinas caseras como las plantas medicinales b) Con medicinas conocidas como antirretrovirales c) No sé</p> | <p>a=1 b=2 c=3</p> |

V. AGRADECIMIENTO:

Gracias por su participación

VI. EVALUACION:

- **CONOCIMIENTO ADECUADO:**

Cuando al aplicar el cuestionario se obtenga del 70 al 100 % de respuestas correctas, es decir un puntuación de 9 a 13 puntos.

- **CONOCIMIENTO INADECUADO:**

Cuando al aplicar el cuestionario se obtenga del 0 al 69 % de respuestas correctas, es decir un puntuación de 0 a 8 puntos.



ANEXO 4

CUESTIONARIO

“Cuestionario sobre comportamiento sexual en adolescentes de la Comunidad San Francisco, Rio Itaya – Distrito de Belén 2015”

CODIGO:.....

I.PRESENTACION:

Buenos días Sr. Soy bachiller de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana., actualmente me encuentro realizando un estudio con la finalidad de recolectar información sobre: **“Conocimiento sobre VIH/SIDA y comportamiento sexual en adolescentes de la comunidad San Francisco, Rio Itaya - Distrito de Belén 2015”**.

Por tal motivo le invitamos a participar en el mismo. La información que nos brinde será estrictamente confidencial, por lo que pedimos responder el cuestionario con toda sinceridad y veracidad.**GRACIAS.**

Nombre del investigador (a):

Fecha de entrevista:.....

Hora inicio:.....

Hora termino:.....

Duración aproximada: 20 minutos.

II. INSTRUCCIONES:

Debes responder a las preguntas de este cuestionario, teniendo en cuenta lo siguiente:

- Es anónimo.
- Escuchar con mucha atención cada una de las preguntas, las cuales tiene dos alternativas de respuesta Sí o No.
- Responder de acuerdo al comportamiento sexual que has tenido desde el momento en que has empezado sus relaciones sexuales.
- Responder con veracidad y seguridad a cada una de las preguntas.
- Debes responder a todas las preguntas.
- Si no entiendes las preguntas puedes solicitarme la aclaración cuando creas necesario.

III. DATOS GENERALES:

- Sexo :Masculino (), Femenino ()
- ¿Cuántos años tienes? :.....
- ¿Has iniciado tus relaciones sexuales?: Si (), No ()

IV. CONTENIDO:

| Nº | COMPORTAMIENTO SEXUAL DEL ADOLESCENTE | SI | NO |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------|----|----|
| 1. | - ¿Has tenido relaciones sexuales con más de una persona? | | |
| 2. | - ¿Has tenido alguna infección de transmisión sexual, por ejemplo, como la gonorrea? | | |
| 3. | - ¿Has tenido relaciones sexuales que te provocaron heridas con sangrado? | | |
| 4. | - ¿Has tenido relaciones sexuales anales? | | |
| 5. | - ¿Has tenido relaciones sexuales anal o vaginal sin haber utilizado condón? | | |

V. AGRADECIMIENTO:

Gracias por su participación

VI. EVALUACIÓN:

- Comportamiento sexual con riesgo de VIH/SIDA:

Cuando al aplicar el cuestionario, el adolescente responda haber tenido uno o más de los cinco (5) comportamientos sexuales, desde el tiempo en que ha iniciado sus relaciones sexuales.

- Comportamiento sexual sin riesgo de VIH/SIDA:

Cuando al aplicar el cuestionario, el adolescente responda no haber tenido ninguno de los cinco (5) comportamientos sexuales, desde el tiempo en que ha iniciado sus relaciones sexuales.

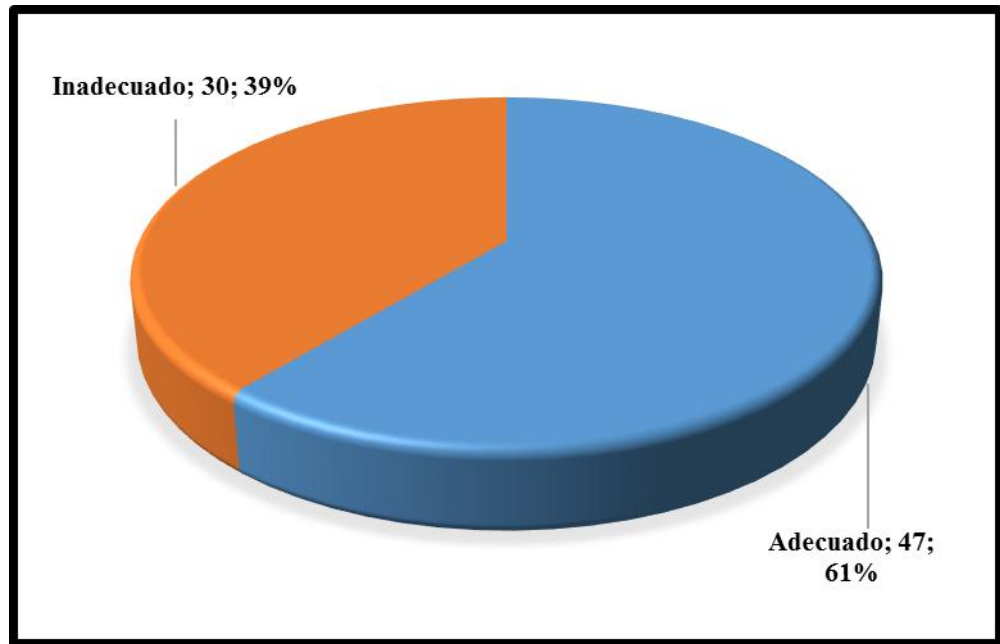
ANEXO 5

CARACTERÍSTICAS DE LA ADOLESCENCIA

| TRANSFORMACIONES FÍSICAS | IMPLICACIONES PSICOLÓGICAS | REPERCUSIONES EDUCATIVAS |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Aumento estatura, peso Aumento del vello Actividad de la hipófisis Maduración sexual | Inseguridad ante los propios cambios Apatía Cansancio Preocupación por la propia imagen | Variedad en métodos de trabajo Variedad en presentación de actividades Evitar la fatiga mediante descansos periódicos |
| TRANSFORMACIONES PERSONALIDAD/ AFECTIVIDAD | IMPLICACIONES PSICOLÓGICAS | REPERCUSIONES EDUCATIVAS |
| Búsqueda de identidad Autoafirmación Elaboración del Autoconcepto Autonomía Introspección Egocentrismo Sentido crítico | Preocupación ideológica Rebeldía respecto al adulto Importancia de la pandilla Intolerancia | Establecer instrucciones y normas claras Organización de grupos cooperativos Ofrecer modelos positivos Proponer objetivos realizables Distribuir responsabilidades |
| TRANSFORMACIONES INTELLECTUALES | IMPLICACIONES PSICOLÓGICAS | REPERCUSIONES EDUCATIVAS |
| Surgimiento del pensamiento formal | Establecimiento de relaciones reales/posibles Establecimiento de relaciones causa/efecto | Adecuación a los diferentes ritmos de trabajo individual Propuesta de actividades conducentes al éxito Ayudar a desarrollar el pensamiento formal Adaptar las actividades al nivel de desarrollo intelectual |

ANEXO 6

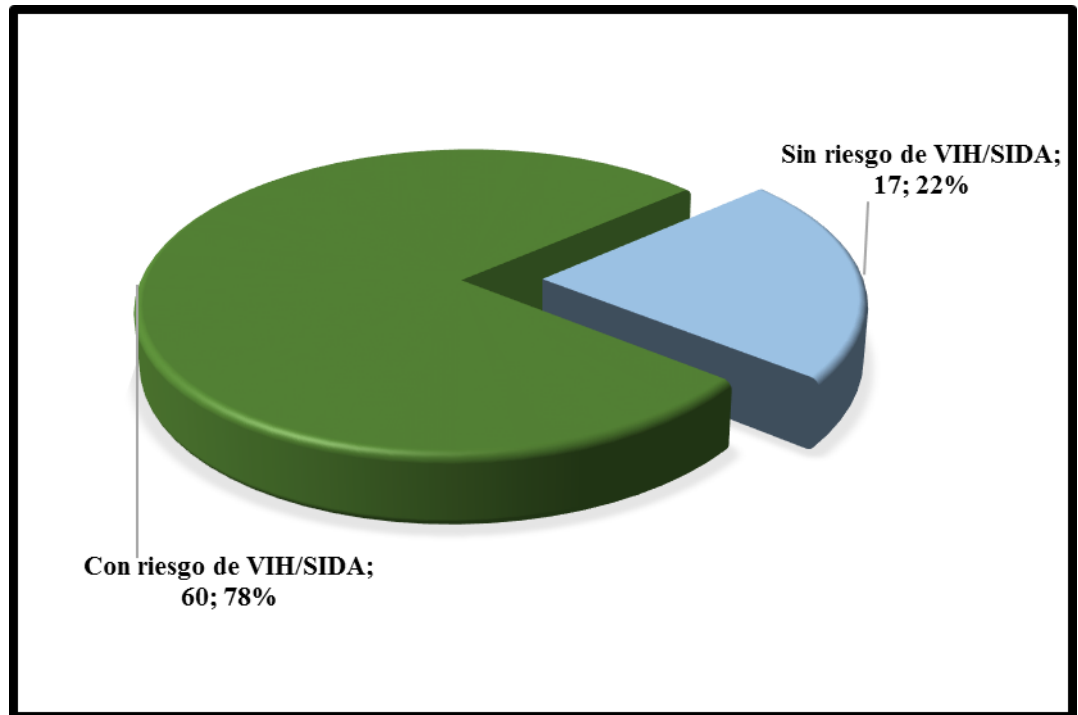
Conocimiento sobre VIH/SIDA en adolescentes de la Comunidad de San Francisco, Río Itaya – Distrito de Belén 2015



En el gráfico se observa que existe predominio de adolescentes de la Comunidad de San Francisco, Río Itaya del Distrito de Belén, con conocimiento adecuado sobre VIH/SIDA (61%), mientras que (39%) tiene conocimiento inadecuado.

ANEXO 7

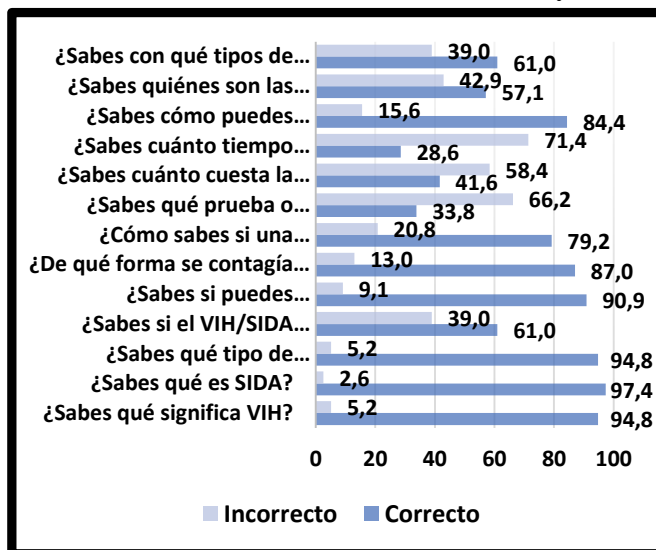
Comportamiento sexual en adolescentes de la Comunidad de San Francisco,
Río Itaya – Distrito de Belén 2015



En el grafico se observa que existe predominio de adolescentes de la Comunidad de San Francisco, Río Itaya del Distrito de Belén, con comportamiento sexual con riesgo de VIH/SIDA (77,9%), mientras que (22,1%), tienen comportamiento sexual sin riesgo de VIH/SIDA.

ANEXO 8

Evaluación del conocimiento sobre VIH/SIDA en adolescentes de la Comunidad San Francisco, Río Itaya – Distrito de Belén 2015



Respuestas correctas

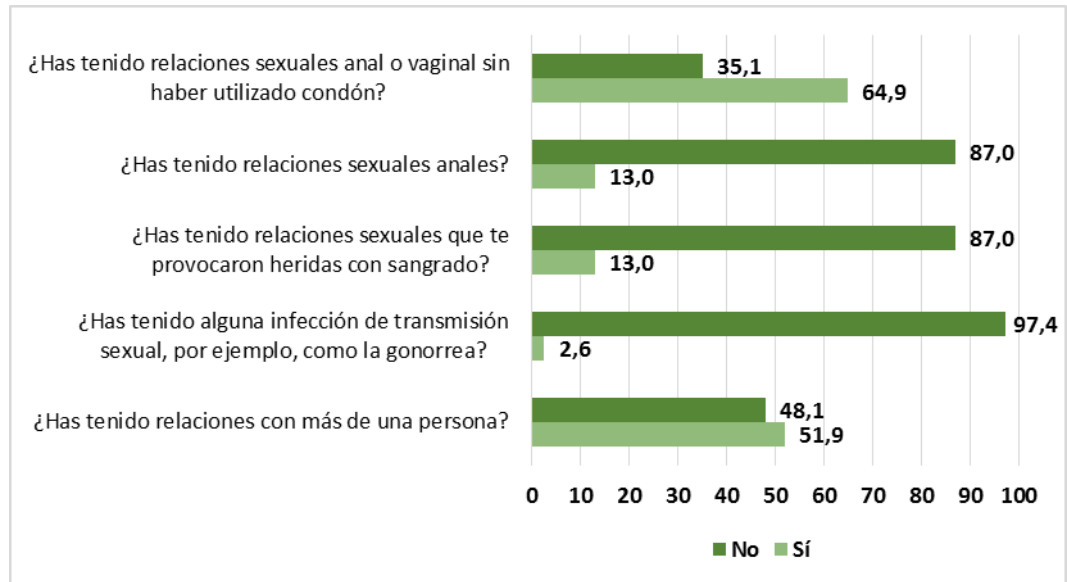
1. Correcto: Virus de la inmunodeficiencia Humana
 2. Correcto: Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida
 3. Correcto: Grave
 4. Correcto: NO
 5. Correcto: Si
 6. Correcto: Al tener relaciones coitales sin protección de un preservativo.
 7. Correcto: Pérdida considerable de peso, vómitos, malestar general.
 8. Correcto: Elisa – Western blot
 9. Correcta: Gratuito
 10. Correcto: 10 a 20 minutos
 11. Correcto: Medicinas Antirretrovirales.
 12. Correcto: todas las personas que realizan sus relaciones sexuales sin protección.
 13. Correcto: Usando preservativos (condón) en las relaciones sexuales
- En el gráfico se observa que al evaluar el conocimiento sobre VIH/SIDA, los aspectos correctos que alcanzaron mayores porcentajes fueron los siguientes:

saber el significado de SIDA, es decir que significa Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (97.4%); el tipo de enfermedad que es el VIH/SIDA, ósea una enfermedad Grave (94.8%); significado de VIH, ósea Virus de la inmunodeficiencia Humana(94,8%); si una persona se puede contagiar con el VIH/SIDA, ósea que Sí puede contagiarse (90,9%); el VIH/SIDA se contagia al tener relaciones coitales sin protección de un preservativo (87,0%); la protección del VIH/SIDA es usando preservativos (condón) en las relaciones sexuales(84,4%); los síntomas del VIH/SIDA, son pérdida considerable de peso, vómitos, malestar general (79,2%); el VIH/SIDA no tiene curación (61.0%); las medicinas para VIH/SIDA, son los antirretrovirales (61,0%); y, finalmente las personas que están en mayor riesgo de adquirir el VIH/SIDA, son las personas que realizan sus relaciones sexuales sin protección(57,1%).

Por otro lado los aspectos incorrectos que alcanzaron mayores porcentajes fueron los siguientes: el tiempo que demoran los resultados de las pruebas rápidas para saber si una persona tiene VIH/SIDA, respondieron mayor de 10 a 20 minutos (71,4%); sobre la prueba o pruebas se realizan para saber si una persona tiene el VIH/SIDA, desconocían las pruebas Elisa – Western blot (66,25), y finalmente el costo de la prueba de VIH/SIDA, desconocían que es gratuito (58,4%).

ANEXO 9

Comportamiento sexual de adolescentes de la Comunidad San Francisco, Río Itaya – Distrito de Belén 2015



En el gráfico se puede observar que al evaluar el comportamiento sexual de riesgo para VIH/SIDA de los adolescentes de la Comunidad San Francisco, Río Itaya – Distrito de Belén 2015, los aspectos que marcaron el comportamiento sexual de riesgo para VIH/SIDA fueron las relaciones sexuales anal o vaginal sin haber utilizado condón (64,9%), y el haber tenido relaciones sexuales con más de una persona (51,9%).

ANEXO 10

Evaluación del conocimiento sobre VIH/SIDA en adolescentes de la
Comunidad San Francisco, Río Itaya – Distrito de Belén 2015

| N° | Conocimiento sobre VIH/SIDA | Correctas | | Incorrectas | | Total | |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------|-------------|------|-------|-------|
| | | n | % | n | % | n | % |
| 1 | ¿Sabes qué significa VIH? Correcto: Virus de la inmunodeficiencia Humana | 73 | 94.8 | 4 | 5.2 | 77 | 100.0 |
| 2 | ¿Sabes qué es SIDA? Correcto: Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida | 75 | 97.4 | 2 | 2.6 | 77 | 100.0 |
| 3 | ¿Sabes qué tipo de enfermedad es el VIH/SIDA Correcto: Grave | 73 | 94.8 | 4 | 5.2 | 77 | 100.0 |
| 4 | ¿Sabes si el VIH/SIDA tiene curación? Correcto: NO | 47 | 61 | 30 | 39 | 77 | 100.0 |
| 5 | ¿Sabes si puedes contagiarte con el VIH/SIDA? Correcto: Si | 70 | 90.9 | 7 | 9.1 | 77 | 100.0 |
| 6 | ¿De qué forma se contagia del VIH/SIDA? Correcto: Al tener relaciones coitales sin protección de un preservativo. | 67 | 87 | 10 | 13 | 77 | 100.0 |
| 7 | ¿Cómo sabes si una persona está contagiada con el VIH/SIDA? Correcto: Perdida considerable de peso, vómitos, malestar general. | 61 | 79.2 | 16 | 20.8 | 77 | 100.0 |
| 8 | ¿Sabes qué prueba o pruebas se realizan para saber si una persona tiene el VIH/SIDA? Correcto: Elisa – Western blot | 26 | 33.8 | 51 | 66.2 | 77 | 100.0 |
| 9 | ¿Sabes cuánto cuesta la prueba de VIH/SIDA? Correcta: Gratuito | 32 | 41.6 | 45 | 58.4 | 77 | 100.0 |
| 10 | ¿Sabes cuánto tiempo demoran los resultados de las pruebas rápidas para saber si una persona tiene VIH/SIDA? Correcto: 10 a 20 minutos | 22 | 28.6 | 55 | 71.4 | 77 | 100.0 |
| 11 | ¿Sabes cómo puedes protegerte del VIH/SIDA? Correcto: Usando preservativos | 65 | 84.4 | 12 | 15.6 | 77 | 100.0 |

| | | | | | | | |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|------|----|------|----|-------|
| | (condón) en las relaciones sexuales. | | | | | | |
| 12 | ¿Sabes quiénes son las personas que están en mayor riesgo de adquirir el VIH/SIDA? Correcto: todas las personas que realizan sus relaciones sexuales sin protección. | 44 | 57.1 | 33 | 42.9 | 77 | 100.0 |
| 13 | ¿Sabes con que tipos de medicinas les tratan a las personas que tienen VIH/SIDA? Correcto: Medicinas Antirretrovirales. | 47 | 61 | 30 | 39 | 77 | 100.0 |

En la presente tabla se puede observar que al evaluar el conocimiento sobre VIH/SIDA de los adolescentes de la Comunidad San Francisco, Río Itaya – Distrito de Belén 2015, los aspectos correctos que alcanzaron mayores porcentajes fueron los siguientes: saber el significado de SIDA, es decir que significa Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (97.4%); el tipo de enfermedad que es el VIH/SIDA, ósea una enfermedad Grave (94.8%); significado de VIH, ósea Virus de la inmunodeficiencia Humana (94,8%); si una persona se puede contagiar con el VIH/SIDA, ósea que Sí puede contagiarse (90,9%); el VIH/SIDA se contagia al tener relaciones coitales sin protección de un preservativo (87,0%); la protección del VIH/SIDA es usando preservativos (condón) en las relaciones sexuales (84,4%); los síntomas del VIH/SIDA, son pérdida considerable de peso, vómitos, malestar general (79,2%); el VIH/SIDA no tiene curación (61.0%); las medicinas para VIH/SIDA, son los antirretrovirales (61,0%); y, finalmente las personas que están en mayor riesgo de adquirir el VIH/SIDA, son las personas que realizan sus relaciones sexuales sin protección (57,1%).

Por otro lado los aspectos incorrectos que alcanzaron mayores porcentajes fueron los siguientes: el tiempo que demoran los resultados de las pruebas rápidas para saber si una persona tiene VIH/SIDA, respondieron mayor de 10 a 20 minutos (71,4%); sobre la prueba o pruebas se realizan para saber si una persona tiene el VIH/SIDA, desconocían las pruebas Elisa – Western blot

(66,25), y finalmente el costo de la prueba de VIH/SIDA, desconocían que es gratuito (58,4%).

ANEXO 11

Comportamiento sexual de adolescentes de la Comunidad San Francisco, Río Itaya – Distrito de Belén 2015

| N° | Comportamiento sexual | Sí | | No | | Total | |
|----|------------------------------------------------------------------------------------|----|------|----|------|-------|-------|
| | | n | % | n | % | n | % |
| 1 | ¿Has tenido relaciones sexuales con más de una persona? | 40 | 51.9 | 37 | 48.1 | 77 | 100.0 |
| 2 | ¿Has tenido alguna infección de transmisión sexual, por ejemplo, como la gonorrea? | 2 | 2.6 | 75 | 97.4 | 77 | 100.0 |
| 3 | ¿Has tenido relaciones sexuales que te provocaron heridas con sangrado? | 10 | 13.0 | 67 | 87.0 | 77 | 100.0 |
| 4 | ¿Has tenido relaciones sexuales anales? | 10 | 13.0 | 67 | 87.0 | 77 | 100.0 |
| 5 | ¿Has tenido relaciones sexuales anal o vaginal sin haber utilizado condón? | 50 | 64.9 | 27 | 35.1 | 77 | 100.0 |

En la presente tabla se puede observar que al evaluar el comportamiento sexual de riesgo para VIH/SIDA de los adolescentes de la Comunidad San Francisco, Río Itaya – Distrito de Belén 2015, los aspectos que marcaron el comportamiento sexual de riesgo para VIH/SIDA fueron las relaciones sexuales anal o vaginal sin haber utilizado condón (64,9%), y el haber tenido relaciones sexuales con más de una persona (51,9%).

ANEXO 12
MATRIZ DE CONSISTENCIA
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

| VARIABLE | DIMENSIONES | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | INDICADOR | DEFINICIÓN OPERACIONAL | ESCALA | PREGUNTA |
|------------------------|------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Variable Independiente | Conocimiento Sobre VIH/SIDA. | Es el conjunto de conocimiento sobre aspectos relacionados al VIH/SIDA: Definición, etiología, modos de transmisión, manifestaciones clínicas, diagnósticos, factores de riesgos, tratamiento y prevención; que tienen los adolescentes de 15 a 19 años de edad y ambos sexos de la comunidad San Francisco – Rio Itaya del distrito de Belén, que será medido por la capacidad del adolescente al responder las | <p>Conocimiento adecuado sobre VIH/SIDA</p> <p>Conocimiento Inadecuado sobre VIH/SIDA</p> | <p>Cuando al aplicar el cuestionario se obtenga del 70 al 100 % de respuestas correctas, es decir un puntuación de 9 a 13 puntos.</p> <p>Cuando al aplicar el cuestionario se obtenga del 0 al 69 % de respuestas correctas, es decir un puntuación de 0 a 8 puntos.</p> | Nominal | <p>1.¿Sabes que significa VIH?</p> <p>d) Virus de la gripe</p> <p>e) Virus que produce una enfermedad llamada SIDA</p> <p>f) No sé</p> <p>2.¿Sabes que es SIDA?</p> <p>d) Una fruta</p> <p>e) Una enfermedad</p> <p>f) No sé</p> <p>3.¿Sabes qué tipo de enfermedad es el VIH/SIDA?</p> <p>d) Leve</p> <p>e) Grave</p> <p>f) No sé.</p> <p>4.¿Sabes si el VIH/SIDA tiene curación?</p> <p>d) Sí</p> <p>e) No</p> <p>f) No sé</p> <p>5.¿Sabes si puedes contagiarte con el VIH/SIDA?</p> |

| | | | | | |
|--|--|----------------------------------------------------------------|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | preguntas de un cuestionario elaborado por los investigadores. | | | <p>d) Sí. e) No. f) No sé.</p> <p>6. Si su respuesta es Sí. ¿De qué forma se contagia del VIH/SIDA?</p> <p>d) Por el uso de <u>servicios</u> higiénicos públicos y por darse la mano. e) Mediante las relaciones sexuales con penetración vaginal, oral o anal, heterosexual u homosexual, en las que no se use el condón. f) No sé.</p> <p>7.¿Cómo sabes si una persona está contagiada con el VIH/SIDA?</p> <p>d) Cuando tiene fiebre, vomito, hemorragia y heridas. e) Cuando tiene fiebre, pérdida de peso, <u>diarrea</u> y <u>dolor de cabeza</u>. f) No sé.</p> <p>8¿Sabes que prueba o pruebas se realizan para saber si una persona tiene el VIH/SIDA?</p> |
|--|--|----------------------------------------------------------------|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | | | | <p>d) Gota gruesa e) ELISA y Western Blot f) No sé</p> <p>9.¿Sabes cuánto cuesta la prueba de VIH/SIDA?</p> <p>d) Es muy caro e) Es totalmente gratis f) No sé</p> <p>10.¿Sabes cuánto tiempo demoran los resultados de las pruebas rápidas para saber si una persona tiene VIH/SIDA?</p> <p>d) 1 hora e) De 10 a 20 minutos f) No sé</p> <p>11.¿Sabes cómo te puedes proteger del VIH/SIDA?</p> <p>a) Utilizando condón en todas las relaciones sexuales</p> <p>b) Evitando el uso de servicios higiénicos o baños públicos</p> <p>c) No sé</p> <p>12.¿Sabes quiénes son las personas</p> |
|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| | | | | | | |
|----------------------|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | | | | <p>que están en mayor <u>riesgo</u> de adquirir el VIH/SIDA?</p> <p>d) Las personas que practican sexo anal o vaginal sin condón</p> <p>e) Cualquier persona</p> <p>f) No sé</p> <p>13.¿Sabes con que tipos de medicinas les tratan a las personas que tienen VIH/SIDA?</p> <p>d) Con medicinas caseras como las plantas medicinales</p> <p>e) Con medicinas conocidas como antirretrovirales</p> <p>f) No sé</p> |
| Variable Dependiente | Comportamiento sexual. | Considerada como las acciones realizadas durante las relaciones sexuales tales como: uso del condón, número de parejas sexuales, y presencia de Infección de Transmisión Sexual, producto de la personalidad y del | Comportamiento sexual con riesgo de VIH/SIDA | Cuando al aplicar el cuestionario, el adolescente responda haber tenido uno o más de los cinco (5) comportamientos sexuales, desde el tiempo en que ha iniciado sus relaciones | Nominal | <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Has tenido relaciones sexuales con más de una persona? 2. ¿Has tenido alguna infección de transmisión sexual, por ejemplo, como la gonorrea? 3. ¿Has tenido relaciones sexuales que te provocaron heridas con sangrado? 4. ¿Has tenido relaciones sexuales anales? 5. ¿Has tenido relaciones sexuales |

| | | | | | | |
|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------|
| | | <p>aprendizaje familiar y social que le hace vulnerable a la adquisición del VIH/SIDA, por vía de transmisión sexual, a adolescentes de 15 a 19 años de ambos sexos de la comunidad San Francisco – Rio Itaya del distrito de Belén, que será medido por la capacidad del adolescente al responder a las preguntas de un cuestionario elaborado por los investigadores.</p> | <p>Comportamiento sexual sin riesgo de VIH/SIDA:</p> | <p>sexuales.</p> <p>Cuando al aplicar el cuestionario, el adolescente responda no haber tenido ninguno de los cinco (5) comportamientos sexuales, desde el tiempo en que ha iniciado sus relaciones sexuales.</p> | | <p>anal o vaginal sin haber utilizado condón?</p> |
|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------|