



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL  
DE OBSTETRICIA**

Nivel de conocimientos, factores de riesgo y medidas de prevención  
sobre VIH/sida en estudiantes adolescentes de dos instituciones educativas  
en la ciudad de Lima, 2012

**TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO PROFESIONAL  
DE LICENCIADA EN OBSTETRICIA**

**Presentada por**  
CECILIO PACHAS, SHEILA CILENE  
QUIROZ GALLO, KAREN LISSET

**ASESORA**  
DRA. CLAUDIA ARISPE ALBURQUEQUE

**Lima-Perú**

2012

## DEDICATORIA

A Dios, por darnos la oportunidad de vivir.

A nuestros padres y abuelos, por ser el pilar fundamental de todo lo que somos y por su incondicional apoyo.

Mil palabras no bastarían para agradecerles todo el esfuerzo, sacrificio, comprensión y consejos dados en cada momento de nuestras vidas.

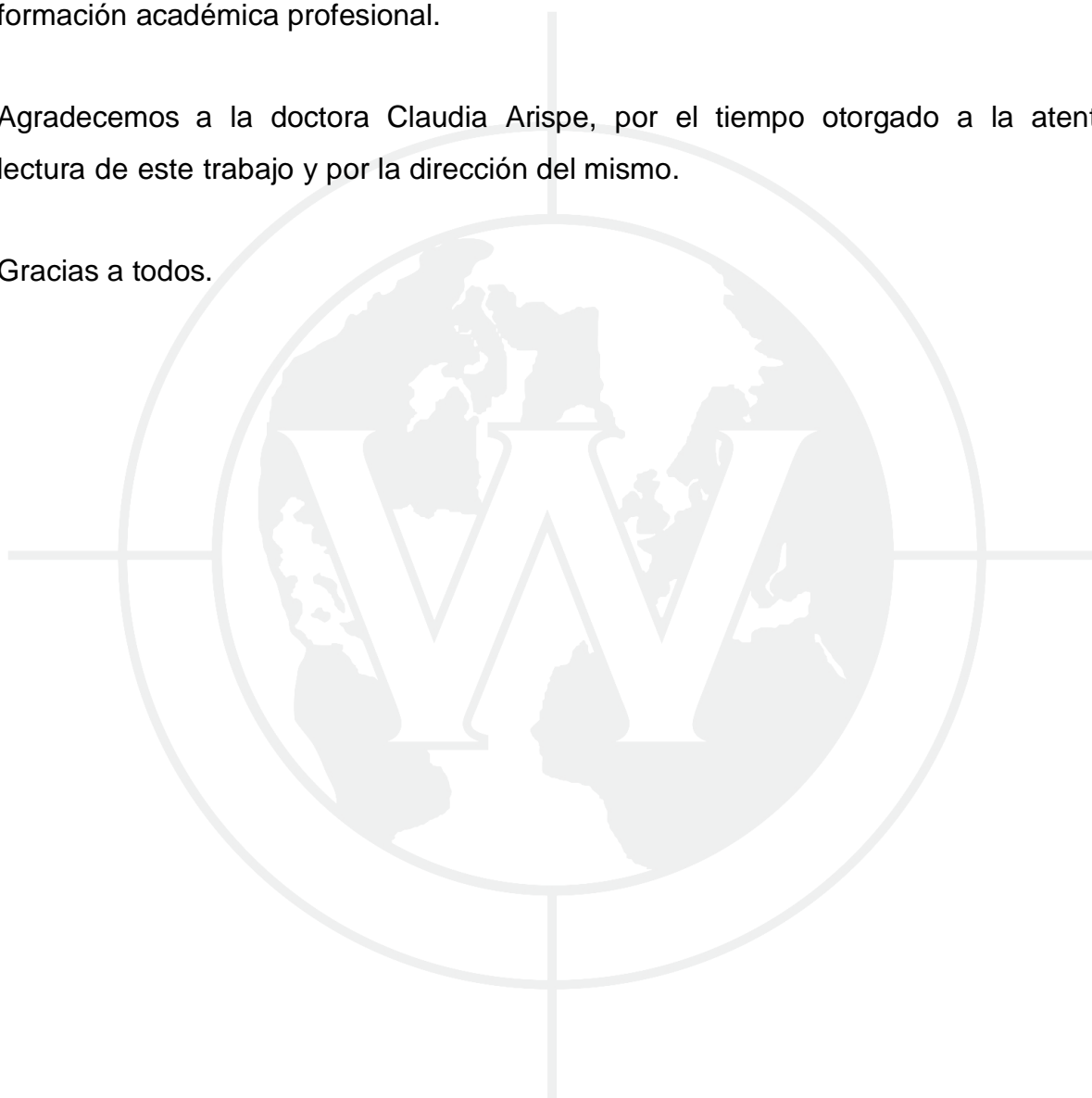


## AGRADECIMIENTO

Agradecemos a la Escuela Académico Profesional de Obstetricia de nuestra queridísima y distinguida Universidad Privada Norbert Wiener, por haber confiado en nuestra persona; por brindarnos las herramientas necesarias a lo largo de nuestra formación académica profesional.

Agradecemos a la doctora Claudia Arispe, por el tiempo otorgado a la atenta lectura de este trabajo y por la dirección del mismo.

Gracias a todos.



## ÍNDICE

	Pág.
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	
1.1. Planteamiento del problema	08
1.2. Formulación del problema	09
1.3. Justificación	10
1.4. Objetivos	11
1.4.1. Objetivo general	11
1.4.2. Objetivos específicos	11
<b>II. MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes	13
2.2. Base teórica	16
2.2.1. Adolescencia	16
2.2.2. Infecciones de transmisión sexual	16
2.2.3. Infección por VIH	17
2.2.4. Diagnóstico	18
2.2.5. Transmisión del VIH	19
2.2.6. Relación entre las ITS y el VIH	19
2.2.7. Factores de riesgo	20
2.2.8. Prevención del VIH	21
2.3. Terminología básica	22
2.3.1. VIH	22
2.3.2. Sida	22
2.3.3. Factores de riesgo	22
2.3.4. Medidas de prevención	23
2.4. Hipótesis	23
2.5. Variables de estudio	23
<b>III. DISEÑO METODOLÓGICO</b>	
3.1. Tipo de estudio y nivel de investigación	25
3.2. Población y muestra	25
3.2.1. Ámbito de investigación	25

3.2.2. Tipo de muestreo	25
3.2.3. Criterios de inclusión	25
3.2.4. Criterios de exclusión	26
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	26
3.4. Procesamiento de datos y análisis estadístico	27
3.5. Aspectos éticos	28
3.5.1. Confidencialidad	28
3.5.2. Consentimiento informado	28
3.5.3. Veracidad	28
<b>IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b>	
4.1. Resultados	29
4.2. Discusión	40
<b>V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	
5.1. Conclusiones	43
5.2. Recomendaciones	43
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	44
<b>ANEXOS</b>	48

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas	29
Tabla 2. Relación entre las características sociodemográficas	30
Tabla 3a. Relación entre los factores de riesgo	31
Tabla 3b. Relación entre los factores de riesgo	32
Tabla 4. Relación entre la búsqueda de información sobre el VIH/sida	33
Tabla 5. Relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH/sida	34
Tabla 6. Relación entre los factores de riesgo sobre VIH/sida	36
Tabla 7. Relación sobre los conocimientos sobre prevención de VIH/sida	37
Tabla 8. Nivel de conocimientos, factores de riesgo y medidas de prevención sobre VIH/sida	38
Anexo 1	48
Anexo 2	51
Anexo 3	52
Tabla-anexo 4	54
Tabla-anexo 5	55
Tabla-anexo 6	55
Tabla-anexo 7	56

## RESUMEN

**Objetivo:** determinar el nivel de conocimientos sobre VIH/sida, factores de riesgo y medidas de prevención en estudiantes adolescentes de dos instituciones educativas de la ciudad de Lima en el año 2012.

**Materiales y métodos:** estudio observacional, analítico y comparativo. Se incluyeron dos grupos: grupo A, de 115 estudiantes (Institución Educativa Particular San José); y grupo B, de 115 estudiantes (Institución Educativa Nacional Antenor Orrego Espinoza). El análisis inferencial utilizó la prueba t de Student para muestras independientes y la prueba de independencia chi-cuadrado.

**Resultados:** el nivel de conocimientos acerca del VIH/sida fue regular en ambas instituciones, con 68,7% en el colegio nacional y 61,7 % en el colegio particular. Los conocimientos sobre factores de riesgo fueron altos en el colegio nacional, con 35,7 %, y regulares en el colegio particular, con 35,7 %. Respecto de conocimientos sobre prevención del VIH, fueron regulares, con 53,9 %, en el colegio nacional, mientras que en el particular fueron altos, con 60 %. Acerca del nivel de conocimientos, factores de riesgo y medidas de prevención sobre VIH/sida, la calificación fue de regular, con 81,7 %, en el colegio nacional, y 71,3 % en el particular. Estas variables no tienen relación ( $p = 0,118$ ).

**Conclusiones:** el nivel de conocimientos sobre el VIH/sida y el conocimiento sobre factores de riesgo del VIH/sida en el colegio nacional es mayor que en el particular, a excepción del nivel de prevención, que es mayor en el colegio particular.

**Palabras clave:** VIH; sida; factores de riesgo; medidas de prevención.



## I. INTRODUCCIÓN

### 1.1. Planteamiento del problema

Actualmente, las infecciones de transmisión sexual (ITS), entre ellas el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), se presentan frecuentemente en la población de adolescentes y jóvenes, lo cual evidencia un panorama alarmante en la salud sexual y reproductiva de la juventud a nivel mundial. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2007 se estimó que 33,2 millones de personas vivían con el VIH. De estas, 420 000 eran jóvenes menores de 15 años. Esta problemática se convierte en la cuarta causa de mortalidad en el mundo. Durante 2007 se registraron 2,7 millones de nuevos casos de infección por el VIH y dos millones de muertes relacionadas con el sida, según el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA). Asimismo, en 2008 la Unesco estimó que para el año 2030 más de 40 millones de adolescentes de todo el mundo podrían contraer el virus, dato que indica que realmente es de importancia trabajar en la prevención de dicho diagnóstico<sup>4,14</sup>.

A nivel mundial, el número de menores de 15 años que viven con el VIH aumentó de 1,6 millones en el año 2001 a 2 millones en el año 2007. Los jóvenes de 15 a 24 años representan el 45 % del total de nuevas infecciones por el VIH en adultos, y gran cantidad de jóvenes aún no cuentan con información completa y exacta acerca de cómo evitar la exposición al virus<sup>4</sup>.

En el Perú, en el año 2008 se estimaban 76 000 casos de VIH; en el año 2010, es decir, a 27 años de la aparición del primer caso de sida en el Perú, el Ministerio de Salud (Minsa) registró 38 867 casos de VIH y 25 666 de sida<sup>16</sup>.

Los escolares adolescentes son vulnerables al VIH por muchas razones, principalmente por la actividad sexual que se inicia a temprana edad. Esta es una práctica común en ambos sexos, pero lo es en particular en los varones. Así, mientras la primera unión se da en promedio a los 24,5 años, la primera relación sexual ocurre a los 16,8 años; es decir, más de siete años antes. En Lima Metropolitana, la edad de la primera unión es 25,4 años y la primera



relación sexual es 15,2 años. El patrón parece ser el inicio de la actividad sexual durante la adolescencia intermedia, entre los 15 y 17 años, a nivel nacional<sup>16,17</sup>.

En el año 1996 se exploraron por primera vez en el Perú los procesos de la salud sexual y reproductiva en población de varones, tales como fecundidad, nupcialidad, participación en la salud sexual y reproductiva de su pareja, uso de métodos anticonceptivos, conocimientos sobre VIH e ITS, comportamientos de riesgo frente a VIH e ITS, entre otros, encontrándose como principal vía de transmisión la sexual, con 97 % de los casos, seguida de la transmisión vertical de madre a hijo, con 2 %, y, en tercer lugar, la transmisión sanguínea, con el 1 % de los casos<sup>16</sup>.

Investigaciones recientes revelan que los conocimientos sobre la sexualidad y la prevención del VIH/sida en adolescentes y jóvenes son superficiales y no llevan a un cambio de actitudes o a conductas efectivamente protegidas en todas y cada una de las relaciones sexuales<sup>19</sup>. En Latinoamérica y el Caribe, solo el 4 % de jóvenes no escolarizados y el 38 % de los escolarizados tienen acceso a educación sobre prevención; por ende, tienen escaso conocimiento acerca del tema<sup>18</sup>.

Según la Encuesta Nacional de Estadística del Perú en el año 2008, el 81,3 % de las personas entrevistadas han escuchado acerca del VIH, y el 98 % acerca del sida. Pero la mayor exposición a la información de estos conocimientos se da en los jóvenes, en comparación con los adultos, y especialmente en zonas urbanas; en zonas rurales existe bajo conocimiento, tanto en varones como en mujeres, con un 58,5 %<sup>16</sup>.

Por todo lo mencionado, es importante tener información acerca de los conocimientos, factores de riesgo y medidas de prevención sobre el VIH/sida en los estudiantes adolescentes de dos instituciones educativas de la ciudad de Lima.

## 1.2. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de conocimientos, factores de riesgo y medidas de prevención sobre el VIH/sida en estudiantes adolescentes de dos instituciones educativas de la ciudad de Lima, en 2012?

### 1.3. Justificación

El VIH/sida es uno de los principales problemas de salud en el mundo y constituye la cuarta causa de mortalidad a escala global. El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida) es el resultado a largo plazo de la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH). Este virus ataca el sistema inmunitario o de defensas del organismo, ocasionando un deterioro del mismo, y lo convierte en vulnerable a infecciones oportunistas, tumores y otras enfermedades. Además de verse infectado el sistema inmunológico, el VIH puede infectar también el sistema nervioso, dañar el cerebro y la médula espinal, generando cambios en la personalidad y anomalías psicológicas<sup>19,20</sup>.

El inicio cada vez más temprano de las relaciones sexuales, el número de parejas, la falta generalizada del uso de los medios de protección y el entorno social hacen de los adolescentes una población en riesgo de contraer el VIH o de aumentar la probabilidad de enfermar<sup>23,28</sup>.

Se ha analizado que en los colegios nacionales el tipo de educación es diferente del de los colegios particulares, ya que los estratos socioeconómicos son distintos.

Los conocimientos sobre la sexualidad y la prevención del sida en adolescentes y jóvenes son superficiales, y no conllevan a un cambio de actitudes o a conductas efectivamente protegidas en toda esta población, la cual se encuentra más vulnerable en cada una de las relaciones sexuales<sup>24,28</sup>. Se ha reportado que el 30 % de personas reconocidas como portadores de VIH+, en el grupo de 20-29 años, se contaminó durante su adolescencia, considerando el período prolongado de latencia entre la seroconversión en VIH y las manifestaciones del sida, que puede durar entre dos y once años<sup>25</sup>.

Diferentes estudios evidencian que los adolescentes conforman el 20 % del total de la población mundial, del cual el 85 % vive en países en vías de desarrollo, donde se da poca importancia a los problemas propios de esta edad y en los que se evidencia que el número de adolescentes con VIH/sida ha ido en aumento<sup>22</sup>.

La salud sexual y reproductiva ha sido considerada casi exclusivamente en

función de la población femenina, y en particular de las mujeres en edad reproductiva. Por ello, la investigación y los servicios de salud correspondientes fueron orientados de manera sesgada hacia este grupo. Actualmente, la mirada es inclusiva, y cuando se habla de salud sexual y reproductiva, todos los seres humanos —varones y mujeres— deben ser considerados<sup>6</sup>.

Por otro lado, el hecho de que no exista tratamiento curativo hace que la divulgación de la información y las medidas preventivas sean las únicas medidas que puedan frenar la propagación de esta enfermedad<sup>22</sup>. En el Perú, los casos de sida se producen entre los 19 y 29 años de edad; en la mayoría, el contagio del VIH se produjo durante la adolescencia (97 %)<sup>3</sup>.

Por estas razones, determinar el nivel de conocimientos, factores de riesgo y medidas de prevención sobre el VIH/sida en estudiantes adolescentes de dos instituciones educativas (particular y nacional) es la motivación fundamental para la realización de esta investigación, pues se quiere comparar el nivel de conocimientos y establecer si de alguna manera el nivel socioeconómico está relacionado con el tipo de educación que reciben los estudiantes; otra de las razones es que no existen muchos trabajos de investigación enfocados en esta población, y se considera que es de suma importancia, pues el VIH/sida constituye la cuarta causa de mortalidad a escala global.

## **1.4. Objetivos**

### **1.4.1. Objetivo general**

Determinar el nivel de conocimientos, factores de riesgo y medidas de prevención sobre el VIH/sida en estudiantes adolescentes de dos instituciones educativas de la ciudad de Lima, en 2012.

### **1.4.2. Objetivos específicos**

- Determinar el nivel de conocimientos sobre el VIH/sida en la población de estudio.

- Determinar los conocimientos sobre los factores de riesgo del VIH/sida en la población de estudio.
- Determinar los conocimientos sobre las medidas de prevención del VIH/sida en la población de estudio.



## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

Macchi M *et al.*, en su investigación *Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del VIH/sida en jóvenes de nivel medio de educación del área metropolitana, Paraguay*, establecieron como objetivo indagar acerca de los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el VIH/sida en jóvenes estudiantes de educación secundaria de colegios públicos y privados de las ciudades de Asunción y Lambaré. La investigación fue observacional, analítica, prospectiva y de corte transversal. Se aplicó una encuesta voluntaria, autoadministrada, a estudiantes de 1.º, 2.º y 3.º de secundaria de colegios de la capital. Se analizaron un total de 336 encuestas y se obtuvo como resultado una edad media de 16 años, de la cual 52 % de la población fue masculina y 48 %, femenina. La fuente de información citada con más frecuencia, y la más importante, fue la escuela. El 42,4 % refirió que tuvo relaciones sexuales: varones, 56,5 %; y mujeres, 27 %. La edad media de iniciación sexual fue 14,6 años; 72 % de los varones se iniciaron sexualmente antes de los 15 años. El 55 % refirió utilizar preservativo en relaciones ocasionales y el 71,3 % sabía dónde recurrir en situaciones de riesgo. Se concluyó que los jóvenes se encuentran en situación de riesgo de contraer el VIH/sida (Macchi M *et al.* 2008)<sup>1</sup>.

Fajardo E, en su investigación *Conocimientos y comportamientos sexuales en torno al VIH/sida en la población de estudiantes de pregrado de la universidad Santa María La Antigua*, tuvo por objetivo determinar si el nivel de conocimientos en torno al VIH/sida se asocia a las conductas sexuales de riesgo de contraer VIH/sida. El tipo de estudio fue descriptivo-correlacional, con un diseño no experimental transversal. Para ello se realizó una investigación de tipo encuesta por muestreo. La muestra estuvo conformada por un 46 % de mujeres y un 45 % de hombres; el resto no especificó su sexo. Resultados: el 68 % de la muestra correspondió a jóvenes entre los 16 y los 20 años de edad; los jóvenes de 16 a 25 años constituyeron el 91 % de la muestra. La edad promedio de la muestra fue de 21 años. La mitad de la muestra correspondía a 19 años



o menos, presentándose edades bajas, como 16 años; la mayor edad declarada fue de 48 años. En cuanto al estado conyugal, la mayoría declaró soltería: 92 %. Igualmente, la mayoría de los jóvenes declaró pertenecer a alguna denominación religiosa. Aproximadamente el 84 % de la muestra se declaró católico. Se concluye que el comportamiento de riesgo de contraer el VIH fue medido mediante la respuesta a 11 indicadores (Fajardo E 2006)<sup>2</sup>.

Uribe *et al.*, en su investigación *Factores de riesgo para la infección por VIH/sida en adolescentes y jóvenes colombianos*, tuvieron como objetivo identificar los conocimientos, actitudes, susceptibilidad y autoeficacia en adolescentes y jóvenes, entre los 10 y 23 años, de instituciones educativas públicas de diferentes ciudades de Colombia. Se estableció un diseño no experimental exploratorio descriptivo. Se les aplicó la Escala VIH/sida-65 y la Escala de Autoeficacia (SEA-27). Se evaluó una muestra de 978 adolescentes con 6 a 11 grados de educación básica secundaria. Resultados: de los adolescentes encuestados, más del 50 % había recibido información sobre transmisión y prevención del VIH/sida; sin embargo, los conocimientos adquiridos no se reflejaban en las prácticas y continuaban presentando ideas erróneas sobre el tema. También se encontró que, a medida que aumenta la edad, disminuyen los conocimientos, actitudes, susceptibilidad y autoeficacia frente al VIH/sida (Uribe *et al.* 2010)<sup>4</sup>.

Mosquera y Mateus, en su investigación *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos de planificación familiar, VIH/sida y el uso de los medios de comunicación en jóvenes*, establecieron como objetivo identificar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos de planificación familiar, ETS-VIH/sida y consumo de medios de comunicación entre adolescentes escolarizados de 12 a 18 años en Palmira, Colombia. La investigación tuvo dos componentes: el cuantitativo, donde se realizó un estudio de prevalencia a través de un muestreo aleatorio sistemático; y el cualitativo, para el que la información fue recogida a través de grupos focales y entrevistas con jóvenes de entre 12 y 18 años, con una muestra de 232 jóvenes de 30 instituciones educativas de Palmira, Colombia, zona urbana en la que se encontraron conocimientos inadecuados acerca de los métodos de planificación familiar, lo cual podría conllevar a que no sean usados. Tanto en el conocimiento (81,9 %) como en el uso de los métodos de planificación

familiar (MPF), sobresalió el condón. Existen vacíos de conocimientos sobre las maneras de infección y de las formas de evitar el contagio de las ETS-VIH/sida. También existen vacíos en los conocimientos sobre las formas de transmisión y prevención del VIH/sida. Cuando se preguntó acerca de los riesgos de las relaciones sexuales sin protección, la preferencia por no usar el preservativo durante las relaciones sexuales indica una baja percepción de riesgo de transmisión del VIH entre los jóvenes (Mosquera y Mateus 2003)<sup>5</sup>.

Vinaccia S *et al.*, en su trabajo *Conductas sexuales de riesgo para la infección por VIH/sida en adolescentes colombianos*, investigaron los factores de riesgo para contraer el VIH/sida en adolescentes de ambos géneros. Evaluaron a 300 adolescentes de los grados 10 y 11 de colegios públicos y privados. Los resultados demuestran que hay baja información sobre los riesgos del VIH/sida, además de una baja percepción de vulnerabilidad (especialmente en los hombres) y una actitud poco sensible o solidaria ante los afectados por el VIH/sida (Vinaccia S *et al.* 2007)<sup>6</sup>.

Catacora F *et al.*, en su investigación *Conocimientos sobre VIH/sida y prácticas sexuales de escolares de Tacna, Perú, 2004*, establecieron como objetivo determinar el nivel de conocimientos sobre el VIH/sida y las prácticas sexuales de los escolares de 14 a 17 años de la ciudad de Tacna, Perú. El estudio fue transversal, con un muestreo probabilístico bietápico por conglomerados en instituciones educativas nacionales y privadas. Se incluyeron 399 escolares que respondieron a una encuesta autoaplicada; el nivel de conocimientos fue clasificado en inadecuado, regular y adecuado, según el puntaje obtenido. Se establecieron las diferencias usando chi-cuadrado y U de Mann-Whitney, según correspondiera. Los resultados fueron que el nivel de conocimiento fue regular para la mayoría de adolescentes (46,4 %); los varones tuvieron mayor puntaje que las mujeres ( $p < 0,05$ ); el inicio de relaciones sexuales fue a los 14,1 años en los varones y 15,4 años en las mujeres; uno de cada tres varones (34,7 %; IC95: 27,3-42,0) refirió haber tenido relaciones sexuales, a diferencia de con las mujeres (8,5 %; IC95: 4,6-12,4), entre las que fue una de cada doce ( $p < 0,001$ ). De estos, el 30 % (IC95 %: 19,3-40,7%) manifestó no haber usado preservativos en sus relaciones sexuales, sin diferencias según sexo. La información sobre



el VIH/sida es recibida principalmente de folletos (69,4 %), televisión (64,2 %) y de sus profesores (62,2 %). Concluye que el nivel de conocimiento sobre el VIH/sida de los escolares de Tacna es regular, con inicio precoz de relaciones sexuales y uso limitado de preservativos, mostrando riesgo de contraer la infección a temprana edad (Catacora F *et al.* 2004)<sup>3</sup>.

## **2.2. Base teórica**

### **2.2.1. Adolescencia**

La adolescencia es definida por la OMS como el período de la vida que transcurre entre los 10 y los 19 años. Es la etapa de cambios físicos y psicológicos, la transición entre la niñez y la edad adulta. Representa una etapa del ciclo vital con características particulares. Esta etapa tiene una elevada tendencia a situaciones de riesgo (adicciones, accidentes, circunstancias violentas, entre otras)<sup>8</sup>.

La OMS y el MINSA dividen la etapa de la adolescencia en dos: adolescencia temprana (10-14 años), en la que se produce la rápida aceleración del crecimiento corporal, y adolescencia tardía (15-19 años), en la que el desarrollo puberal está casi completo. Se observa gran interés por la sexualidad<sup>8,9</sup>.

### **2.2.2. Infecciones de transmisión sexual**

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son un grupo de enfermedades que se adquieren fundamentalmente por contacto sexual. Afectan a personas de cualquier edad, aunque son los adolescentes y los jóvenes adultos los grupos poblacionales más afectados. Se presentan con mayor frecuencia en aquellos individuos que mantienen conductas y actitudes sexuales riesgosas: tener más de una pareja sexual, practicar coito de forma no segura, no usar preservativo, entre otras.

Se transmiten también a través del uso compartido de jeringuillas contaminadas o por contacto con la sangre; algunas de ellas pueden transmitirse durante el embarazo, es decir, de la madre al hijo.

La mayor parte de las enfermedades de transmisión sexual son causadas por dos tipos de gérmenes: bacterias y virus, pero algunas también son causadas por hongos y protozoos<sup>10,11</sup>.

### 2.2.3. Infección por VIH

El virus de inmunodeficiencia humana (VIH) es el virus que causa el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida). La infección por el VIH puede tratarse con medicamentos para que los pacientes se sientan mejor y prolonguen su vida. Sin embargo, no existe una cura para ni la infección por el VIH ni para el sida.

La infección por el VIH puede dividirse en tres fases:

- Infección primaria: de 3 a 6 semanas de duración.
- Período latente: puede durar de 7 a 10 años.
- Fase final: corresponde a la enfermedad (sida) propiamente dicha<sup>10</sup>.

Una vez que el VIH penetra en el organismo, se produce una serie de hechos sucesivos que solo se podrán retrasar, y eventualmente detener, mediante la administración de la terapia antirretroviral. Estos hechos, de no producirse ninguna intervención externa, son los que constituyen la historia natural de la infección por el VIH.

#### 2.2.3.1. Síndrome retroviral agudo

Es el evento inicial. Se produce a las dos o tres semanas de la primera infección. La mayor parte de las veces pasa desapercibido, porque los síntomas son muy poco aparentes o porque se confunden con un síndrome gripal. La sintomatología habitual puede incluir fiebre, adenopatías, faringitis, erupción cutánea, astenia, mialgias, diarrea, cefalea, náuseas, vómitos, pérdida de peso y, en ocasiones, aparición de infecciones oportunistas (como candidiasis oral) o complicaciones neurológicas provocadas por el propio VIH. El 1 % de los pacientes recibe un diagnóstico en ese momento. Este síndrome retroviral dura

unas dos a tres semanas y la persona se recupera espontáneamente, produciéndose en ese tiempo la seroconversión, es decir, la aparición de anticuerpos frente al VIH, cuya detección sirve para realizar el diagnóstico con las pruebas de tamizaje y las confirmatorias. Tras la primera infección, con o sin síndrome retroviral agudo y seroconversión, se inicia el período de infección crónica asintomática, cuya duración media es de 8 años. Durante esta fase se produce el deterioro progresivo del sistema inmunológico, cuya expresión más específica es la reducción paulatina de los linfocitos CD4, reducción que se acelera desde uno o dos años antes de que aparezcan las infecciones oportunistas más graves, definatorias del sida, que es la siguiente fase. En esta fase es importante realizar un diagnóstico precoz para evitar que la persona llegue a niveles de CD4 bajos y se puedan iniciar todas las medidas para evitar la aparición de enfermedades oportunistas, en especial las más graves que definen sida.

#### **2.2.3.2. Fase de síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida)**

Cuando una persona no es tratada oportunamente, y los linfocitos CD4 están por debajo de  $200/\text{mm}^3$ , existe un daño extremadamente importante del sistema inmune, que permite la aparición progresiva de enfermedades oportunistas: toxoplasmosis, criptococosis, criptosporidiasis, candidiasis esofágica, determinados tumores, caquexia y complicaciones neurológicas.

#### **2.2.4. Diagnóstico**

El diagnóstico de la infección se realiza por a) demostración de los anticuerpos anti-VIH, b) detección directa del VIH o de alguno de sus componentes o c) ambos.

Los anticuerpos anti-VIH suelen aparecer en la circulación entre 2 y 12 semanas después de la infección; las pruebas utilizadas para el diagnóstico son las siguientes:

**Prueba rápida:** método para la detección de anticuerpos contra el VIH en

suero, plasma o sangre total y fluido oral. Es fácil de realizar y el resultado presuntivo está disponible entre 20 y 40 minutos<sup>12</sup>.

**Elisa:** prueba convencional de detección enzimática del VIH; su sensibilidad supera el 99,5 %. Consiste en un equipo convencional de la prueba de Elisa, que contiene los antígenos del VIH-1 y del VIH-2<sup>25</sup>.

**Western Blot:** prueba de confirmación más utilizada, en la que múltiples antígenos del VIH de peso molecular diferente y bien caracterizado despiertan la producción de anticuerpos específicos. La prueba se considera negativa cuando no existen bandas a pesos moleculares<sup>12</sup>.

### 2.2.5. Transmisión del VIH

La infección con VIH puede producirse a través de lo siguiente:

- Fluidos corporales, que incluyen semen y secreciones vaginales (por el contacto sexual con una persona infectada), y la sangre. No existen pruebas de que la infección por el VIH se transmita a través de la saliva o la picadura de mosquitos.
- Sangre infectada cuando se comparten agujas para la inyección de drogas o por pinchazos accidentales con una aguja contaminada con sangre infectada.
- Sangre y productos de la sangre infectados a través de transfusión.
- Las mujeres con infección por el VIH pueden transmitir el virus a sus bebés durante el embarazo o el parto, o a través de la leche materna<sup>11</sup>.

### 2.2.6. Relación entre las ITS y el VIH

Actualmente existen evidencias que relacionan las ITS con la infección por el VIH; es por ello que los servicios de salud dedicados a la atención de las personas con ITS constituyen lugares fundamentales para abordar de forma integral a las poblaciones en riesgo de adquirir el VIH. Las ITS y el VIH comparten varias características en común:

- Vías de transmisión.

- Estigma y discriminación.
- Estrategias de prevención y promoción de la salud.
- Seguimiento por parte de los programas de control.

La interacción más importante está representada por el efecto facilitador de las ITS en la transmisión del VIH. Muchos estudios reflejan que las ITS ulcerativas (sífilis, herpes, chancroide) y las no ulcerativas (gonorrea, clamidia, tricomoniasis, vaginosis bacteriana) incrementan la posibilidad de transmisión del VIH de dos a nueve veces. Las ITS facilitan la transmisión del VIH por los motivos expuestos a continuación:

**a) Ruptura de barreras epiteliales de órganos genitales internos y externos:**

- Ruptura de epitelio en úlceras genitales.
- Erosiones microscópicas en el cérvix de mujeres con gonorrea, tricomoniasis o infección por clamidia.
- Disminución de la función de barrera protectora de la piel por sensibilización, aun al curar las lesiones.

**b) Mayor concentración de células como linfocitos y monocitos en los procesos inflamatorios de los genitales:**

- Aumento de la susceptibilidad de las personas no infectadas, debido a la mayor cantidad de células blanco para el VIH en las zonas donde están instalados los procesos inflamatorios.
- Aumento de la infecciosidad de las personas, debido al incremento de células infectadas por el VIH en las zonas donde están los procesos inflamatorios.

**c) Mayor concentración de virus en las secreciones<sup>12</sup>.**

### **2.2.6. Factores de riesgo**

Los factores de riesgo son los componentes, circunstancias y características de la persona que hacen que exista una mayor probabilidad de adquirir una enfermedad. Entre los factores de riesgo más importantes para



contraer el VIH cabe citar la insuficiencia ponderal, las prácticas sexuales de riesgo, la hipertensión, el consumo de tabaco y alcohol, el agua insalubre, las deficiencias del saneamiento y la falta de higiene. Un factor de riesgo es cualquier característica o circunstancia detectable de una persona o grupo de personas que se sabe asociada con un aumento en la probabilidad de padecer, desarrollar o estar especialmente expuesto a un proceso mórbido<sup>29</sup>.

### 2.2.7. Prevención del VIH

Considerando que la forma más frecuente de transmisión del VIH es la vía sexual (que implica penetración), las medidas preventivas para disminuir el riesgo de transmisión son las mencionadas a continuación:

**Sexo seguro.** Toda relación sexual que no implique ningún tipo de penetración, ya sea vaginal, anal u oral, es una relación sexual segura y no tiene implicaciones para la transmisión del VIH o de ITS; besos apasionados, abrazos, caricias y masturbación mutua son también una forma de relación sexual.

**Sexo protegido.** Toda penetración anal o vaginal, o en el sexo oral, donde desde el principio hasta el fin se utilice condón, es una relación sexual protegida. Impedir el intercambio de fluido vaginal o semen; evitar recibir semen en la boca; y, en general, impedir el contacto de las mucosas, previene la infección y reinfección por VIH e ITS. Es muy importante que cada vez que se realice una penetración se use un nuevo condón; si en las relaciones sexuales se utilizan juguetes sexuales (como dildos), es necesario también colocarles condones, en especial cuando estos se comparten; de la misma manera cuando se mantienen relaciones sexuales en grupo: para cada persona se debe usar un nuevo condón.

**Condomes/preservativos/lubricantes.** Es necesario tomar en cuenta las siguientes recomendaciones para la adquisición y uso del condón:

- Comprar en un sitio confiable para asegurar su calidad.
- Fecha de expiración: verificar la fecha tomando en cuenta que un preservativo es elaborado para cuatro o cinco años.
- Si no existe fecha de expiración, considerar una validez de tres años después de la fecha de elaboración.

- Verificar la integridad del empaque, que tenga burbuja de aire en él (que esté inflado).
- Fijarse que sea de látex natural o silicón.
- Que no tenga espermicidas.
- No debe guardarse en la billetera (con el calor del cuerpo y la presión se dañan); es preferible llevarlo en un estuche adecuado, en el que no esté sujeto a presiones ni cambios de temperatura<sup>13,15,21</sup>.

## **2.3. Terminología básica**

### **2.3.1. VIH**

El virus de inmunodeficiencia humana (VIH) es un virus que ataca el sistema de defensas del cuerpo. Con el tiempo, el virus debilita las defensas de la persona contra la enfermedad, dejándola vulnerable a muchas infecciones y formas de cáncer que no se desarrollarían en personas saludables. Hay personas con infección de VIH que no tienen ningún síntoma; algunas tienen problemas menores de salud y otras tienen el sida completamente desarrollado<sup>13,19</sup>.

### **2.3.2. Sida**

El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida) es la etapa final de la infección con el VIH. Significa que el sistema inmunológico está seriamente dañado. A menudo la persona ya ha sido diagnosticada con una infección que amenaza la vida o con un cáncer. Puede tomar hasta 10 años o más, desde el momento inicial de la infección con el VIH, hasta llegar a ser diagnosticado con sida<sup>19,25</sup>.

### **2.3.3. Factores de riesgo**

Los factores de riesgo son los componentes, circunstancias o características de la persona que hacen que exista una mayor probabilidad de adquirir o tener una enfermedad<sup>29</sup>.



### 2.3.4. Medidas de prevención

Es la adopción de medidas encaminadas a impedir que se produzcan deficiencias físicas, mentales y sensoriales (prevención primaria), o a impedir que las deficiencias, cuando se han producido, tengan consecuencias físicas, psicológicas y sociales negativas<sup>30</sup>.

### 2.4. Hipótesis

**H<sub>1</sub>:** es probable que el nivel de conocimiento sobre el VIH/sida (factores de riesgo y medidas de prevención) sea alto en los estudiantes adolescentes de la institución educativa particular, en relación a los estudiantes de la institución educativa nacional.

**H<sub>0</sub>:** es probable que el nivel de conocimiento sobre el VIH/sida (factores de riesgo y medidas de prevención) no sea alto en los estudiantes adolescentes de la institución educativa particular, en relación a los estudiantes de la institución educativa nacional.

### 2.5. Variables de estudio

#### a) Sociodemográficas

- Edad.
- Grado escolar.
- Distrito de procedencia.
- Tipo de colegio.

#### b) Conocimientos sobre el VIH/sida

- Conocimiento sobre definición de ITS.
- Conocimiento sobre el VIH/sida.
- Conocimiento sobre vías de transmisión.
- Conocimiento sobre signos del VIH/sida.

- Conocimiento sobre tratamiento del VIH/sida.
- Medios de información (dónde recibió la información).

### **c) Conocimiento sobre factores de riesgo**

- Inicio de relaciones coitales.
- Número de parejas sexuales.
- Conocimientos sobre factores de riesgo para VIH/sida.

### **d) Conocimiento sobre medidas de prevención de VIH/sida**

- Conocimientos de medidas de prevención para VIH/sida.
- Uso de preservativo.
- Uso de jeringas.

### **e) Comportamiento sobre su sexualidad**

### III. DISEÑO METODOLÓGICO

#### 3.1. Tipo de estudio y nivel de investigación

El tipo de estudio es observacional, de diseño analítico, comparativo.

#### 3.2. Población y muestra

En este estudio se trabajará con el total de población, estudiantes de 3.º, 4.º y 5.º año de secundaria de dos instituciones educativas: 115 estudiantes de una institución educativa particular y 115 estudiantes de una institución educativa nacional, en los meses de septiembre y octubre de 2012; el tamaño de la población es de 230 estudiantes, procedentes de tres salones de las dos instituciones educativas.

##### 3.2.1. Ámbito de investigación

La presente investigación se realizará en dos instituciones educativas: la parroquial, San José (Institución Educativa Particular) y Antenor Orrego Espinoza (Institución Educativa Nacional).

##### 3.2.2. Tipo de muestreo

Se utilizará el muestreo probabilístico, de tipo aleatorio simple, en el que se podrán usar técnicas aleatorias en la elección de la muestra.

##### 3.2.3. Criterios de inclusión

- Alumno de 3.º, 4.º y 5.º grado de secundaria del centro educativo particular.
- Alumno de 3.º, 4.º y 5.º grado de secundaria del centro educativo nacional.
- Alumno que asista el día de la encuesta.
- Alumno que acepte realizar la encuesta.

- Alumno matriculado el año académico 2012.

#### 3.2.4. Criterios de exclusión

- Alumno de 1.º y 2.º grado de secundaria del centro educativo particular.
- Alumno de 1.º y 2.º grado de secundaria del centro educativo nacional.
- Alumno que no asista el día de la encuesta.  
Alumno que no acepte realizar la encuesta.

#### 3.3. Técnica e instrumento de recolección de datos

Las dos instituciones educativas, particular y nacional, facilitarán los datos requeridos en este estudio. Esto permitirá obtener resultados del nivel de conocimientos de los alumnos de 3.º, 4.º y 5.º de secundaria.

Se solicitará el permiso correspondiente al director y a los alumnos de las instituciones educativas, para que proporcionen la toma de encuestas en la población designada. Para ello, se realizará una encuesta en dicho centro de estudios —tomando en cuenta los criterios establecidos—, se procederá a la recolección de datos y, finalmente, se procesarán los datos según la operacionalización de variables.

El instrumento que se utilizará para la recolección de datos es una encuesta, descrita de la siguiente manera: datos generales; factores de riesgo en los adolescentes; nivel de conocimientos sobre VIH/sida; nivel de conocimientos sobre factores de riesgo; y, finalmente, conocimientos sobre prevención. Este instrumento se encuentra en el anexo 1. El instrumento fue validado por el juicio de seis expertos; el resultado de la prueba binomial es significativo ( $p = 0,0156$ ), por lo que se consideran coincidentes la opinión de todos los juicios de los expertos. Sobre la confiabilidad del instrumento, el Alpha de Cronbach fue de 0,78, cuyo valor es mayor de 0,5, por lo que se considera al instrumento de recolección de datos confiable.

### 3.4. Procesamiento de datos y análisis estadístico

La puntuación que se dará para el nivel de conocimientos, factores de riesgo y medidas de prevención sobre el VIH/sida se realizará utilizando el percentil 50 como puntaje mínimo, y 75 como puntaje máximo, según la puntuación de calificación de las respuestas correctas y de acuerdo al siguiente detalle:

- La puntuación de cada alumno que sea superior al percentil 75 (tercio superior) se considerará alta, refiriéndose a un buen nivel de conocimiento.
- La puntuación de cada alumno que esté comprendido entre el percentil 50 y el percentil 75 se considerará regular, refiriéndose a un nivel regular de conocimiento.
- La puntuación de cada alumno que sea menor al percentil 50 (responde menos de la mitad de preguntas) se considerará baja, refiriéndose a un bajo nivel de conocimiento.

Respecto de la puntuación de cada pregunta, se detalla a continuación:

- Cada respuesta acertada se calificará 1 (uno) y cada respuesta errada se calificará 0 (cero).
- Para medir el nivel de conocimientos sobre VIH/sida se considerará como conocimiento bajo cuando el puntaje sea menor de 9,5; se considera como conocimiento alto cuando el puntaje sea mayor de 14,25; y regular cuando sea entre esos valores.
- Para medir el nivel de conocimientos sobre factores de riesgo del VIH/sida, se considerará como conocimiento bajo cuando el puntaje sea menor de 2,5; se considera como conocimiento alto cuando el puntaje sea mayor de 3,75; y será regular cuando sea entre esos valores.
- Para medir el nivel de conocimientos sobre prevención de VIH/sida, se considerará como conocimiento bajo cuando el puntaje sea 0 o 1; se considera como alto cuando el puntaje sea 3; y regular cuando sea 2.
- En general, para determinar el nivel de conocimientos, factores de riesgo

y medidas de prevención sobre VIH/sida en conjunto, se considerará como conocimiento bajo cuando el puntaje sea menor de 13,5; se considerará como conocimiento alto cuando el puntaje sea mayor de 20,25; y será regular cuando sea entre esos valores.

- El análisis descriptivo para las variables cualitativas consiste en la estimación de las frecuencias absolutas y relativas; y para las variables cuantitativas, se estiman las medidas de tendencia central utilizando el programa de SPSS v.19.
- Para la presentación de los datos se utilizarán herramientas gráficas, principalmente el diagrama de barras y el circular.

### **3.5. Aspectos éticos**

#### **3.5.1. Confidencialidad**

En este trabajo, las investigadoras garantizarán que la recolección y utilización de datos obtenidos mediante la encuesta serán anónimos, de manera que no se solicitará la identificación de los participantes de dicho estudio. Se mantendrá la seguridad de los instrumentos de recolección de datos (custodia de las encuestas) y la reserva de la información recolectada en la base de datos.

#### **3.5.2. Consentimiento informado**

Mediante los permisos escritos necesarios que se solicitarán a las autoridades correspondientes, y el permiso de manera verbal a los participantes del estudio, se garantiza que la investigación que se llevará a cabo tendrá un fin educativo.

#### **3.5.3. Veracidad**

Las investigadoras garantizan que los datos y la información obtenidos en la encuesta no serán manipulados, de manera que los resultados no serán alterados.



## IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 4.1. Resultados

Se entrevistó a un total de 230 alumnos procedentes de dos instituciones educativas (115 alumnos de una institución educativa particular y 115 alumnos de una institución educativa nacional), con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos sobre VIH/sida, factores de riesgo y medidas de prevención, durante el año 2012.

**Tabla 1. Características sociodemográficas de los estudiantes de dos instituciones educativas en la ciudad de Lima, 2012**

Características sociodemográficas	Promedio $\pm$ DS (Mín. -Máx.)	
Edad	15,6 $\pm$ 1,2 (13-19)	
<b>Año de estudios</b>	<b>N.º</b>	<b>Porcentaje</b>
3.º de secundaria	68	29,6 %
4.º de secundaria	76	33 %
5.º de secundaria	86	37,4 %
<b>Tipo de colegio</b>		
Nacional	115	50 %
Particular	115	50 %
<b>Total</b>	<b>230</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Ficha de recolección *ad hoc*.

En el estudio se observó que la edad promedio fue 15,6  $\pm$  1,2 con un rango de 13-19. El 37,4 % de los estudiantes pertenece al 5.º año de secundaria, el 33 % es de 4.º de secundaria y el 29,6 % corresponde a 3.º de secundaria. Se seleccionaron a estudiantes de un colegio nacional y de un colegio particular (50 % de cada uno).



**Tabla 2. Relación entre las características sociodemográficas de ambas instituciones educativas en la ciudad de Lima, 2012**

Relación entre las características demográficas	Tipo de colegio				p
	Nacional		Particular		
	Promedio $\pm$ DS (Mín. -Máx.)		Promedio $\pm$ DS (Mín. -Máx.)		
Edad	15,6 $\pm$ 1,3 (13-19)		15.6 $\pm$ 1,0 (13-18)		0,732
<b>Año de estudios</b>	<b>N.º</b>	<b>%</b>	<b>N.º</b>	<b>%</b>	
3.º de secundaria	39	33,9 %	29	25,2 %	0,054
4.º de secundaria	43	37,4 %	33	28,7 %	
5.º de secundaria	33	28,7 %	53	46,1 %	
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100 %</b>	<b>115</b>	<b>100 %</b>	

Fuente: Ficha de recolección *ad hoc*.

La edad promedio en ambos colegios es similar ( $p = 0,732$ ); así, en los estudiantes del colegio nacional fue de  $15,6 \pm 1,3$ , con un rango 13-19; y del colegio particular fue de  $15,6 \pm 1,0$ , con un rango de 13-18. Pertenece a 5.º de secundaria el 28,7 % de los estudiantes del colegio nacional y el 6,1 % de estudiantes del colegio particular. Pertenece a 4.º el 37,4 % de los estudiantes del colegio nacional y el 28,7 % de los estudiantes del colegio particular.

**Tabla 3A. Relación entre los factores de riesgo de ambas instituciones educativas en la ciudad de Lima, 2012**

	Tipo de colegio				
	Nacional		Particular		
	N	%	N	%	
<b>¿Actualmente tienes una relación sentimental?</b>					
Sí	58	50,4 %	53	46,1 %	<b>0.509</b>
No	57	49,6 %	62	53,9 %	
<b>¿Has tenido relaciones sexuales?</b>					
Sí	30	26,1 %	55	47,8 %	<b>0.001</b>
No	85	73,9 %	60	52,2 %	
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100 %</b>	<b>115</b>	<b>100 %</b>	

Fuente: Ficha de recolección *ad hoc*.

Prueba chi-cuadrado (\*).

El 50,4 % de los estudiantes del colegio nacional refirieron haber tenido alguna relación sentimental, de la misma manera el 46,1 % de estudiantes del colegio particular. La relación sentimental entre ambos colegios son similares ( $p = 0,509$ ).

El 26,1 % de los estudiantes del colegio nacional y el 52,2 % de los del colegio particular refirieron haber tenido relaciones sexuales. Se refiere haber mayor frecuencia de relaciones sexuales en los colegios particulares que en el nacional ( $p = 0,001$ ).

**Tabla 3B. Relación entre los factores de riesgo de ambas instituciones educativas en la ciudad de Lima, 2012**

	Tipo de colegio		
	Nacional	Particular	
	Promedio $\pm$ DS (Mín. -Máx.)	Promedio $\pm$ DS (Mín. -Máx.)	
¿A qué edad tuvo relaciones sexuales?	14,5 $\pm$ 1,7	14,1 $\pm$ 1,0	0,252
Número de parejas sexuales	(10-17)	(10-17)	0,532

Fuente: Ficha de recolección *ad hoc*.

La edad promedio de relación sexual y el número de parejas sexuales son similares para el colegio nacional y para el particular ( $p = 0,252$  y  $p = 0,532$ , respectivamente). La edad promedio en la que empezaron a tener relaciones sexuales fue  $14,5 \pm 1,7$  en el colegio nacional y  $14,1 \pm 1,0$  en el particular. El promedio de número de parejas sexuales de los estudiantes del colegio nacional fue de  $2,1 \pm 2,8$  y del particular fue de  $2,4 \pm 2,0$ .

**Tabla 4. Relación entre la búsqueda de información sobre el VIH/sida de ambas instituciones educativas en la ciudad de Lima, 2012**

	Tipo de colegio				
	Nacional		Particular		
	N.º	%	N.º	%	
Búsqueda de información de VIH en radio	2	1,7%	3	2,6%	<b>0,651</b>
Búsqueda de información de VIH en televisión					
Búsqueda de información de VIH con los padres	13	11,3%	26	22,6%	<b>0,022</b>
Búsqueda de información de VIH en el colegio					
Búsqueda de información de VIH en Internet	21	18,3%	40	34,8%	<b>0,005</b>
Búsqueda de información de VIH en otros medios					
Búsqueda de información de VIH con profesionales de salud	32	27,8%	61	53,0%	<b>&lt; 0,001</b>
	39	33,9%	48	41,7%	<b>0,221</b>

Fuente: Ficha de recolección *ad hoc*  
Prueba chi-cuadrado (\*)

La mayor frecuencia de búsqueda de información de VIH se registra en el colegio y en Internet. También se puede concluir que existe mayor frecuencia de búsqueda de información en el colegio particular, mediante la televisión, por los padres y en el colegio, a comparación con el colegio nacional ( $p = 0,022$ ;  $p = 0,005$ ;  $p < 0,001$ ; respectivamente).

En el colegio nacional, el 33,9 % acude a Internet; el 27,8 %, al colegio; el 23,5 %, a los profesionales de la salud; y el 18,3 %, a sus padres; mientras que en el colegio particular el 53 % se informa en el colegio; el 34,8 % acude a sus padres; y el 41,7 %, a Internet.

**Tabla 5. Relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH/sida de ambas instituciones educativas en la ciudad de Lima, 2012**

Preguntas relacionadas a conocimientos sobre VIH/sida	Respuesta	Tipo de Colegio			
		Nacional		Particular	
		N.º	%	N.º	%
¿VIH significa virus de inmunodeficiencia humana?	Sí	96	83,5 %	90	78,3 %
	No	19	16,5 %	25	21,7 %
¿ITS significa infección de transmisión sexual?	Sí	110	95,7 %	108	93,9 %
	No	5	4,3 %	7	6,1 %
¿Hay diferencias entre VIH y sida?	Sí	63	54,8 %	78	67,8 %
	No	52	45,2 %	37	32,2 %
¿El VIH/sida es una infección de transmisión sexual (ITS)?	Sí	99	86,1 %	98	85,2 %
	No	16	13,9 %	17	14,8 %
¿El VIH puede contraerse por besar en la boca a una persona con sida?	Sí	35	30,4 %	7	6,1 %
	No	80	69,6 %	108	93,9 %
¿El VIH puede transmitirse por picadura de un mosquito?	Sí	40	34,8 %	44	38,3 %
	No	75	65,2 %	71	61,7 %
¿El VIH puede transmitirse de una madre infectada a su hijo por medio de la leche materna?	Sí	87	75,7 %	87	75,7 %
	No	28	24,3 %	28	24,3 %
¿Una persona puede estar infectada con VIH y no tener sida?	Sí	60	52,2 %	55	47,8 %
	No	55	47,8 %	60	52,2 %
¿Una mujer se infecta más rápido del VIH que un hombre?	Sí	55	47,8 %	16	13,9 %
	No	60	52,2 %	99	86,1 %
¿La raza negra tiene más probabilidades de contagiarse de VIH?	Sí	31	27,0 %	1	0,9 %
	No	84	73,0 %	114	99,1 %
¿Son los chimpancés portadores del VIH al igual que el hombre?	Sí	42	36,5 %	62	53,9 %
	No	73	63,5 %	53	46,1 %
¿Puede una persona infectada por el VIH tener un resultado negativo según el test de Elisa?	Sí	59	51,3 %	34	29,6 %
	No	56	48,7 %	81	70,4 %
¿Existe tratamiento para el VIH?	Sí	100	87,0 %	100	87,0 %
	No	15	13,0 %	15	13,0 %
¿Existe tratamiento para el sida?	Sí	85	73,9 %	95	82,6 %
	No	30	26,1 %	20	17,4 %
¿El Sarcoma de Kaposi es un signo que se presenta en personas con sida?	Sí	46	40,0 %	25	21,7 %
	No	69	60,0 %	90	78,3 %
¿Puede una persona portadora del VIH presentar signos o síntomas?	Sí	90	78,3 %	80	69,6 %
	No	25	21,7 %	35	30,4 %
¿Lavarse los genitales una vez realizado el acto sexual evita contraer el VIH y otras ITS?	Sí	39	33,9 %	36	31,0 %
	No	76	66,1 %	79	68,7 %
¿La píldora de emergencia protege contra el VIH/sida y otras ITS?	Sí	35	30,4 %	47	40,9 %
	No	80	69,6 %	68	59,1 %

Fuente: Ficha de recolección *ad hoc*.

Fuente: Elaborado por las investigadoras.

El 83,5 % de los estudiantes del colegio nacional y el 78,3 % del colegio particular conocen el significado de las siglas. El 95,7 % de los estudiantes del colegio nacional y el 93,9 % de los del particular refieren que hay diferencias entre VIH y sida. El 54,8 % de los estudiantes del colegio nacional y el 67,8% de los del particular respondieron que sí hay contagio de VIH por besar en la boca a una persona con sida. El 86,1 % de los estudiantes del colegio nacional y el 85,2 % de los del particular respondieron que sí hay transmisión del VIH por la picadura de mosquito. El 51,3 % de los estudiantes del colegio nacional y el 29,6 % de los del particular refieren que se puede infectar del VIH y no presentar sida. El 47,8 % de los estudiantes del colegio nacional y el 13,9 % de los del particular refieren que la mujer se infecta de VIH más rápido que el hombre. El 45,9 % de los estudiantes del colegio nacional y el 24,1% de los del particular afirmaron que el VIH puede tener un resultado negativo en un test de Elisa. El 73,9 % de los estudiantes del colegio nacional y el 82,6 % de los del particular respondieron que sí existe tratamiento para el sida. El 78,3 % de los estudiantes del colegio nacional y el 69,6 % de los del particular afirman que puede haber sintomatología en relación al VIH. El 30,4 % de los estudiantes del colegio nacional y el 40,9 % de los del particular respondieron que la píldora del día siguiente protege contra el VIH/sida y otras ITS.



**Tabla 6. Relación entre los factores de riesgo sobre VIH/sida de ambas instituciones educativas en la ciudad de Lima, 2012**

Preguntas relacionadas a conocimientos sobre factores de riesgo	Respuesta	Tipo de colegio			
		Nacional		Particular	
		N.º	%	N.º	%
¿Una persona que tiene una ITS corre más riesgo de contraer el VIH/sida?	Sí	92	80,0 %	74	64,3 %
	No	23	20,0 %	41	35,7 %
¿Cuanto mayor sea el número de parejas sexuales, mayor es el riesgo de contraer VIH/sida?	Sí	101	87,8 %	90	78,3 %
	No	14	12,2 %	25	21,7 %
¿El inicio de las relaciones sexuales a temprana edad aumenta el riesgo de contraer VIH/sida?	Sí	76	66,1 %	76	66,1 %
	No	39	33,9 %	39	33,9 %
¿Tener relaciones homosexuales aumenta el riesgo de contraer VIH?	Sí	76	66,1 %	78	67,8 %
	No	39	33,9 %	37	32,2 %
¿Las trabajadoras sexuales son una población de riesgo para contraer VIH/sida?	Sí	96	83,5 %	102	88,7 %
	No	19	16,5 %	13	11,3 %

Fuente: Ficha de recolección *ad hoc*.

El 80 % de los estudiantes del colegio nacional y el 64,3 % de los del colegio particular respondieron que una persona con ITS puede contraer VIH/sida. El 87,8 % de los estudiantes del colegio nacional y el 78,3 % de los del particular afirmaron que existe más riesgo de contraer VIH/sida cuanto mayor sea el número de parejas sexuales. El 66,1 % de los estudiantes del colegio nacional y el 67,8 % de los del particular afirmaron que tener relaciones sexuales entre homosexuales aumenta el riesgo de contraer el VIH. El 83,5 % de los estudiantes del colegio nacional y el 88,7 % de los del particular refirieron que las trabajadoras sexuales son una población en riesgo para contraer VIH/sida.



**Tabla 7. Relación sobre los conocimientos sobre prevención del VIH/sida de ambas instituciones educativas en la ciudad de Lima, 2012**

Preguntas relacionadas a conocimientos sobre prevención	Respuesta	Tipo de colegio			
		Nacional		Particular	
		N.º	%	N.º	%
¿El uso de preservativo disminuye el riesgo de contraer VIH/sida?	Sí	100	87,0 %	96	83,5 %
	No	15	13,0 %	19	16,5 %
¿El mejor método de protegerse contra el VIH y otras ITS es abstenerse de tener relaciones sexuales?	Sí	61	53,0 %	90	78,3 %
	No	54	47,0 %	25	21,7 %
¿Descartar una jeringa usada disminuye las posibilidades de contraer VIH/sida?	Sí	88	80,2 %	98	85,2 %
	No	27	23,5 %	17	14,8 %

Fuente: Ficha de recolección *ad hoc*.

El 87 % de los estudiantes del colegio nacional y el 83,5% de los del particular opinaron que el uso de preservativo disminuye el riesgo de contraer VIH/sida. El 53 % de los estudiantes del colegio nacional y el 78,3 % de los del particular refirieron que la abstinencia es el mejor método. El 80,2 % de los estudiantes del colegio nacional y el 85,2 % de los del particular afirmaron que el descartar una jeringa usada disminuye las posibilidades de contraer VIH/sida.

**Tabla 8. Nivel de conocimientos, factores de riesgo y medidas de prevención sobre VIH/sida de ambas instituciones educativas en la ciudad de Lima, 2012**

Puntaje sobre conocimientos		Tipo de colegio				p
		Nacional		Particular		
		N.º	%	N.º	%	
Conocimientos sobre VIH/sida	Bajo	1	0,9 %	9	7,8 %	<b>0,033</b>
	Regular	79	68,7 %	71	61,7 %	
	Alto	35	30,4 %	35	30,4 %	
Conocimientos sobre factores de riesgo	Bajo	33	28,7 %	36	31,3 %	<b>0,885</b>
	Regular	41	35,7 %	41	35,7 %	
	Alto	41	35,7 %	38	33,0 %	
Conocimientos sobre prevención	Bajo	16	13,9 %	11	9,6 %	<b>&lt; 0,001</b>
	Regular	62	53,9 %	35	30,4 %	
	Alto	37	32,2 %	69	60,0 %	
Conocimientos sobre VIH/sida, sus factores de riesgo y su prevención	Bajo	1	0,9 %	4	3,5 %	<b>0,118</b>
	Regular	94	81,7 %	82	71,3 %	
	Alto	20	17,4 %	29	25,2 %	

Fuente: Ficha de recolección *ad hoc*.

Existe relación entre el nivel de conocimientos sobre el VIH/sida y el tipo de colegio ( $p = 0,033$ ); por ejemplo, existe mayor frecuencia de un nivel bajo de conocimiento en el colegio particular (7,8 %), al compararlo con el colegio nacional (0,9 %). Existe relación entre el nivel de conocimientos sobre prevención y el tipo de colegio ( $p < 0,001$ ); es decir, existe mayor frecuencia de alto nivel de conocimiento de prevención en el colegio particular (60 %), comparándolo con el colegio nacional (32,2 %).

Sobre los conocimientos de VIH/sida, el 30,4 % de los estudiantes del colegio nacional y el 30 % de los del particular fueron calificados con nivel alto; el 68,7 % de los estudiantes del primer colegio y el 61,7 % de los del segundo obtuvieron la calificación regular. Acerca de los conocimientos sobre los factores de riesgo, el 35,7 % de los estudiantes del colegio nacional y el 33 % de los del particular fueron calificado con nivel alto, mientras que el 35,7 % de los estudiantes del primer colegio y el 35,7 % de los del segundo fueron calificado como regular. Respecto de los conocimientos sobre prevención del VIH, el 53,9 % de los estudiantes del colegio nacional

y el 30,4% de los del colegio particular obtuvo regular; el 32,2 % de los estudiantes del primer colegio y el 60 % de los del segundo fueron calificados con nivel alto.

Acercas del nivel de conocimiento sobre VIH/sida, factores de riesgo y medidas de prevención, el nivel de conocimiento fue regular, con un porcentaje de 81,7 % en el colegio nacional y de 71,3 % en el particular. Estas variables no tienen relación ( $p = 0,118$ ).



## 4.2. Discusión

En el presente estudio se encontró que la edad promedio de los estudiantes del colegio nacional fue de  $15,6 \pm 1,3$ ; y de los estudiantes de la institución particular fue de  $15,6 \pm 1,0$  años, por lo que se puede inferir que la edad promedio de la muestra de estudio ( $15,6 \pm 1,2$ ) es menor que la estudiada por Macchi y Fajardo.

En cuanto al nivel educativo, se puede mencionar que la mayoría pertenecía al 5.º año de secundaria (37,4 %), seguido del 4.º año (33 %) y, por último, del 3.º año de secundaria (29,6 %). Ello no es coincidente con las diversas investigaciones ejecutadas en estudiantes para medir el conocimiento que poseen sobre el VIH/sida, como es el caso del estudio realizado por Macchi M *et al.* (2008), cuya muestra se aplicó a estudiantes de secundaria. Allí se observó que la edad media de estos fue de 16 años, y todos correspondientes al 1.º, 2.º y 3.º de secundaria; en otro estudio, realizado por Fajardo E (2006), el 68 % de la muestra eran jóvenes (de 16 a 20 años) de un colegio estatal, y el 91 % eran jóvenes de un colegio parroquial, con edades entre los 16 y los 25 años, con una edad promedio de 21 años.

La población adolescente es muy propensa a la transmisión del VIH, por los diversos factores de riesgo a los que están expuestos. En el presente estudio, el 26,1 % de los estudiantes del colegio nacional refirió haber tenido relaciones sexuales, a diferencia del 47,8 % del colegio particular; la edad promedio de la primera relación sexual en los alumnos de la institución educativa nacional fue de  $14,5 \pm 1,7$  años, mientras que en la institución educativa particular fue de  $14,1 \pm 1,0$ . Asimismo, se ha encontrado que el promedio de números de parejas sexuales en los estudiantes que ya se iniciaron sexualmente fue de  $2,1 \pm 2,8$  en el colegio nacional y de  $2,4 \pm 2,2$  en el particular. Uribe (2010) revela lo siguiente: pese a que el 50 % de adolescentes conocían acerca de las formas de transmisión del VIH/sida, sus conocimientos adquiridos no se reflejaban en las prácticas y continuaban presentando ideas erróneas sobre el tema. Otro estudio realizado por Catacora *et al.* (2007) en la ciudad de Tacna menciona que la edad de inicio de relaciones sexuales en los varones fue 14,1 años; y en las mujeres,

15,4; además, revela que uno de cada tres varones (34,7 %; IC95: 27,3-42,0) refirió haber tenido relaciones sexuales, a diferencia de las mujeres (8,5 %; IC95: 4,6-12,4), que fue una de cada doce ( $p < 0,001$ ).

De estos, el 30 % (IC95 %: 19,3-40,7%) manifestó no haber usado preservativos en sus relaciones sexuales, sin diferencias según sexo. Macchi *et al.* (2008) encontraron que el 42,4 % de los jóvenes encuestados tuvieron relaciones sexuales: 56,5 % varones y 27 % mujeres; la edad media de iniciación sexual en ambos sexos fue 14,6 años: el 72 % de los varones se inició sexualmente antes de los 15 años, el 55 % refirió utilizar preservativo en relaciones ocasionales. Estos resultados son similares a los de la presente investigación.

Por todo lo mencionado, se puede decir que los jóvenes se encuentran en situación de riesgo para contraer el VIH y posteriormente desarrollar, a una edad muy temprana, la enfermedad del sida.

En cuanto al nivel de conocimiento del VIH/sida, este estudio demuestra que la mayoría de los estudiantes, tanto de la institución educativa nacional (68,7 %) como de la particular (61,7 %), tiene un conocimiento regular. Respecto de los conocimientos sobre los factores de riesgo, el 35,7 % de los estudiantes de la institución nacional y el 33 % de los de la particular fueron calificado como buenos; en ambas instituciones educativas fue regular, con un 35,7 % de los estudiantes.

Con respecto a la prevención del VIH, el 53,9 % de los educandos del colegio nacional y el 30,4 % de los del particular tuvieron un conocimiento calificado como regular; el conocimiento del 32,2 % de los estudiantes del primer grupo fue calificado como bueno, al igual que lo considerado para el 60 % de los alumnos del segundo grupo. Los resultados encontrados en otros estudios sobre este tema indican que hay conocimientos inadecuados acerca de los métodos de planificación familiar, sobre todo en el uso del preservativo, lo cual puede conllevar a su falta de uso. Tanto en el conocimiento como en el uso de los métodos de planificación familiar (MPF) sobresalió el condón (81,9 %).

También se ha podido observar en el estudio de Mosquera y Mateus (2003) que existen vacíos de conocimiento sobre las formas de infección y los factores de riesgo de las ITS-VIH/sida, así como en el conocimiento

sobre las formas de transmisión y prevención del VIH/sida. Vinaccia *et al.* (2007) demostraron que hay baja información sobre los riesgos del VIH/sida, una baja percepción de vulnerabilidad —especialmente en los hombres— y una actitud poco sensible o solidaria ante los afectados por el VIH/sida. Además, en sus encuestas hallaron que el nivel de conocimiento fue regular para la mayoría de adolescentes (46,4 %), y que los varones tuvieron mayor puntaje que las mujeres ( $p < 0,05$ ).





## V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1. Conclusiones

- En cuanto al nivel de conocimiento acerca del VIH/sida, se obtuvo que ambas instituciones educativas calificaron como regular.
- En cuanto a conocimientos sobre los factores de riesgo, los estudiantes de la institución educativa nacional tuvieron la calificación de bueno, y los de la institución particular tuvieron la calificación regular.
- Acerca de los conocimientos sobre las medidas de prevención del VIH/sida, en la institución educativa nacional se obtuvo regular, mientras que la institución educativa particular recibió la calificación de bueno.
- El nivel de conocimientos, factores de riesgo y medidas de prevención sobre VIH/sida, en general, fue regular en ambas instituciones educativas.

### 5.2. Recomendaciones

- Implementar el curso de salud sexual y reproductiva en la malla curricular escolar, desde 2.º o 3.º de secundaria.
- Realizar seminarios y talleres sobre planificación familiar, prevención de ITS y temas relacionados en los centros educativos.
- Brindar diversos materiales informativos para evitar de alguna manera incrementar los factores de riesgo en los adolescentes de los centros educativos.

## VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Macchi M, Benítez Leite S, Corvalán A, Núñez C, Ortigoza D. “Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del VIH/sida en jóvenes de nivel medio de educación del área metropolitana, Paraguay”. *Revista Chilena de Pediatría*, marzo-abril 2008, 79(2): 206-217.
2. Fajardo E. “Conocimientos y comportamientos sexuales en torno al VIH-sida en la población de estudiantes de pregrado de la universidad Santa María La Antigua”. *Investigación y Pensamiento Crítico*. Panamá: Universidad Católica de Panamá. 2006; 4: 3-12.
3. Catacora-López F, Villanueva-Roque J. “Conocimientos sobre VIH/sida y prácticas sexuales de escolares de Tacna, Perú 2004”. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. 2007; 24(3): 240-247.
4. Uribe A, Orcasita L, Vergara T. *Factores de riesgo para la infección por VIH/sida en adolescentes y jóvenes colombianos*. Acta Colombiana de Psicología. Universidad Católica de Colombia. Bogotá. enero-junio 2010; 13(1).
5. Mosquera J, Mateus J. “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos de planificación familiar, VIH-sida y el uso de los medios de comunicación en jóvenes”. *Colombia Médica*. 2003; 34(4).
6. Vinaccia S, Quiceno J, Gaviria A, Soto A, Gil M, Ballester R. “Conductas sexuales de riesgo para la infección por VIH/sida en adolescentes colombianos”. *Revista Terapia Psicológica*. Medellín, Colombia: Universidad de San Buenaventura. 2007; 25(1): 39-50.
7. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef). *La adolescencia: una época de oportunidades*. Nueva York, EE. UU.; 2011. [Fecha de acceso: 6 de agosto de 2011]. Disponible en [http://www.unicef.org/devpro/files/SOWC\\_2011\\_Main\\_Report\\_SP\\_02092011.pdf](http://www.unicef.org/devpro/files/SOWC_2011_Main_Report_SP_02092011.pdf)
8. Organización Mundial de la Salud (OMS). *Salud y desarrollo del niño y del adolescente*. Ginebra, Suiza; 2011. [Fecha de acceso: 2 junio de 2012]. Disponible en [http://www.who.int/child\\_adolescent\\_health/topics/prevention\\_care/ad](http://www.who.int/child_adolescent_health/topics/prevention_care/ad)

oles ent/es/

9. Ministerio de Salud (Minsa). Orientaciones para la atención integral de salud del adolescente en el primer nivel de atención. Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Atención Integral. Etapa de Vida Adolescente. Lima: Minsa. 2007; p. 86. Documento técnico RM 077-2006/MINSA.
10. Cunningham G, Leveno KJ, Bloom SL, Hauth JC, Gilstrap III, Wenstrom KD. *Obstetricia de Williams. Infecciones de transmisión sexual*. 22.<sup>a</sup> edición. Estados Unidos: McGraw Hill. 2005; pp. 1302-1320.
11. Schwarcz R, Duverges C, Gonzalo A, Fescina R. *Libro de obstetricia. Infecciones de transmisión sexual*. 5.<sup>a</sup> edición. Buenos Aires: El Ateneo.
12. Sánchez G, Ponce de León S, Ruiz G. *Historia natural de la infección por VIH*. [Fecha de acceso: 3 de junio de 2012]. Disponible en <http://bvssida.insp.mx/articulos/1241.pdf>
13. Ministerio de Salud (Minsa). Norma Técnica de Salud para el Manejo de las ITS. Dirección General de Salud de las Personas. Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH-sida. Lima: Minsa; 2006. Disponible en <http://www.minsa.gob.pe>
14. Dávila M, Tagliaferro A, Bullones X, Daza D. "Nivel de conocimiento de adolescentes sobre VIH/sida". *Revista de Salud Pública*. 2008; 10(5): 716-722.
15. Villaseñor A, Caballero R, Hidalgo A, Santos J. "Conocimiento objetivo y subobjetivo sobre el VIH/sida como predictor del uso de condón en adolescentes". *Salud Pública de México*, enero-febrero de 2003; 45(1): 73.
16. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes). *Conocimiento, actitudes y autopercepción de los varones de 15 a 59 años sobre el VIH e ITS*. Perú; 2008.
17. Chirinos J, Bardales O, Segura MD. *Las relaciones coitales y la percepción de riesgo de adquirir ETS/sida en adultos jóvenes varones de Lima, Perú*. *Cadernos de Saúde Pública*, 22. 2006; pp. 79-85.
18. Guerrero C, Quiroz O, Sánchez D, Más I, Rodríguez D.

- Los adolescentes y su conocimiento sobre el sida. Acta Pediátrica de México. 2002; 23(4): 223-227.*
19. Vasallo Mantilla. "Sexualidad. Salud sexual. Prevención del VIH-sida". *Revista Habanera de Ciencias Médicas*. La Habana. Diciembre de 2007; 6(5).
  20. Uribe Rodríguez A, Orcasita Pineda L. "Conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios de la ciudad de Cali, Colombia". *Revista Universidad Católica del Norte N.º 27; mayo-agosto de 2009*.
  21. Otoyá K. "Conocimientos e intenciones del uso de preservativos en estudiantes universitarios". *Revista Peruana de Obstetricia y Enfermería*, enero-junio de 2006; 2(1): 32-36.
  22. Broche R, Martín D, Soler A, Alonso Z. "Conocimiento sobre VIH/sida por adolescentes de la parroquia 23 de Enero. Caracas, Venezuela". *Humanidades Médicas*; 2007.
  23. Dávila M, Tagliaferro A, Bullones X, Daza D. "Nivel de conocimientos de adolescentes sobre VIH/sida". *Revista Venezolana de Salud Pública*. Barquisimeto, Venezuela: Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado. 2008; 10(5): 716-722.
  24. Micher M, Silva S. "Nivel de conocimientos y prácticas de riesgo para enfermedades de transmisión sexual". *Revista SIDA-ETS*. 1997; 3: 68-73.
  25. Guerrero C, Quiroz O, Sánchez D, Más I, Rodríguez D. *Los adolescentes y su conocimiento sobre el sida. Acta Pediátrica de México. 2002; 23(4): 223-227.*
  26. Toledano Y, Campos M, Silveria S, Pérez L. *Modificación de conocimientos sobre VIH/sida en adolescentes guatemaltecos del Instituto de Magisterio de Fray Bartolomé*. Hospital Nacional de Fray Bartolomé de las Casas. Alta Verapaz, Guatemala: Medisan. 2006; 10(3).
  27. DeMaria L, Galárraga O, Campero L, Walker D. "Educación sobre sexualidad y prevención del VIH: un diagnóstico para América Latina y el Caribe". *Revista Panamericana de Salud Pública*, diciembre de 2009; 26(6): 485-493.
  28. Fuentes L, Martín E, Pérez A. *Prácticas sexuales de riesgo en*

*adolescentes*. Informe Médico. Febrero de 2008; 10(2): 95-101.

29. Miguel F. *Factores de riesgo: una nada inocente ambigüedad en el corazón de la medicina actual*. Atención Primaria, 22. 1998; 585-595.

30. Benarroch. *Prevención y diagnóstico precoz*. 1996. [Fecha de acceso: agosto de 2012]. Disponible en <http://www.clinicabenarroch.com/mejor-prevenir.html>





## VII. ANEXOS

## Anexo 1. Encuesta

## NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL VIH/SIDA: FACTORES DE RIESGO Y MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS, EN EL PERÍODO 2012

Estimados alumnos:

El presente es un cuestionario elaborado con la finalidad de obtener datos importantes acerca de sus conocimientos, factores de riesgo y prevención sobre el VIH/sida, que luego servirán para nuestro estudio. La encuesta es de carácter anónimo, de esta manera garantizamos total confidencialidad, por tal motivo se les pide responder con total confianza y libertad.

Anticipadamente, se les agradece.

## I. DATOS GENERALES

Año de estudio: 3.º  4.º  5.º

Edad: \_\_\_\_\_ años      Distrito: \_\_\_\_\_      Tipo de colegio: Nacional ( ) Particular ( )

## II. FACTORES DE RIESGO EN LOS ADOLESCENTES

Actualmente tienes una relación sentimental: SÍ \_\_\_ NO \_\_\_

¿Has tenido relaciones sexuales? SÍ \_\_\_ NO \_\_\_

Si tu respuesta es sí, ¿a qué edad? \_\_\_\_\_

Número de parejas con las que has tenido relaciones sexuales: \_\_\_\_\_

Si buscas información sobre el VIH, ¿a dónde recurres?:

Radio  Televisión  Padres  Colegio  Internet  Otros

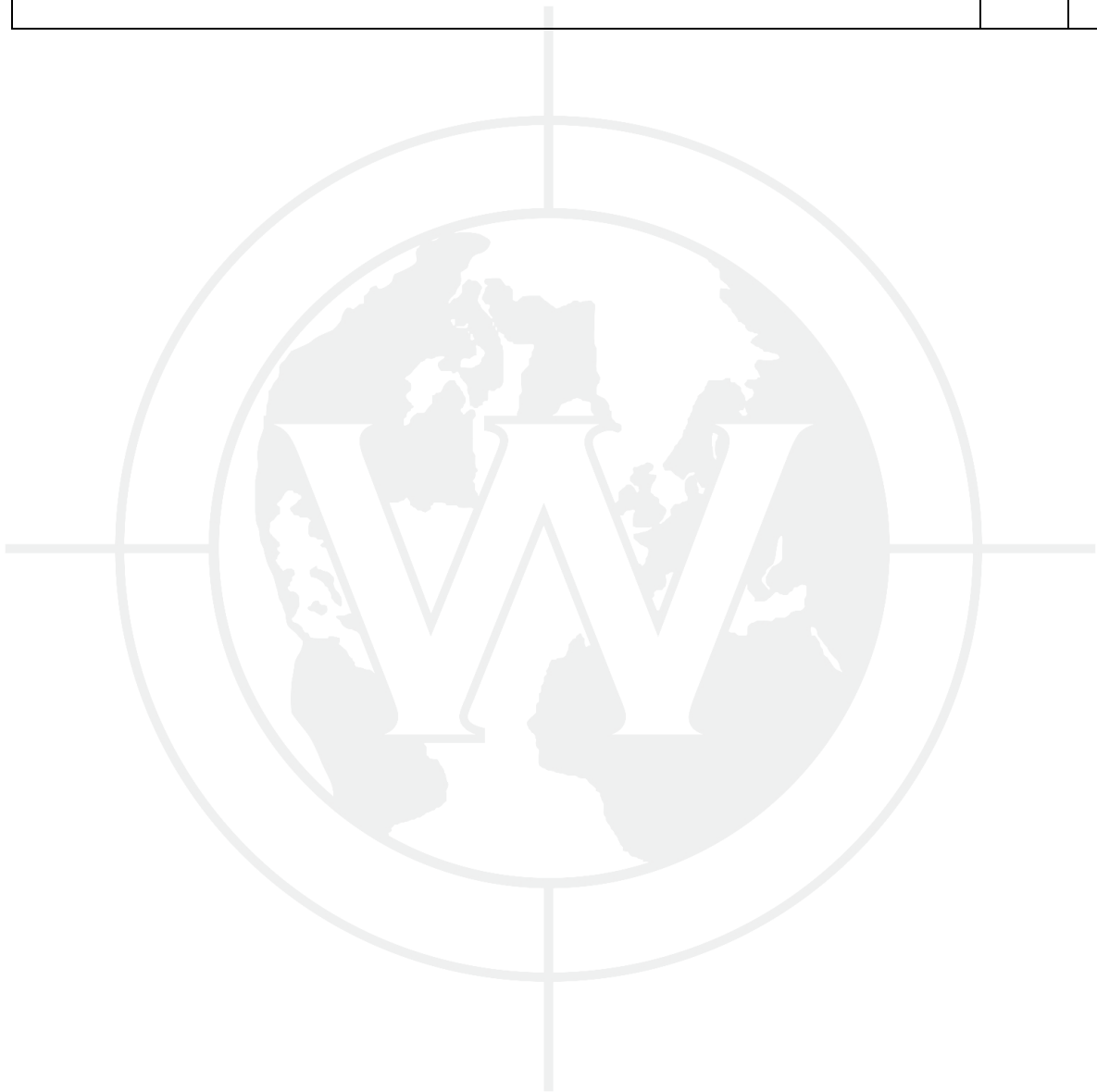
Profesionales de salud



**III. NIVEL DE CONOCIMIENTOS**

<b>CONOCIMIENTOS SOBRE VIH/sida</b>	<b>SÍ</b>	<b>NO</b>
1. ¿VIH significa virus de inmunodeficiencia humana?		
2. ¿ITS significa infección de transmisión sexual?		
3. ¿Hay diferencias entre el VIH y el sida?		
4. ¿El VIH/sida es una infección de transmisión sexual (ITS)?		
5. ¿El VIH puede contraerse por besar en la boca a una persona con sida?		
6. ¿El VIH puede transmitirse con la picadura de un mosquito?		
7. ¿El VIH puede transmitirse de una madre infectada a su hijo por medio de la leche materna?		
8. ¿Una persona puede estar infectada con el VIH y no tener sida?		
9. ¿Una mujer se infecta más rápido del VIH que un hombre?		
10. ¿La raza negra tiene más probabilidades de contagiarse de VIH?		
11. ¿Son los chimpancés portadores del VIH, al igual que el hombre?		
12. ¿Puede una persona infectada por el VIH tener un resultado negativo según el test de Elisa?		
13. ¿Existe tratamiento para el VIH?		
14. ¿Existe tratamiento para el sida?		
15. ¿El sarcoma de Kaposi es un signo que se presenta en personas con sida?		
16. ¿Puede una persona portadora del VIH presentar signos o síntomas?		
17. ¿Lavarse los genitales una vez realizado el acto sexual evita contraer el VIH y otras ITS?		
18. ¿La píldora de emergencia protege contra el VIH/sida y otras ITS?		
<b>CONOCIMIENTOS SOBRE FACTORES DE RIESGO</b>		
19. ¿Una persona que tiene una ITS corre más riesgo de contraer el VIH?		
20. ¿Cuánto mayor sea el número de parejas sexuales, mayor es el riesgo a contraer VIH/sida?		
21. ¿El inicio de las relaciones sexuales a temprana edad aumenta el riesgo a contraer VIH/sida?		
22. ¿Tener relaciones homosexuales aumenta el riesgo de contraer VIH?		

23. ¿Las trabajadoras sexuales son una población de riesgo para contraer VIH/sida?		
<b>CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCIÓN</b>		
24. ¿El uso de preservativo disminuye el riesgo de contraer VIH/sida?		
25. ¿El mejor método de protegerse contra el VIH y otras ITS es abstenerse de tener relaciones sexuales?		
26. ¿Descartar una jeringa usada disminuye las posibilidades de contraer VIH/sida?		



## Anexo 2. Consentimiento informado

Señor:

.....

Director de.....

**Presente.-**

**ASUNTO:** Solicito permiso o autorización para que se lleve a cabo la ejecución de un trabajo de investigación.

De nuestra especial consideración:

Yo, Adolfo Pinedo Reátegui, director de la Escuela Académica Profesional de Obstetricia de la Universidad Privada Norbert Wiener, recorro a su digna persona con el fin de solicitarle que se sirva otorgar la autorización para que las alumnas Cecilio Pachas, Sheila, identificada con DNI 47437896, y Quiroz Gallo, Karen, con DNI 45976713, puedan realizar un trabajo de investigación titulado *Nivel de conocimiento sobre VIH/sida: factores de riesgo y medidas de prevención en estudiantes adolescentes de dos instituciones educativas en la ciudad de Lima, 2012*, en vuestra institución, ya que es un requisito indispensable para que puedan obtener su título profesional.

Por ello, pedimos a usted, señor director, se sirva acceder a la presente, para lo cual le manifestamos nuestro anticipado agradecimiento.

Aprovecho la oportunidad para reiterarle nuestra especial consideración y estima personal.

Atentamente,

### Anexo 3. Operacionalización de las variables

DIMENSIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	DESCRIPCIÓN DE VARIABLE	FUENTE DE VERIFICACIÓN	INDICADOR
<b>Sociodemográficos</b>	Características sociodemográficas de los adolescentes, comprende edad y grado de escolaridad	Edad	Cuantitativa continua	Razón	Edad en años cumplidos	Encuesta	En números
		Grado de escolaridad	Cualitativa Politómica	Ordinal	Identificación del grado de instrucción que cursa actualmente	Encuesta	3.º secundaria 4.º secundaria 5.º secundaria
		Tipo de colegio	Cualitativa Dicotómica	Nominal	Identificación del tipo de colegio en el que se encuentran estudiando	Encuesta	Nacional Particular
<b>Nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA</b>	Hechos o datos de información adquiridos por una persona a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica de un asunto u objeto de la realidad	Conocimiento sobre Definición de ITS	Cualitativa Politómica.	Ordinal	Conocimiento sobre definición de infección de transmisión sexual	Encuesta (preg. 2 y 4)	Bueno Regular Bajo
		Conocimiento sobre VIH/sida	Cualitativa Politómica	Ordinal	Conocimiento sobre VIH/sida	Encuesta (preg. 1,3,10 al 12)	Bueno Regular Bajo
		Conocimiento sobre Vías de transmisión	Cualitativa Politómica	Ordinal	Creencias y conocimientos de los adolescentes acerca de vías de transmisión	Encuesta (preg. 5,6,7, 8, 9)	Bueno Regular Bajo
		Conocimiento sobre Signos de VIH/sida	Cualitativa Politómica	Ordinal	Características físicas visibles que se presentan en una persona con VIH/sida	Encuesta (preg. 15 y 16)	Bueno Regular Bajo
		Conocimiento sobre Tratamiento VIH/sida	Cualitativa Politómica	Ordinal	Conjunto de medios que se utilizan para aliviar o curar una enfermedad	Encuesta (preg. 13,14, 17 y 18)	Bueno Regular Bajo
		Fuente de información	Cualitativa Politómica	Nominal	Medio de información del que obtiene los conocimientos	Encuesta	Televisión Radio Padres Colegio Internet Profesionales de Salud Otros

DIMENSIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	DESCRIPCIÓN DE VARIABLE	FUENTE DE VERIFICACIÓN	INDICADOR
<b>FACTORES DE RIESGO</b>	Es toda circunstancia o situación que aumenta las probabilidades de una persona de contraer una enfermedad o cualquier otro problema de salud	Relaciones coitales	Cualitativa Dicotómica	Nominal	Es el conjunto de comportamientos eróticos que se llevan a cabo en una persona	Encuesta	Sí No
		Número de parejas sexuales	Cuantitativa Discreta.	Razón	Cantidad de parejas con las que tuvo relaciones coitales	Encuesta	En números
		Conocimientos sobre factores de riesgo a VIH/sida	Cualitativa Politémica	Ordinal	Es el conjunto de conocimientos que tiene una persona acerca de los riesgos de contraer VIH/sida	Encuesta (preg.19,20,21,22,23)	Bueno Regular Bajo
<b>CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCIÓN</b>	Conocimientos de medidas de prevención	Uso de preservativo, jeringas, abstinencia de relaciones sexuales	Cualitativa Politémica	Ordinal	Es el conjunto de conocimientos que tiene una persona acerca de una prevención de VIH/sida	Encuesta (preg. 24, 25, 26)	Bueno Regular Bajo

TABLAS ADICIONALES

Tabla-anexo 4. Respuestas sobre el nivel de conocimiento sobre VIH/sida de ambas instituciones educativas en la ciudad de Lima, 2012

Preguntas relacionadas a conocimientos sobre VIH/sida	Respuesta	Tipo de colegio			
		Nacional		Particular	
		N.º	%	N.º	%
¿VIH significa virus de inmunodeficiencia humana?	Incorrecto	19	16,5 %	25	21,7 %
	Correcto	96	83,5 %	90	78,3 %
¿ITS significa infección de transmisión sexual?	Incorrecto	5	4,3 %	7	6,1 %
	Correcto	110	95,7 %	108	93,9 %
¿Hay diferencias entre VIH y sida?	Incorrecto	52	45,2 %	37	32,2 %
	Correcto	63	54,8 %	78	67,8 %
¿El VIH/sida es una infección de transmisión sexual?	Incorrecto	16	13,9 %	17	14,8 %
	Correcto	99	86,1 %	98	85,2 %
¿El VIH puede contraerse por besar en la boca a una persona con sida?	Incorrecto	35	30,4 %	7	6,1 %
	Correcto	80	69,6 %	108	93,9 %
¿El VIH puede transmitirse por picadura de un mosquito?	Incorrecto	40	34,8 %	44	38,3 %
	Correcto	75	65,2 %	71	61,7 %
¿El VIH puede transmitirse de una madre infectada a su hijo por medio de la leche materna?	Incorrecto	28	24,3 %	28	24,3 %
	Correcto	87	75,7 %	87	75,7 %
¿Una persona puede estar infectada con VIH y no tener sida?	Incorrecto	55	47,8 %	60	52,2 %
	Correcto	60	52,2 %	55	47,8 %
¿Una mujer se infecta más rápido del VIH que un hombre?	Incorrecto	60	52,2 %	99	86,1 %
	Correcto	55	47,8 %	16	13,9 %
¿La raza negra tiene más probabilidades de contagiarse de VIH?	Incorrecto	31	27,0 %	1	0,9 %
	Correcto	84	73,0 %	114	99,1 %
¿Son los chimpancés portadores del VIH al igual que el hombre?	Incorrecto	73	63,5 %	53	46,1 %
	Correcto	42	36,5 %	62	53,9 %
¿Puede una persona infectada por el VIH tener un resultado negativo según el test de Elisa?	Incorrecto	56	48,7 %	81	70,4 %
	Correcto	59	51,3 %	34	29,6 %
¿Existe tratamiento para el VIH?	Incorrecto	15	13,0 %	15	13,0 %
	Correcto	100	87,0 %	100	87,0 %
¿Existe tratamiento para el sida?	Incorrecto	30	26,1 %	20	17,4 %
	Correcto	85	73,9 %	95	82,6 %
¿El Sarcoma de Kaposi es un signo que se presenta en personas con sida?	Incorrecto	69	60,0 %	90	78,3%
	Correcto	46	40,0 %	25	21,7 %
¿Puede una persona portadora del VIH presentar signos o síntomas?	Incorrecto	90	78,3 %	80	69,6 %
	Correcto	25	21,7 %	35	30,4 %
¿Lavarse los genitales una vez realizado el acto sexual evita contraer el VIH y otras ITS?	Incorrecto	39	33,9 %	36	31,3 %
	Correcto	76	66,1 %	79	68,7 %
¿La píldora de emergencia protege contra el VIH/sida y otras infecciones de transmisión sexual?	Incorrecto	35	30,4 %	47	40,9 %
	Correcto	80	69,6 %	68	59,1 %

Fuente: Ficha de recolección *ad hoc*.



**Tabla-anexo 5. Respuestas relacionadas al conocimiento de factores de riesgo de VIH/sida de ambas instituciones educativas en la ciudad de Lima, 2012**

Preguntas relacionadas a conocimientos sobre factores de riesgo	Respuesta	Tipo de colegio			
		Nacional		Particular	
		N.º	%	N.º	%
¿Una persona que tiene una ITS corre más riesgo de contraer el VIH/sida?	Incorrecto	23	20,0 %	41	35,7 %
	Correcto	92	80,0 %	74	64,3 %
¿Cuanto mayor sea mayor el número de parejas sexuales, mayor es el riesgo de contraer VIH/sida?	Incorrecto	14	12,2 %	25	21,3 %
	Correcto	101	88,4 %	90	78,3 %
¿El inicio de las relaciones sexuales a temprana edad aumenta el riesgo de contraer VIH/sida?	Incorrecto	39	33,9 %	39	33,9 %
	Correcto	76	66,1 %	76	66,1 %
¿Tener relaciones homosexuales aumenta el riesgo de contraer VIH?	Incorrecto	39	33,9 %	37	32,2 %
	Correcto	76	66,1 %	78	67,8 %
¿Las trabajadoras sexuales son una población de riesgo para contraer VIH/sida?	Incorrecto	19	16,5 %	13	11,3 %
	Correcto	96	83,5 %	102	88,7 %

Fuente: Ficha de recolección *ad hoc*.

**Tabla-anexo 6. Respuestas sobre los conocimientos de prevención de VIH/sida de ambas instituciones educativas en la ciudad de Lima, 2012**

Preguntas relacionadas a conocimientos sobre prevención	Respuesta	Tipo de colegio			
		Nacional		Particular	
		N.º	%	N.º	%
¿El uso de preservativo disminuye el riesgo de contraer VIH/sida?	Incorrecto	15	13,0 %	19	16,5 %
	Correcto	100	87,0 %	96	83,5 %
¿El mejor método de protegerse contra el VIH y otras ITS es abstenerse de tener relaciones sexuales?	Incorrecto	54	47,0 %	25	21,7 %
	Correcto	61	53,0 %	90	78,3 %
¿Descartar una jeringa usada disminuye las posibilidades de contraer VIH/sida?	Incorrecto	27	23,5 %	17	14,8 %
	Correcto	88	76,5 %	98	85,2 %

Fuente: Ficha de recolección *ad hoc*.

**Tabla-Anexo 7. Puntaje sobre el nivel de conocimientos, factores de riesgo y medidas de prevención acerca del VIH/sida de los estudiantes de dos instituciones educativas de la ciudad de Lima, 2012**

<b>Puntaje de conocimientos sobre VIH/sida</b>	<b>N.º</b>	<b>%</b>
0-8 (< P50)	10	4,3 %
9-13,5 (P50-P75)	150	65,2 %
> 13,5 (> P75)	70	30,4 %
<b>Puntaje de conocimientos sobre factores de riesgo</b>		
0-2 (<P50)	69	30,0 %
2-3,75 (P50-P75)	82	35,7 %
> 3,75 (> P75)	79	34,3 %
<b>Puntaje de conocimientos sobre prevención</b>		
0-1 (< P50)	27	11,7 %
2 (P50-P75)	97	42,2 %
3 (> P75)	106	46,1 %
<b>Puntaje de conocimientos sobre VIH/sida, sus factores de riesgo y su prevención.</b>		
0-12 (< P50)	5	2,2 %
13-19,5 (P50-P75)	176	76,5 %
> 19,5 (> P75)	49	21,3 %
<b>Total</b>	<b>230</b>	<b>100</b>

Fuente: Ficha de recolección *ad hoc*.