



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE EL VIH/SIDA
EN ADOLESCENTES DEL CENTRO EDUCATIVO SANTA MARIA DEL
AMAZONAS, MASUSA 2023”**

OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTOR : Bach. Jhon Anthony Pupuche Isuiza

ASESORA : Dra. Luz Angélica Noriega Chevez.

San Juan Bautista – Maynas - Loreto –Perú

2024

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP

El presidente del Comité de Ética de la Universidad Científica del Perú - UCP

Hace constar que:

La Tesis titulada:

“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE EL VIH/SIDA EN ADOLESCENTES DEL CENTRO EDUCATIVO SANTA MARIA DEL AMAZONAS, MASUSA 2023”

Del alumno: **JHON ANTHONY PUPUCHE ISUIZA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **17% de similitud**.

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

San Juan, 15 de marzo del 2024.



Mgr. Arq. Jorge L. Tapullima Flores
Presidente del Comité de Ética – UCP

Resultado_UCP_Enfermeria_2024_Tesis_Jhon_Pupuche_Vi

INFORME DE ORIGINALIDAD

17%

INDICE DE SIMILITUD

15%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

9%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Instituto Superior de Artes, Ciencias y Comunicación IACC Trabajo del estudiante	<1 %
2	Submitted to Universidad Tecnológica Centroamericana UNITEC Trabajo del estudiante	<1 %
3	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	<1 %
4	prezi.com Fuente de Internet	<1 %
5	Submitted to UTEC Universidad de Ingenieria & Tecnologia Trabajo del estudiante	<1 %
6	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	<1 %
7	Submitted to Universidad Internacional de la Rioja Trabajo del estudiante	<1 %

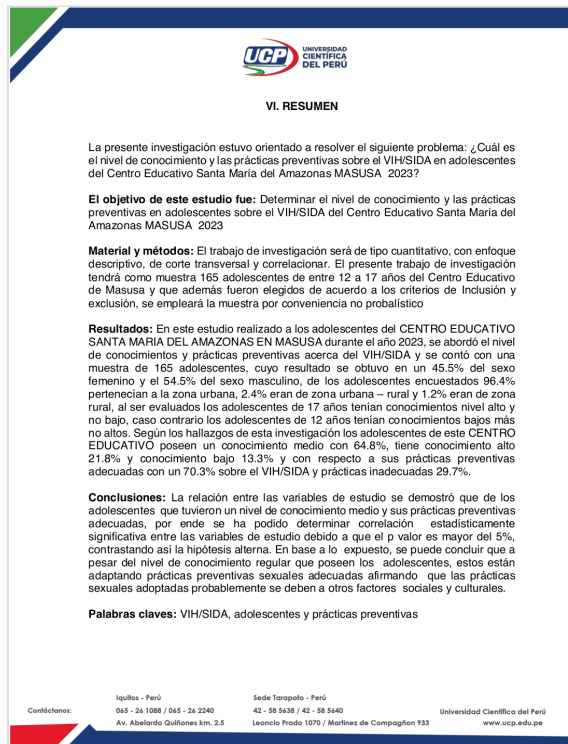


Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Jhon Anthony Pupuche Isuiza
Título del ejercicio: Quick Submit
Título de la entrega: Resultado_UCP_Enfermeria_2024_Tesis_Jhon_Pupuche_Vi
Nombre del archivo: UCP_ENFERMERIA_2024_T_JHON_PUPUCHE_IV_RESUMEN.pdf
Tamaño del archivo: 1.04M
Total páginas: 67
Total de palabras: 17,274
Total de caracteres: 90,271
Fecha de entrega: 15-mar.-2024 03:03p. m. (UTC+0200)
Identificador de la entrega... 2321151062



DEDICATORIA

Quiero expresar mi dedicación a mi esposa, Patricia Murayari Florez, quien ha sido un apoyo incondicional en todos los aspectos de mi vida, y a mi hijo Santiago Pupuche, cuya motivación y aliento constante han sido una fuerza inspiradora para mi constante superación.

JHON ANTHONY PUPUCHE ISUIZA

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por concederme la vida y por permitirme realizar uno de mis sueños más grandes. Su constante sustento, provisión y bendiciones han estado presentes en todo momento.

A mi padre Antonio, quien está en el cielo, y a mi querida madre Martha, les dedico por completo este logro. Agradezco por enseñarme que la constancia, la humildad y el vínculo familiar son fundamentales en la vida.

A mi querida y hermosa esposa Patricia Murayari Florez, quien ha sido mi guía, mi impulso y mi apoyo durante toda mi carrera, y ha sido el pilar principal en todo, gracias a su constante apoyo y amor incondicional. Te amo!

A mi hijo Santiago Pupuche, quien es mi apoyo emocional y la razón por la que sigo adelante; el regalo más preciado que Dios me ha dado.

De manera especial a mi Asesora: la Dra. Luz Noriega, por compartir sus conocimientos, su amistad y su paciencia.

JHON ANTHONY PUPUCHE ISUIZA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con **Resolución Decanal N° 1416-2023-UCP-FCS, del 26 de octubre de 2023**, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ – UCP, designa como jurado evaluador y dictaminador de la sustentación de tesis a las señoras:

Dra. Juana Evangelista Fernández Sánchez **Presidente**
Lic. Enf. Dersy Iglesias Curto **Miembro**
Lic. Enf. Ana Isabel Soplín García **Miembro**

Como asesora: **Dra. Luz Angélica Noriega Chevez.**

En la ciudad de Iquitos, siendo la 09:00 a.m. horas, del día martes 26 de marzo de 2024, en las instalaciones de la universidad, supervisado por el Secretario Académico, de la Universidad Científica del Perú; se constituyó el Jurado para escuchar la sustentación y defensa de la tesis: **CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE EL VIH/SIDA EN ADOLESCENTES DEL CENTRO EDUCATIVO SANTA MARIA DEL AMAZONAS, MASUSA 2023.**

Presentado por el sustentante:

JHON ANTHONY PUPUCHE ISUIZA

Como requisito para optar el TÍTULO PROFESIONAL de **LICENCIADO EN ENFERMERÍA.**

Luego de escuchar la sustentación y formuladas las preguntas las que fueron:


..... *Absueltas Satisfactoriamente*

El jurado después de la deliberación en privado llegó a la siguiente conclusión:

La sustentación es: *Aprobado por Unanimidad*

En fe de lo cual los miembros del jurado firman el acta.


Dra. Juana Evangelista Fernández Sánchez
Presidente


Lic. Enf. Dersy Iglesias Curto
Miembro


Lic. Enf. Ana Isabel Soplín García
Miembro

CALIFICACIÓN:	Aprobado (a) Excelencia	:	19-20
	Aprobado (a) Unanimidad	:	16-18
	Aprobado (a) Mayoría	:	13-15
	Desaprobado (a)	:	00-12


HOJA DE APROBACION

TESIS, DENOMINADO: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS
SOBRE EL VIH/SIDA EN ADOLESCENTES DEL CENTRO EDUCATIVO
SANTA MARIA DEL AMAZONAS, MASUSA 2023.

FECHA DE SUSTENTACION: 26 DE MARZO DE 2024.


Dra. Juana Evangelista Fernández Sánchez
Presidente


Lic. Enf. Dersy Iglesias Curto
Miembro


Lic. Enf. Ana Isabel Soplín García
Miembro


Dra. Luz Angélica Noriega Chevez
Asesora

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
PORTADA	i
CONSTANCIA DE ANTIPLAGIO	ii
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
ACTA DE SUSTENTACIÓN	vii
HOJA DE APROBACIÓN	viii
INDICE DE CONTENIDO	ix
INDICE DE TABLAS	xi
RESUMEN	xiii
ABSTRACT	xiv
CAPITULO I. MARCO TEORICO	15
1.1 Antecedentes del estudio	15
1.2 Bases teóricas	23
1.3 Definición de términos básicos	49
CAPITULO II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	51
2.1 Descripción del problema	51
2.2 Formulación del problema	52
2.2.1 Problema general	52
2.2.2 Problema específicos	52
2.3 Objetivos	52
2.3.1 Objetivos general	53
2.3.2 Objetivos específicos	53
2.4 Justificación de la investigación	54
2.5 Hipótesis	56
2.6 Variables	57
2.6.1 Identificación de variables	57
2.6.2 Definición de variables	57
2.6.3 Operacionalización de las variables	58

CAPITULO III. METODOLOGÍA	59
3.1 Tipo y diseño de investigación	59
3.2 Población y Muestra	60
3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	61
3.4 Procesamiento y análisis de datos	62
3.5 Consideraciones éticos	62
CAPITULO IV. RESULTADOS	63
CAPITULO V. DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	75
5.1 Discusión	75
5.2 Conclusiones	79
5.3 Recomendaciones	84
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	86
ANEXOS	91

INDICE DE TABLAS

N°		Pág.
Tabla 01	Frecuencia de adolescentes encuestados en el CENTRO EDUCATIVO SANTA MARÍA DEL AMAZONAS – MASUSA 2023 según sexo.	63
Tabla 02	Frecuencia de adolescentes encuestados en el CENTRO EDUCATIVO SANTA MARÍA DEL AMAZONAS – MASUSA 2023 según edad.	64
Tabla 03	Frecuencia de adolescentes encuestados en el CENTRO EDUCATIVO SANTA MARIA DEL AMAZONAS – MASUSA 2023 según procedencia.	65
Tabla 04	Frecuencia de nivel de conocimiento en adolescentes encuestados en el CENTRO EDUCATIVO SANTA MARÍA DEL AMAZONAS – MASUSA 2023.	66
Tabla 05	Nivel de conocimiento con relación al sexo en adolescentes encuestados en el CENTRO EDUCATIVO SANTA MARÍA DEL AMAZONAS – MASUSA 2023.	67
Tabla 06	Nivel de conocimiento con relación a la procedencia en adolescentes encuestados en el CENTRO EDUCATIVO SANTA MARÍA DEL AMAZONAS – MASUSA 2023.	68
Tabla 07	Nivel de conocimiento con relación a la edad en adolescentes encuestados en el CENTRO EDUCATIVO SANTA MARÍA DEL MAZONAS – MASUSA 2023.	69
Tabla 08	Frecuencia de prácticas preventivas sobre el VIH / SIDA en adolescentes encuestados en el CENTRO EDUCATIVO SANTA MARÍA DEL MAZONAS 2023.	70
Tabla 09	Prácticas preventivas con relación al sexo sobre el VIH/SIDA en adolescentes encuestados en el CENTRO EDUCATIVO SANTA MARÍA DEL AMAZONAS – MASUSA 2023.	71
Tabla 10	Prácticas preventivas con relación a la procedencia sobre el VIH/SIDA en adolescentes encuestados en el CENTRO EDUCATIVO SANTA MARÍA DEL AMAZONAS – MASUSA 2023.	72
Tabla 11	Nivel de conocimientos con relación a las prácticas preventivas sobre el VIH/SIDA en adolescentes encuestados en el CENTRO EDUCATIVO SANTA MARÍA DEL AMAZONAS – MASUSA 2023.	73

Tabla 12	Correlación de chi-cuadrado de Pearson entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas en adolescentes del Centro Educativo SANTA MARÍA DEL AMAZONAS – MASUSA.	74
-----------------	---	-----------

RESUMEN

La presente investigación estuvo orientado a resolver el siguiente problema: ¿Cuál es el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre el VIH/SIDA en adolescentes del Centro Educativo Santa María del Amazonas MASUSA 2023? **Material y métodos:** El trabajo de investigación será de tipo cuantitativo, con enfoque descriptivo, de corte transversal y correlacional. Con una muestra 165 adolescentes de entre 12 a 17 años del Centro Educativo de Masusa. **Resultados:** En este estudio realizado a los adolescentes del CENTRO EDUCATIVO SANTA MARIA DEL AMAZONAS EN MASUSA durante el año 2023, se abordó el nivel de conocimientos y prácticas preventivas acerca del VIH/SIDA y se contó con una muestra de 165 adolescentes, cuyo resultado se obtuvo en un 45.5% del sexo femenino y el 54.5% del sexo masculino, de los adolescentes encuestados 96.4% pertenecían a la zona urbana, 2.4% eran de zona urbana – rural y 1.2% eran de zona rural. Según los hallazgos de esta investigación los adolescentes de este CENTRO EDUCATIVO poseen un conocimiento medio con 64.8%, tiene conocimiento alto 21.8% y conocimiento bajo 13.3% y con respecto a sus prácticas preventivas adecuadas con un 70.3% sobre el VIH/SIDA y prácticas inadecuadas 29.7%. **Conclusiones:** La relación entre las variables de estudio se demostró que de los adolescentes que tuvieron un nivel de conocimiento medio y sus prácticas preventivas adecuadas, por ende se ha podido determinar correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p valor es mayor del 5%, contrastando así la hipótesis alterna. En base a lo expuesto, se puede concluir que a pesar del nivel de conocimiento regular que poseen los adolescentes, estos están adaptando prácticas preventivas sexuales adecuadas afirmando que las prácticas sexuales adoptadas probablemente se deben a otros factores sociales y culturales.

Palabras claves: VIH/SIDA, adolescentes y prácticas preventivas

ABSTRACT

The present research was aimed at solving the following problem: What is the level of knowledge and preventive practices about HIV/AIDS in adolescents at the Santa María del Amazonas Educational Center MASUSA 2023? **Material and methods:** The research work will be quantitative, with a descriptive, cross-sectional and correlational approach. The present research work will have as a sample 165 adolescents between 12 and 17 years old from the Masusa Educational Center. **Results:** In this study carried out on adolescents from the SANTA MARIA DEL AMAZONAS EDUCATIONAL CENTER IN MASUSA during the year 2023, the level of knowledge and preventive practices about HIV/AIDS was addressed and there was a sample of 165 adolescents, whose results were obtained in 45.5% of the female sex and 54.5% of the male sex, of the adolescents surveyed 96.4% belonged to the urban area, 2.4% were from the urban-rural area and 1.2% were from the rural área. According to the findings of this research, the adolescents of this EDUCATIONAL CENTER have medium knowledge with 64.8%, high knowledge 21.8% and low knowledge 13.3% and with respect to their appropriate preventive practices with 70.3% about HIV/AIDS and inadequate practices 29.7%. **Conclusions:** The relationship between the study variables was shown to be that of the adolescents who had a medium level of knowledge and their adequate preventive practices, therefore a statistically significant correlation could be determined between the study variables because the p value is higher. Of 5%, thus contrasting the alternative hypothesis. Based on the above, it can be concluded that despite the level of regular knowledge that adolescents have, they are adapting appropriate sexual preventive practices, stating that the sexual practices adopted are probably due to other social and cultural factors.

Keywords: HIV/AIDS, adolescents and preventive practices

CAPITULO I: MARCO TEÓRICO

1.1 Antecedentes del estudio.

1.1.1 A nivel internacional.

Ortiz, Elsa en Ecuador (2021). En su tesis tuvo como objetivo evaluar el nivel de conocimientos prácticas y actitudes acerca del VIH/SIDA en adolescentes del bachillerato del colegio fiscomisional Paulo VI por lo que se desarrolló un estudio de tipo mixto lo que permitió cuantificar los datos acerca el nivel de conocimiento y con un alcance descriptivo, contó con una muestra probabilística de 119 personas aplicando una encuesta CPA y guía de preguntas para la recolección de datos reflejando a través de sus resultados que el 81% de la población encuestada es heterosexual el 5,0% es bisexual y el 13,4% respondió a otros no especificados. El 49,6 % dijo que la educación sexual brindada en el colegio es poca en cuanto a la forma de transmisión del VIH/SIDA 24,1 % afirmo que era la sangre el semen y la secreción es vaginales. En cuanto a la frecuencia con la que el Ministerio de salud pública brinda información a jóvenes en el colegio fiscomisional Paulo VI el 58,8% respondió que las visitas por parte del Ministerio de salud pública son poco frecuentes en esta unidad educativa. En cuanto a la accesibilidad de pruebas gratuitas de VIH en los centros de salud el 79.8% considera la accesibilidad de fácil acceso y el 20.2% de difícil acceso. Finalizando el estudio se estableció que el nivel de conocimientos prácticas y actitudes de los adolescentes acerca de VIH/SIDA es bajo, que a pesar de ser un tema muy abordado actualmente se determinó que se practican actividades de riesgo para la salud en el momento llevar una vida

sexual activa y no se poseen los conocimientos básicos acerca del tema. (1)

Meza, Ericka en Nicaragua (2020) En su trabajo de investigación: Conocimientos y prácticas de riesgo en ITS y VIH/SIDA en estudiantes de I año de la Licenciatura Materno Infantil del Instituto Politécnico de la Salud Unan- Managua, octubre 2019, es un problema de Salud Pública que surge en los adolescentes a temprana edad incrementando significativamente la incidencia de infecciones sexuales. Se realizó este estudio, para contar con la información adecuada, sobre las prácticas sexuales de riesgo que conllevan a una conducta errónea y factores sociales del sujeto de estudio que lo predispone y lo hace vulnerable a adquirir este tipo de contagio. La investigación es un estudio prospectivo, descriptivo y según la secuencia en el tiempo es transversal, es probabilístico por conglomerados, se cuenta con un universo de 226 y una muestra de 61 estudiantes de primer año, con un nivel de confianza del 97%; cumple con los criterios de inclusión, todos sean estudiantes de primer año de materno infantil y con vida sexual activa. Para recolectar la información, se utilizó de guía una encuesta donde la información es analizada según los resultados obtenidos de éstas por medio del programa SSPS versión 23, programas de Windows 10. En conclusión: Se describieron los factores sociodemográficos, predominando el sexo femenino en esta población, en los conocimientos se destacaron que poseen información básica general de las ITS-VIH/Sida, se identificó que en las medidas de prevención tienen conocimiento aceptable a su nivel. En las prácticas encontré que 51 (83.6 %) transmite la madre a su bebé; En cuanto a las medidas de prevención de la transmisión vertical tenemos Tomar su tratamiento (antirretroviral) 39 (63.9 %), Evitar dar el pecho al bebé

20 (32.8 %), Tener a su bebé por cesárea 19 (31.1 %), No puede hacer nada 3 (4.9 %) Separarse del bebé 1 (1.6 %). En cuanto a que una persona que se ve saludable puede tener VIH 49 (80.3%) refieren que así es; Además encontré que 27 (44.3 %) refieren estar en riesgo de contraer el VIH; Cuando les cuestioné si identifica lugares para realizarse la prueba del VIH en su comunidad 38 (62.3 %) conocen donde la realizan las pruebas; en cuanto a las personas en riesgo de contraer el VIH refieren: Hombres Homosexuales 55 (90.2 %), las personas que se inyectan drogas 53 (86.9 %), las mujeres solteras con vida sexual 52 (85.2 %), las mujeres casadas 52 (85.2 %), los hombres solteros con vida sexual 51 (83.6 %) y los hombres casados 49 (80.3 %).encontré que todos los cuestionados han escuchado de las ITS y VIH/Sida para un 61 (100.0 %). Mi estudio tuvo la finalidad con resultados positivos ya que en la ejecución de dicho plan los estudiantes universitarios fueron participativos (2).

1.1.2 A nivel nacional

Konfu, Selene y Ponte, Marlith. Nuevo Chimbote (2023). En su tesis de investigación cuantitativa, descriptivo, correlacionar y de corte transversal, tuvo como objetivo conocer el conocimiento y actitud sobre VIH/SIDA en adolescentes de una institución educativa. Nuevo Chimbote, 2022. La muestra estuvo conformada por 160 estudiantes de secundaria y que reunieron los criterios de inclusión. Para la recolección de datos se utilizó 2 instrumentos: Cuestionario de conocimiento sobre VIH/SIDA en adolescentes y Actitud de los adolescentes sobre VIH/SIDA. Los datos fueron procesados en el

software SPSS 25, se utilizó la prueba estadística de independencia de criterios Chi Cuadrado. Concluyendo el 72.5% de adolescentes presentaron una actitud Favorable, mientras que el 27.5% presentaron una actitud Desfavorable. El 58.8% presentan conocimientos alto, seguido del medio con un 36.2% y bajo con el 5%. En relación al conocimiento y actitud sí existe relación significativa entre ambas variables. (3)

Zapata, Yury en Piura 2023. En su investigación planteó determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Sagrado Corazón De Jesús Paita-Piura, 2022. Fue un estudio de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental y de corte transversal. La población estuvo constituida por 195 adolescente, se aplicó un cuestionario y test de Likert validado para evaluar el conocimiento y las actitudes utilizando la técnica de la encuesta. Los resultados indicaron que el 57,3% de los encuestados mostraron nivel de conocimiento malo sobre VIH y sus actitudes fueron favorables hacia prácticas sexuales de riesgo con el 72,8%. Por otro lado, los participantes que indicaron tener nivel de conocimiento malo sobre VIH, sus actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo fueron favorables con el 41,8%. Dentro de los resultados de características sociodemográficas se obtuvo que el 92,3% de adolescentes tiene edades entre los 15 a 19 años, asimismo el 55,6 % son mujeres. Con respecto a su religión el 65,7 % indicaron ser católicos; el 53,1 % señalaron que no tenían enamorado. Finalmente, el 74,2 % señalaron que no habían tenido relaciones coitales. Se concluye que no existe correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio, contrastando la hipótesis nula. (4)

Quispe, Ana et. al. en Trujillo (2022) En su tesis de investigación descriptiva, cuantitativa de tipo transversal se realizó con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre el Virus de Inmunodeficiencia Humana – Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH/SIDA) y actitudes sexuales en los adolescentes del CEPUNT Filial Chepén - 2020. El universo estuvo constituido por los 400 adolescentes que integran dicho centro de estudios y la muestra estuvo conformada por 122 adolescentes del mismo centro educativo que cumplan los criterios de inclusión establecidos. Para la recolección de datos se emplearon dos instrumentos: Nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA y Actitudes sexuales. El análisis estadístico se realizó mediante el programa SPSS para Windows versión 22 empleando la prueba estadística de Rho de Spearman. Los resultados fueron que el nivel de conocimientos fue alto en un 13.1% en adolescentes, medio en el 73% y bajo en un 13.9%. En cuanto a las actitudes sexuales el 31.1% en adolescentes presentaron actitudes adecuadas y el 68.9% no adecuadas, existiendo una relación estadística significativa entre el nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales (5)

Pallin, Reynaldo en Lima (2020). En su investigación determinó el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en adolescentes, alumnos de 5° de secundaria de la Institución Educativa Nacional PNP Precursores de la Independencia – Los Olivos, 2020. Material y Método: Este estudio de investigación es de enfoque cuantitativo, básica, con tipo de diseño no experimental de tipo descriptivo, de corte transversal. La población estuvo conformada por 80 alumnos y la muestra fue de 50 alumnos. La técnica empleada fue la entrevista cuyo instrumento fue el cuestionario sobre conocimiento de VIH/SIDA. Se pudo observar que existe un nivel de conocimiento

medio con un 70%, un nivel de conocimiento alto con un 22% y un nivel de conocimiento bajo con un 8% de los estudiantes. Se puede observar en su primera dimensión Fases del VIH/SIDA, presenta un nivel medio con un 68% , un nivel alto con un 22% y un nivel bajo con un 10% de los estudiantes, se observó en la segunda dimensión Formas de transmisión de VIH/SIDA, presenta un nivel medio con un 70%, un nivel bajo con un 22% y un nivel alto con un 8% de los estudiantes, se observó en la tercera dimensión de síntomas de transmisión de VIH/SIDA, presenta un nivel medio con un 66%, un nivel bajo con un 24% y un nivel alto con un 10% de los estudiantes y por último se observó en la cuarta dimensión formas de prevención del VIH/SIDA, presenta un nivel medio con un 66% , un nivel bajo con un 20% y un nivel alto con un 7% de los estudiantes. Conclusión: se determinó que el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA de los alumnos de 5to de secundaria es de nivel medio. (6)

Huamán, Carmen en Chiclayo 2019. En su trabajo de Investigación tuvo como objetivo de determinar la relación entre conocimiento y prevención sobre enfermedades de transmisión sexual VIH- SIDA en los adolescentes del Centro de Salud el Bosque, 2019. Se realizó el presente estudio de tipo cuantitativo descriptivo correlacional, de diseño no experimental en una población conformada por 130 adolescentes y una muestra de 100 adolescentes, utilizando la técnica de la encuesta, obteniendo los siguientes resultados. El 67% de adolescentes del Centro de Salud El Bosque tuvo un conocimiento sensible de VIH/SIDA inadecuado y el 33% tuvo conocimiento sensible adecuado, 72% tuvo un conocimiento Intuitivo adecuado y el 28% tuvo conocimiento Intuitivo inadecuado, el 60% de adolescentes tuvo conocimiento demostrativo inadecuado y 40% tuvo conocimiento demostrativo adecuado; El

43% de adolescentes, tuvo actitud preventiva del VIH, Proactiva, 38% tuvo actitud preventiva Reactiva y en el 19% se desconoce el tipo de actitud, el conocimiento intuitivo fue mayor (72%) en los adolescentes con conocimiento general del VIH/SIDA, mientras que el conocimiento demostrativo y sensible fue mayor en los adolescentes con desconocimiento sobre el VIH/SIDA (60% y 67% respectivamente); el tipo de prevención Reactivo sobre el VIH/SIDA, fue mayor (58%), en los adolescentes con conocimiento general del VIH/SIDA, y el tipo proactivo, en los adolescentes con desconocimiento sobre el VIH/SIDA (57%), encontrándose asociación estadística significativa entre el conocimiento general sobre el VIH/SIDA y el tipo de conocimiento y tipo de prevención sobre el VIH/SIDA en los adolescentes ($p < 0,05$). (7)

1.1.3 A nivel local

Noriega, Gloria y Saldaña, Patricia en Iquitos (2023) En su tesis tuvo como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y prácticas de medidas preventivas sobre VIH/SIDA en adolescentes de dos Centros Educativos Nivel Secundario de Iquitos 2023. Utilizando un diseño de Investigación Cuantitativo de diseño no experimental correlacionar, Transversal, descriptiva, prospectiva entrevistando a 250 que es 100% de la población a estudiantes entre las edades de 12 a 17 años de dos centros educativos, se utilizó como instrumento de recolección de datos el cuestionario de conocimiento y practica de VIH/SIDA de 14 ítem cada una. Dando como resultado que el 52.3% de adolescentes pertenecientes a I.E Alexander Von H. tuvieron un nivel de conocimiento adecuado, sin embargo, el 58.8% de la I.E Simón Bolívar conocimiento inadecuado sobre VIH/SIDA. Se encontró que el 50.0% de adolescentes de

ambas instituciones educativas practican medidas preventivas sobre VIH/SIDA y se encontró una relación estadísticamente significativa ($p=0.002$) entre el conocimiento sobre VIH/SIDA y las prácticas de medidas preventivas que presentaron los adolescentes participantes del estudio. Llegando a la conclusión que los alumnos de ambas instituciones educativas muestran regular conocimiento sobre VIH/SIDA y que practican medidas preventivas de actividades sexuales. (8)

Hernández Itala y Laychi, Diana en Iquitos 2020. En su tesis el objetivo, fue determinar la relación entre el conocimiento y la práctica de medidas preventivas sobre VIH/SIDA en adolescentes de la I.E.P.S N°60793 Túpac Amaru de la ciudad de Iquitos 2019. El método empleado fue el cuantitativo con diseño no experimental, correlacional y transversal. Los resultados fueron: de 234 (100,0%) adolescentes, 148 (63,2%) poseen conocimiento inadecuado y 86 (36,8%) adolescentes poseen un conocimiento adecuado sobre VIH/SIDA; de 234 (100,0%) adolescentes que participaron en la muestra, 180 (76,9%), practican medidas preventivas en VIH/SIDA y solo 54 (23,1%) adolescentes no practican las medidas preventivas en VIH/SIDA. El trabajo concluye que al realizar el análisis entre conocimiento y práctica de medidas preventivas sobre VIH/SIDA en adolescentes se obtuvo $p = 0.004$ este resultado permitió aceptar la hipótesis de investigación siguiente: existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica de medidas preventivas sobre VIH/SIDA en adolescentes de la I.E.P.S N°60793 Túpac Amaru de la ciudad de Iquitos 2019. (9)

1.2. Bases teóricas

VIH / SIDA

Fomentar hábitos saludables entre los adolescentes es una responsabilidad compartida entre educadores, familiares, escuelas, medios de comunicación y la sociedad en general. Por ende, la Educación Básica Regular, tanto en primaria como en secundaria, debe promover estilos de vida que contribuyan a una formación completa, reduciendo así el riesgo para la salud y promoviendo el bienestar personal y social para una vida satisfactoria. El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) es responsable de la infección por VIH. Esta infección puede progresar a la etapa más avanzada, conocida como síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). Las personas con VIH que no reciben tratamiento ni mantienen un seguimiento adecuado pueden transmitir el virus a través de relaciones sexuales vaginales o anales, compartiendo agujas, o durante el embarazo y la lactancia. Sin embargo, cuando el VIH está bajo control mediante tratamiento, el riesgo de transmisión se reduce significativamente, llegando a ser prácticamente nulo. La terapia antirretroviral (TAR) implica el uso de fármacos diseñados para disminuir los niveles del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) en la sangre, conocidos como carga viral. Se recomienda el TAR para todas las personas diagnosticadas con VIH. Aunque el TAR no puede curar la infección por VIH, los medicamentos antirretrovirales ayudan a las personas con VIH a alcanzar una esperanza de vida similar a la de aquellos que no están infectados. Los fármacos antirretrovirales (TAR) pueden reducir el riesgo de transmisión del VIH. Para las personas con VIH que optan por amamantar, el riesgo de transmitir el virus a través de la leche materna es menor al 1% cuando se toman regularmente los medicamentos

antirretrovirales (TAR) y se mantiene una carga viral indetectable. Aquellas que están en tratamiento antirretroviral (TAR) toman diariamente una combinación de fármacos contra el VIH, también llamada régimen terapéutico contra el VIH, ya sea en forma de pastillas o siguiendo un horario para inyecciones. En muchos casos, los medicamentos orales se podrían combinar en una sola pastilla o cápsula. Hay medicamentos más nuevos de acción prolongada que se administran mediante una inyección cada 2 meses que podrían usarse en algunas personas. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la enfermedad por VIH como avanzada cuando se encuentra en el estadio 3 o 4 según la clasificación de la OMS, o cuando el recuento de células CD4 es inferior a 200 por mm³ en adultos y adolescentes. En el caso de los niños con VIH menores de 5 años, se considera que todos sufren de enfermedad avanzada por VIH. (14)

Definición de VIH / SIDA.

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) es un patógeno que afecta al sistema de defensa del organismo. (13)

El VIH debilita el sistema inmunológico al eliminar un tipo específico de glóbulo blanco que es crucial para combatir las infecciones, lo que aumenta la vulnerabilidad del individuo a contraer otras enfermedades e infecciones. (8)

El término "VIH" puede utilizarse para hacer referencia tanto al virus mismo como a la infección que este provoca. (13)

El VIH afecta y deteriora los linfocitos CD4, que son células del sistema inmunitario encargadas de combatir infecciones. La disminución de estos linfocitos dificulta la capacidad del cuerpo para defenderse contra infecciones y algunos tipos de cáncer. Sin tratamiento, el VIH puede progresivamente debilitar el sistema inmunitario, lo que conduce a

problemas de salud y al desarrollo del SIDA. Sin embargo, con tratamiento, es posible restaurar la función del sistema inmunitario. (14) El VIH, conocido como virus de la inmunodeficiencia humana, afecta el sistema inmunológico del cuerpo. Si no se trata, puede llevar al desarrollo del SIDA, o síndrome de inmunodeficiencia adquirida. Actualmente, no existe una cura efectiva para el VIH, y una vez contraído, se mantiene de por vida. (13)

No obstante, con el cuidado médico apropiado, se puede gestionar la enfermedad. Aquellas personas con VIH que reciben un tratamiento eficaz pueden llevar una vida prolongada y saludable, además de proteger a sus parejas contra la transmisión del virus. (13)

EL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA - SIDA

El acrónimo SIDA se emplea para describir un conjunto de condiciones médicas:

Síndrome: Una agrupación de manifestaciones clínicas que identifican una enfermedad.

Inmunodeficiencia: Indica que la enfermedad provoca una disminución en la capacidad del sistema inmunológico para defender el organismo (en este caso, debido al VIH).

Adquirida: Significa que la enfermedad no es transmitida genéticamente, sino que se contrae después del nacimiento, generalmente a través del contacto con un agente patógeno (en este caso, el VIH).

El acrónimo SIDA se refiere al síndrome de inmunodeficiencia adquirida, que representa la fase avanzada de la infección por VIH. Se manifiesta cuando el sistema inmunitario se ve gravemente afectado por el virus. No todas las personas infectadas por VIH llegan a desarrollar el SIDA. (10)

El SIDA representa el estadio más progresado de la infección causada por el VIH. (14)

1.2.1. ORIGEN DEL VIH.

La transmisión del VIH a los humanos se originó a partir de una especie de chimpancé en África Central. Investigaciones indican que esta transición pudo haber ocurrido a finales del siglo XIX. El virus asociado a los chimpancés se conoce como virus de inmunodeficiencia simia. Es probable que la transferencia del virus a los humanos haya ocurrido cuando estos cazaban a los chimpancés para consumir su carne y entraban en contacto con la sangre infectada. El VIH se extendió gradualmente por África durante varias décadas y posteriormente se propagó a otras regiones del mundo. En los Estados Unidos, el virus ha estado presente desde al menos la segunda mitad de los años setenta. (13)

FASES DEL VIH

Cuando los individuos infectados con VIH no reciben tratamiento, la infección típicamente atraviesa tres etapas de desarrollo. Sin embargo, el tratamiento para el VIH puede ralentizar o incluso prevenir la progresión de la enfermedad. Gracias a los progresos en el tratamiento del VIH, la transición a la fase 3 (SIDA) es menos frecuente en la actualidad en comparación con los primeros años de la enfermedad. (13).

Se trata de una condición crónica manejable originada por el VIH, que todavía no cuenta con una cura. Representa la fase final de la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana, que progresa a través de las siguientes etapas:

Fase 1 - INFECCIÓN AGUDA POR EL VIH

Los individuos portadores de VIH poseen una alta carga viral en la sangre, siendo altamente contagiosos. Muchas personas experimentan síntomas que se asemejan a los de la gripe. Si presenta síntomas similares y sospecha haber estado expuesto al VIH, es recomendable someterse a la prueba correspondiente. (13)

ENFERMEDAD DE SEROCONVERSIÓN: Después de adquirir el VIH, algunas personas experimentan una enfermedad breve. Este episodio es conocido como seroconversión o infección primaria o aguda por VIH. En algunas personas, la enfermedad de seroconversión es tan leve que pasa sin ser notada. Algunas personas lo confunden con la gripe, pero para otros es más grave y es posible que necesiten ver a un médico. La seroconversión es el período en que alguien con VIH es más infeccioso. (17)

Fase 2 - INFECCIÓN CRÓNICA POR EL VIH

La etapa crónica de la infección por VIH también conocida como fase de infección asintomática o de latencia clínica, implica que el VIH permanece activo y sigue replicándose en el organismo. Durante esta fase, las personas pueden no manifestar síntomas ni enfermedades, pero aún pueden transmitir el VIH. Las personas que toman los medicamentos para el VIH según las indicaciones podrían no llegar nunca a la fase 3 (SIDA), Sin tratamiento para el VIH, esta fase puede durar una década o más, o la progresión puede ser más rápida. Al final de esta fase, aumenta la cantidad de VIH en la sangre (carga viral) y la persona podría pasar a la fase 3 (SIDA). (13)

LA ETAPA ASINTOMÁTICA DEL VIH:

Después de completarse la seroconversión, la mayoría de las personas se encuentran en buen estado de salud y no presentan síntomas. Esta fase es comúnmente conocida como la etapa asintomática, que puede extenderse a lo largo de varios años. A pesar de sentirse bien durante este período, el virus permanece activo, infectando células nuevas, replicándose y debilitando la capacidad del sistema inmunológico para defenderse contra enfermedades. (17)

Fase 3. VIH SINTOMÁTICO

Cuanto más tiempo viva con el VIH sin tratamiento, mayor será su riesgo de desarrollar infecciones que su sistema inmunitario debilitado no puede combatir: ciertos tipos de cáncer, así como los efectos directos del VIH. Enfermarse de una de estas maneras significa que ahora tiene VIH sintomático. (17)

Fase 4 - SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA)

La etapa más severa de la infección del VIH es el SIDA. Aquellas personas con SIDA pueden presentar una carga viral alta, lo que aumenta la probabilidad de transmitir el virus a otros individuos. Además, el sistema inmunológico de quienes padecen esta condición se encuentra significativamente comprometido. Pueden desarrollar un mayor número de infecciones oportunistas o padecer otras enfermedades graves con mayor frecuencia. Sin recibir tratamiento para el VIH, aquellos que tienen SIDA suelen tener una expectativa de vida de alrededor de tres años. VIH EN ETAPA TARDÍA: Si el VIH tiene la oportunidad de causar mucho daño a su sistema inmunológico, usted puede enfermarse de ciertas infecciones oportunistas graves y

cánceres. Estas enfermedades también se conocen como definición de SIDA. (17)

ENFERMEDADES QUE DEFINEN EL SIDA:

- Cáncer
- Tuberculosis (Tb)
- Neumonía

Si se detecta tempranamente y se inicia tratamiento de forma inmediata, la mayoría de las personas con VIH no desarrollan la enfermedad en sus etapas avanzadas. Es fundamental mantenerse saludable para llevar una buena calidad de vida con el VIH, lo que implica llevar a cabo actividades como hacer ejercicio regularmente, dormir adecuadamente, tener una alimentación balanceada, dejar de fumar y cuidar la salud mental. (17)

SIGNOS Y SÍNTOMAS

Para muchas personas, sí. La mayoría experimenta síntomas parecidos a los de la gripe en un plazo de 2 a 4 semanas después de la infección, los cuales pueden persistir durante algunos días o incluso varias semanas. Sin embargo, la presencia de estos síntomas no garantiza que se tenga el VIH, ya que otras enfermedades pueden provocar síntomas similares. Además, algunas personas infectadas pueden no presentar ningún síntoma. La única forma de confirmar si se está infectado con el VIH es mediante la realización de una prueba específica. Los síntomas pueden incluir fiebre, dolor de garganta, inflamación de los ganglios linfáticos, erupciones cutáneas, dolores musculares, sudores nocturnos, llagas en la boca, escalofríos y fatiga. (13)

Entre 2 y 4 semanas después de contraer el VIH, algunas personas pueden experimentar síntomas similares a los de la gripe, como fiebre, escalofríos o erupciones cutáneas, que pueden persistir durante varios días o semanas. Otros posibles síntomas del VIH incluyen sudores nocturnos, dolores musculares, dolor de garganta, fatiga, inflamación de los ganglios linfáticos y úlceras en la boca. La presencia de estos síntomas no garantiza que esté infectado con el VIH, ya que otras enfermedades pueden provocar síntomas similares. Algunas personas pueden no experimentar malestar durante la fase inicial de la infección por VIH, conocida como infección aguda por VIH, período en el que el virus se reproduce activamente.

Los síntomas más graves de la infección por VIH en personas sin tratamiento antirretroviral pueden tardar muchos años en manifestarse, hasta que el VIH progrese a la etapa de SIDA. Aquellos con SIDA presentan un sistema inmunitario debilitado, lo que aumenta su vulnerabilidad a infecciones oportunistas. Las infecciones oportunistas son infecciones y formas de cáncer que ocurren con mayor frecuencia o son más severas en individuos con un sistema inmunitario debilitado, en comparación con aquellos con un sistema inmunitario saludable. Sin recibir tratamiento antirretroviral, el VIH puede transmitirse en cualquier etapa de la infección, incluso si la persona seropositiva no presenta síntomas de la enfermedad. (14)

Los primeros indicios de infección por VIH pueden manifestarse con síntomas que se asemejan a los de la gripe, que incluyen:

- Fiebre
- Escalofríos
- Erupción cutánea
- Sudoración nocturna (excesiva durante la noche)
- Dolor muscular

- Dolor de garganta
- Fatiga
- Inflamación de los ganglios linfáticos
- Úlceras en la boca

Estos síntomas pueden manifestarse y luego desaparecer dentro de un período de 2 a 4 semanas, conocido como la fase de infección aguda por VIH. Si esta infección no recibe tratamiento, evoluciona hacia una infección crónica por VIH. Frecuentemente, durante esta fase no se presentan síntomas. Sin tratamiento, con el tiempo, el virus debilitará el sistema inmunológico del cuerpo. Entonces, la infección progresará hacia el SIDA, que representa la etapa final de la infección por VIH. Debido al grave deterioro de su sistema inmunológico, su organismo no puede combatir eficazmente otras infecciones, conocidas como infecciones oportunistas, que son más comunes o más graves en personas con sistemas inmunológicos comprometidos. Algunas personas pueden no experimentar síntomas durante las primeras etapas de la infección por VIH. Por lo tanto, la única manera de confirmar la presencia del VIH es realizándose la prueba correspondiente. (10)

TRANSMISIÓN DEL VIH

El VIH puede ser transmitido de una persona a otra a través del intercambio de ciertos fluidos corporales. Estos fluidos incluyen la sangre, el semen, el líquido preseminal, las secreciones vaginales, las secreciones rectales y la leche materna. La transmisión del VIH puede ocurrir durante las relaciones sexuales vaginales o anales, al compartir agujas para inyectarse drogas o realizar tatuajes, al pincharse con una aguja contaminada con sangre de alguien con VIH, durante el embarazo y durante la lactancia. Cuando una persona con VIH transmite el virus

a su hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia, se denomina transmisión perinatal del VIH. (14)

El VIH se transmite a través de ciertos fluidos corporales de una persona infectada. Esto puede ocurrir de las siguientes maneras:

- Al mantener relaciones sexuales vaginales o anales sin protección con alguien que tiene VIH. La falta de protección implica no utilizar condones o medicamentos para prevenir o tratar el VIH. Esta es la forma más común de transmisión.
- Compartiendo agujas para el consumo de drogas.
- Por contacto con la sangre de una persona infectada con VIH.
- De madre a hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia. (10)
- Cualquier individuo puede adquirir el VIH, aunque ciertos grupos enfrentan un mayor riesgo, incluyendo:
- Aquellos que padecen otras enfermedades de transmisión sexual (ETS), ya que esto puede aumentar su probabilidad de contraer o transmitir el VIH.
- Personas que se inyectan drogas utilizando agujas compartidas.
- Hombres homosexuales o bisexuales.
- Afro descendientes, hispanos y latinos, quienes representan una mayor proporción de nuevos diagnósticos y casos de VIH en comparación con otros grupos étnicos y raciales.
- Individuos que participan en comportamientos sexuales de riesgo, como el no uso de condones o medicamentos preventivos para el VIH.
- Factores adicionales como el estigma, la discriminación, el nivel de ingresos, la educación y la ubicación geográfica

también pueden influir en el riesgo de contraer el VIH de una persona. (10)

El VIH no se transmite mediante un apretón de manos o un abrazo con una persona infectada. Tampoco es posible contraer el VIH mediante el contacto con objetos como platos, asientos de inodoro o manijas de puertas utilizados por una persona con VIH. El VIH no se propaga a través del aire, el agua ni por medio de mosquitos, garrapatas u otros insectos. (14)

FACTORES DE RIESGO DEL VIH.

Factores y condiciones que incrementan el riesgo de adquirir el VIH incluyen: participar en relaciones sexuales sin protección, ya sean anales o vaginales; tener otras infecciones de transmisión sexual (ITS) como sífilis, herpes, clamidiasis, gonorrea o vaginosis bacteriana; consumir alcohol o drogas de manera perjudicial durante encuentros sexuales; compartir soluciones, agujas, jeringas u otro equipo de inyección contaminado para el consumo de drogas; someterse a inyecciones, transfusiones o trasplantes de tejidos sin garantías de seguridad, o ser sometido a procedimientos médicos que involucren cortes o perforaciones con instrumentos no esterilizados; y sufrir pinchazos accidentales con agujas, lo que es especialmente común en personal de salud. (12)

DIAGNÓSTICO DEL VIH/SIDA

Un examen de sangre puede determinar si está infectado con el VIH. Su proveedor de atención médica puede realizar la prueba, o puede optar por usar un kit de prueba en el hogar. (10)

Los signos como fiebre, fatiga y pérdida de peso pueden indicar que el VIH de alguien ha progresado a SIDA. Sin embargo, el diagnóstico de SIDA se fundamenta en:

Un recuento de células CD4 inferior a 200/mm³. Este recuento mide la cantidad de linfocitos CD4 en una muestra de sangre. (14)

La existencia de infecciones oportunistas específicas. A pesar de que un diagnóstico de SIDA señala un deterioro significativo del sistema inmunológico, los tratamientos contra el VIH todavía pueden ser beneficiosos para las personas en esta fase de la infección por VIH. (14)

La única forma de determinar si está infectado con el VIH es sometiéndose a una prueba. Conocer su estado le permite tomar decisiones saludables para prevenir la adquisición o transmisión del VIH. (13)

El VIH puede ser detectado a través de pruebas de diagnóstico rápido que brindan resultados el mismo día, lo que facilita el diagnóstico temprano y permite iniciar la prevención y el tratamiento de manera oportuna. Además, existen pruebas que los individuos pueden realizar por sí mismos. Sin embargo, ninguna prueba por sí sola puede ofrecer un diagnóstico completo de seropositividad para el VIH, por lo que se requiere una prueba confirmatoria realizada por un profesional de la salud capacitado en un centro comunitario o dispensario. La detección de la infección por VIH puede realizarse con alta precisión mediante pruebas aprobadas por la OMS, siguiendo un algoritmo nacional establecido en el marco de una estrategia de detección. Las pruebas más comúnmente utilizadas para diagnosticar el VIH detectan los anticuerpos producidos como parte de la respuesta inmunitaria para combatir el virus. En la mayoría de los casos, estos anticuerpos contra el VIH se pueden detectar dentro de los 28 días posteriores a la infección. Durante este intervalo en el que los anticuerpos aún no se

han producido en cantidades suficientes para ser detectados por las pruebas convencionales, existe la posibilidad de transmisión del VIH por parte del paciente. Aquellas personas que han estado expuestas recientemente a un alto riesgo y obtienen un resultado negativo pueden considerar realizarse una prueba adicional después de 28 días. A las personas que han dado positivo en una primera prueba diagnóstica se les debe realizar una segunda prueba antes de iniciar cualquier atención o tratamiento, para confirmar que los resultados sean precisos y no hayan sido notificados incorrectamente. Aunque existen pruebas simples y eficaces para adolescentes y adultos, el mismo nivel de disponibilidad no se encuentra para lactantes nacidos de madres VIH-positivas. Las pruebas rápidas de anticuerpos no son suficientes para detectar la infección en niños menores de 18 meses, por lo que se recomienda realizar pruebas virológicas al nacer o a las 6 semanas de vida. En la actualidad, se han desarrollado nuevas técnicas para realizar estas pruebas en el lugar de atención, con la capacidad de obtener resultados en el mismo día, lo que permite una atención y tratamiento más rápidos. (12)

TRATAMIENTO DE LA INFECCIÓN POR EL VIH

Aunque no existe una cura para la infección por VIH, se puede controlar con medicamentos mediante lo que se conoce como terapia antirretroviral. Este tratamiento puede convertir el VIH en una enfermedad crónica manejable y reduce el riesgo de transmisión del virus a otras personas. La mayoría de las personas con VIH pueden llevar una vida larga y saludable si comienzan la terapia antirretroviral lo antes posible y continúan con el tratamiento de manera constante. Además, es fundamental cuidarse bien. Recibir el apoyo necesario,

adoptar un estilo de vida saludable y someterse a controles médicos regulares puede contribuir a mejorar la calidad de vida. (10).

La terapia antirretroviral (TAR) implica el uso de medicamentos para tratar la infección por VIH. Aquellas personas que reciben TAR toman diariamente una combinación de medicamentos contra el virus, conocida como régimen de tratamiento contra el VIH.

El TAR es recomendado para todas las personas con VIH, ya que ayuda a prevenir la replicación del virus, lo que reduce la carga viral en el cuerpo. Una menor carga viral protege el sistema inmunológico y previene la progresión del VIH al SIDA. Aunque el TAR no cura la infección por VIH, los medicamentos antirretrovirales ayudan a las personas seropositivas a llevar una vida más larga y saludable. La terapia antirretroviral (TAR) también ayuda a reducir el riesgo de transmisión del VIH. El objetivo principal de este tratamiento es disminuir la carga viral a un nivel indetectable. Una carga viral indetectable indica que la cantidad de VIH en la sangre es tan baja que no puede ser detectada mediante pruebas de carga viral. Las personas con VIH que mantienen una carga viral indetectable tienen un riesgo prácticamente nulo de transmitir el VIH a su pareja VIH negativa durante las relaciones sexuales. (14)

TRATAMIENTO Y ATENCIÓN EN NIÑOS Y ADOLESCENTES.

A finales de 2019, se estima que 1,8 millones de niños de entre 0 y 14 años estaban viviendo con el VIH, y aproximadamente 150 000 niños se habían infectado recientemente. Se calcula que alrededor de 100 000 niños fallecieron debido a enfermedades relacionadas con el SIDA. Para reducir la mortalidad y morbilidad asociadas al VIH en esta población especialmente vulnerable, es crucial realizar pruebas y tratamiento tempranos. Sin acceso a pruebas y tratamiento, se estima

que el 50% de los niños con VIH fallecerán antes de cumplir los 2 años de edad, y el 80% no alcanzarán los cinco años. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda que los bebés nacidos de madres con VIH se sometan a pruebas de detección del VIH a los dos meses de edad, así como durante la lactancia y al finalizar esta, debido al riesgo continuo de transmisión durante este período. Se aconseja que los niños mayores, especialmente aquellos que son hijos o hermanos de personas infectadas por el VIH, también se sometan a pruebas en áreas con alta prevalencia de la enfermedad. La ampliación y la realización de pruebas comunitarias pueden mejorar el acceso a las pruebas y al mismo tiempo reducir el estigma asociado al VIH. Es crucial que los niños que son VIH positivos inicien el tratamiento con antirretrovirales (ARV) de inmediato. Sin embargo, en el año 2018, casi la mitad de todos los niños que vivían con VIH no estaban recibiendo ARV. Una vez que se inicia el tratamiento, es fundamental que los niños tomen sus medicamentos de manera regular para mantenerse saludables durante su adolescencia y edad adulta. La persistencia de la incapacidad para suprimir el virus del VIH continúa siendo un problema grave entre los niños, agravado por la falta de formulaciones adaptadas a los niños de los ARV más recientes y efectivos diseñados originalmente para adultos. Se estima que en el año 2019, a nivel mundial, alrededor de 1,7 millones de adolescentes (de 10 a 19 años) vivían con VIH, y aproximadamente 190 000 se habían infectado recientemente con el virus. En comparación con otras poblaciones, los adolescentes enfrentan barreras adicionales para acceder a pruebas y tratamientos, lo que incluye servicios de salud que no están adaptados a sus necesidades y políticas que requieren el consentimiento de los padres para acceder a servicios médicos. Los adolescentes seropositivos tienen una menor probabilidad que los adultos de seguir

su tratamiento de forma constante, lo que resulta en tasas más bajas de supresión viral y una reducción menos significativa en la mortalidad. Abordar las diversas y específicas necesidades de los adolescentes que viven con el VIH para mejorar sus resultados relacionados con esta enfermedad requiere un enfoque integral e integrado que aproveche los compromisos y enfoques globales para la salud de los adolescentes, como la Estrategia Mundial para la Salud de las Mujeres, los Niños y los Adolescentes (2016-2030) y la Acción Mundial Acelerada para la Salud de los Adolescentes. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda la introducción de servicios de salud específicamente diseñados para adolescentes en los programas de VIH, con el fin de garantizar la participación activa y obtener mejores resultados. Es crucial que los adolescentes participen activamente en su propio cuidado a lo largo de todo el proceso de tratamiento, así como en la planificación, implementación, monitoreo y evaluación de los programas. Los servicios proporcionados por pares y adaptados a las necesidades de los adolescentes, integrados con otros servicios, incluyendo intervenciones psicosociales, son enfoques efectivos para mejorar los resultados de salud en este grupo de población. La Organización Mundial de la Salud (OMS) desarrolla directrices normativas relacionadas con la prevención, detección, tratamiento y atención del VIH, y colabora con los responsables de formular políticas y los administradores de programas para fomentar su rápida aceptación y puesta en práctica. (18).

TRATAMIENTO Y CUIDADO DEL VIH / SIDA

El objetivo principal del tratamiento para la infección por VIH es disminuir la mortalidad y morbilidad ocasionadas por el virus y las condiciones relacionadas, lo que implica aumentar la supervivencia,

mejorar la calidad de vida y prevenir la transmisión del VIH. El tratamiento del VIH implica el uso de una combinación de terapia antirretroviral (TAR) para suprimir eficazmente la carga viral, preservar o mejorar la función inmunológica y reducir el riesgo de infecciones oportunistas y cánceres comúnmente asociados con el VIH. Las personas que tienen VIH tienen una mayor probabilidad de contraer tuberculosis (TB) en comparación con aquellas que no lo tienen. Globalmente, la tuberculosis es una de las principales causas de muerte relacionada con el VIH/SIDA. La supresión del VIH mediante la terapia antirretroviral (TAR) también reduce la inflamación causada por la activación inmunitaria asociada con la infección crónica por VIH, lo que contribuye a una mayor incidencia de enfermedades cardiovasculares, renales, neurológicas y otras afecciones de órganos terminales que son comunes en las personas con VIH. En individuos con enfermedad avanzada por VIH, el uso de ciertos antimicrobianos para prevenir y tratar infecciones oportunistas comunes es una parte esencial del conjunto de cuidados. La adherencia al tratamiento antirretroviral (TAR) es fundamental para maximizar los beneficios clínicos en términos de reducción de la mortalidad y la morbilidad, así como para disminuir el riesgo de resistencia a los medicamentos. Los regímenes de TAR han experimentado avances en los últimos años, siendo ahora más potentes, mejor tolerados y disponibles en combinaciones de dosis fijas para adultos, adolescentes y niños. Esto refuerza aún más la adherencia al tratamiento y mejora la eficacia y la durabilidad del mismo. Con el fin de mejorar el impacto de los programas de tratamiento del VIH y fomentar la eficiencia, los países han implementado modelos de atención diferenciada y centrados en el individuo. Esto tiene como objetivo disminuir la carga de la enfermedad del VIH en los sistemas de

salud y mejorar la calidad de la atención médica brindada al paciente.
(15)

PREVENCIÓN POR INFECCIÓN POR VIH.

La terapia antirretroviral (TAR) disminuye la probabilidad de transmitir el VIH al reducir la carga viral del individuo a un nivel indetectable. Una carga viral indetectable implica que la cantidad de VIH en la sangre es tan baja que no puede ser detectada mediante pruebas de carga viral. Las personas con VIH que mantienen una carga viral indetectable no tienen posibilidad de transmitir el virus a su pareja VIH negativa durante las relaciones sexuales. Además, los medicamentos contra el VIH administrados durante el embarazo, el parto y la lactancia pueden reducir el riesgo de transmisión perinatal del VIH de la madre al hijo. Anteriormente, se recomendaba evitar la lactancia materna y optar por la alimentación de reemplazo, como fórmula preparada adecuadamente o leche humana pasteurizada de un banco de leche, debido al alto riesgo percibido de transmisión del VIH. En la actualidad, se ha observado que el riesgo de transmisión del VIH a través de la leche materna de una persona que sigue consistentemente el tratamiento antirretroviral (TAR) y mantiene una carga viral indetectable es bajo, estimado en menos del 1%. Por lo tanto, las mujeres embarazadas con VIH pueden consultar a su proveedor de atención médica para decidir qué método de alimentación es el más apropiado para su bebé.

PRÁCTICAS PREVENTIVAS PARA LA INFECCIÓN POR EL VIH

Existen diversas estrategias para disminuir el riesgo de contraer el VIH en personas que no están infectadas con el virus. Utilizar condones de manera adecuada en cada encuentro sexual, especialmente con parejas que tienen VIH y tienen una carga viral detectable, o con parejas

cuyo estado serológico es desconocido, puede ayudar a reducir la probabilidad de adquirir la infección por VIH. Disminuir el riesgo de contraer el VIH implica también limitar el número de parejas sexuales y evitar compartir agujas. Aquellas personas que no están infectadas con el VIH deben conversar con su proveedor de atención médica acerca de la profilaxis preexposición (PrEP). La PrEP es una medida preventiva para aquellas personas que no tienen el virus pero se encuentran en riesgo de adquirirlo. Consiste en tomar diariamente un medicamento específico contra el VIH o recibir una inyección de acción prolongada. (14)

Para disminuir la posibilidad de contraer o transmitir el VIH, se pueden tomar las siguientes medidas:

- Realizarse pruebas de detección del VIH.
- Adoptar prácticas sexuales menos riesgosas, como limitar el número de parejas sexuales y utilizar condones de látex en cada encuentro. En caso de alergia al látex, se pueden emplear condones de poliuretano.
- Realizarse pruebas y recibir tratamiento para enfermedades de transmisión sexual.
- Evitar la inyección de drogas.
- Consultar con un profesional de la salud acerca de medicamentos para prevenir el VIH: la PrEP (profilaxis previa a la exposición) está dirigida a personas que aún no tienen el VIH pero presentan un alto riesgo de contraerlo. Se trata de un medicamento diario que puede reducir este riesgo.
- La PEP (profilaxis posterior a la exposición) es para personas que podrían haber estado expuestas al VIH. Se utiliza únicamente en situaciones de emergencia y debe iniciarse

dentro de las 72 horas posteriores a una posible exposición al VIH. (10)

ATENCIÓN PRIMARIA Y VIH

Las entidades de toma de decisiones dispondrán de un nuevo conjunto de directrices normativas sobre la atención primaria y el VIH, lo cual les facilitará trabajar con mayor eficacia y promover la colaboración para fortalecer la atención primaria y las acciones dirigidas a enfermedades particulares, como la infección por VIH. Durante su segundo año de implementación, las Estrategias Mundiales del Sector de la Salud contra el VIH, las hepatitis víricas y las infecciones de transmisión sexual para el periodo 2022-2030 están impulsando la colaboración en relación con la cobertura sanitaria universal y la atención primaria. El Dr. Jérôme Salomón, Subdirector General para Cobertura Sanitaria Universal/Enfermedades Transmisibles y No Transmisibles, afirma que es fundamental ampliar las oportunidades en todos los niveles del sistema de salud, incluyendo aspectos fuera del ámbito sanitario y destacando la importancia de la atención primaria, si queremos erradicar el SIDA. La presentación de los datos científicos más recientes y las nuevas directrices llega en un momento en el que se ha observado una desaceleración en los avances logrados en la lucha contra la epidemia mundial del sida, especialmente después de la pandemia de COVID-19. No obstante, los servicios se están recuperando rápidamente y algunos países están avanzando hacia la erradicación del sida, como Australia, Botswana, Eswatini, Rwanda, República Unida de Tanzania, Zimbabwe y otros 16 países que están cerca de cumplir los objetivos globales "95/95/95" establecidos por ONUSIDA: diagnosticar el 95% de las infecciones por VIH, tratar con

antirretrovirales el 95% de las infecciones detectadas y lograr la supresión viral en el 95% de las personas en tratamiento.

CONFERENCIA DE LA IAS SOBRE CIENCIA Y EL VIH

Durante la 12.^a edición de la Conferencia de la Sociedad Internacional del SIDA sobre Ciencia y el VIH (IAS 2023), que se lleva a cabo en Brisbane (Australia) del 23 al 26 de julio de 2023, se exponen los avances más significativos alcanzados en la investigación básica, clínica y operativa sobre el VIH, los cuales convierten los conocimientos científicos en prácticas y políticas. (16)

RESPUESTA DE LA OMS

Las medidas estratégicas implementadas gracias a las estrategias globales de salud para abordar el VIH, las hepatitis virales y las infecciones de transmisión sexual durante el período 2022-2030 están dirigidas a alcanzar los objetivos de erradicar el sida, las hepatitis B y C, así como las infecciones de transmisión sexual para el año 2030. Estas estrategias presentan una serie de acciones conjuntas y adaptadas a cada enfermedad, respaldadas por la OMS y sus colaboradores, que consideran los cambios epidemiológicos, tecnológicos y contextuales ocurridos en años anteriores. Promueven el aprendizaje en todas las áreas y ofrecen la oportunidad de utilizar innovaciones y nuevos conocimientos para abordar eficazmente estas enfermedades. Para implementar estas estrategias, es fundamental dirigirse hacia las personas más afectadas y con mayor riesgo de contraer cada enfermedad, además de abordar las desigualdades existentes. Esto fomenta la colaboración dentro del marco de la cobertura sanitaria universal y la atención primaria, y ayuda a lograr los

objetivos de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Fuente © 2023 OMS

CONCEPTO DE ADOLESCENTES

La adolescencia representa un periodo crucial en el camino hacia la adultez, pero, más allá de ser simplemente una transición, es una fase llena de valor intrínseco y oportunidades para el crecimiento personal. Este período está marcado por desafíos, cambios y preguntas tanto para los adolescentes como para sus padres y mentores. La Organización Mundial de la Salud delimita la adolescencia como el lapso de desarrollo que sigue a la niñez y precede a la adultez, abarcando desde los 10 hasta los 19 años. Aunque definir con precisión los límites de edad puede resultar desafiante, es crucial reconocer el valor adaptativo, funcional y significativo de este período.

ETAPAS DE LA ADOLESCENCIA.

ADOLESCENCIA TEMPRANA.

Entre los 10 y 13 años, se inicia la presencia de hormonas sexuales, lo que provoca cambios físicos como el estirón, el cambio de voz, la aparición de vello púbico y axilar, así como el desarrollo de olor corporal y un aumento en la sudoración. Este período también se caracteriza por el surgimiento del acné, que se convierte en una preocupación común entre los adolescentes. Además, empiezan a buscar más la compañía de sus amigos.

ADOLESCENCIA MEDIA.

Entre los 14 y 16 años, se observan cambios psicológicos y en la formación de la identidad, especialmente en cómo se perciben a sí mismos y cómo desean ser percibidos por los demás. La independencia de sus padres se vuelve casi imperativa, y es durante este período cuando pueden estar más expuestos a situaciones de riesgo.

ADOLESCENCIA TARDÍA.

Desde los 17 años y hasta aproximadamente los 21, los adolescentes empiezan a sentirse más seguros y cómodos con sus cuerpos, buscando la aceptación para consolidar su identidad. La preocupación por el futuro se intensifica y sus decisiones comienzan a estar guiadas por esta preocupación. La importancia de pertenecer a grupos disminuye, y prefieren establecer relaciones individuales o con grupos más reducidos. (32)

ADOLESCENCIA EN RELACIÓN AL VIH/SIDA.

La adolescencia abarca el periodo que transcurre desde la infancia hasta la adultez, es decir, desde los 10 hasta los 19 años. Constituye una etapa única en el desarrollo humano y es crucial para establecer los cimientos de una buena salud. Durante esta fase, los adolescentes experimentan un rápido crecimiento físico, cognitivo y psicosocial, lo que afecta sus emociones, pensamientos, toma de decisiones e interacciones con el entorno que les rodea. Aunque la adolescencia se considera generalmente una etapa saludable de la vida, se observa una proporción significativa de muertes, enfermedades y traumatismos durante este período. Sin embargo, muchos de estos problemas son prevenibles o tratables. Durante esta fase, los adolescentes establecen

patrones de comportamiento, como hábitos alimenticios, niveles de actividad física, consumo de sustancias psicoactivas y actividad sexual, que pueden proteger su salud y la de quienes les rodean, o ponerla en riesgo tanto en el presente como en el futuro. Para alcanzar un crecimiento y desarrollo saludables, los adolescentes requieren acceso a información, especialmente una educación sexual integral adaptada a su edad, así como oportunidades para adquirir habilidades para la vida. Además, necesitan acceso a servicios de salud que sean aceptables, equitativos, adecuados y eficaces, así como entornos seguros y propicios. Es crucial que tengan la oportunidad de participar de manera positiva en la planificación y ejecución de intervenciones destinadas a mejorar y mantener su salud. Ampliar estas oportunidades es fundamental para abordar las necesidades y derechos particulares de los adolescentes. (33)

TRANSMISIÓN DEL VIH EN LOS ADOLESCENTES.

Algunos adolescentes entre los 13 y 19 años de edad en los Estados Unidos adquirieron el VIH durante su infancia, principalmente a través de la transmisión materno-infantil. Sin embargo, la mayoría de los jóvenes que contraen el VIH durante la adolescencia lo hacen por vía sexual. Muchos adolescentes que viven con el VIH desconocen su estado serológico.

FACTORES QUE AUMENTAN EL RIESGO DEL VIH EN LOS ADOLESCENTES.

La prevención del VIH entre los adolescentes enfrenta varios desafíos. Muchos carecen de conocimientos básicos sobre el virus y cómo protegerse de él. Algunos factores que contribuyen al riesgo de VIH entre los adolescentes incluyen tasas bajas de uso de condones. El uso

consistente y correcto de condones durante las relaciones sexuales ayuda a reducir el riesgo de VIH y otras enfermedades de transmisión sexual (ETS). Además, las altas tasas de ETS entre los jóvenes aumentan la vulnerabilidad al VIH, ya que las ETS pueden facilitar la transmisión del virus. El consumo de alcohol o drogas también es un factor de riesgo, ya que los adolescentes bajo la influencia de estas sustancias pueden participar en comportamientos sexuales riesgosos, como tener relaciones sexuales sin protección.

FACTORES AFECTAN EL TRATAMIENTO DEL VIH EN LOS ADOLESCENTES.

El tratamiento con medicamentos contra el VIH, también llamado terapia antirretroviral o TAR, se recomienda para todas las personas con VIH, incluidos los niños y adolescentes. Estos medicamentos ayudan a las personas con VIH a vivir una vida más larga y saludable, y también reducen el riesgo de transmitir el virus a otras personas. Sin embargo, el tratamiento del VIH en niños y adolescentes puede verse afectado por varios factores, como el crecimiento y desarrollo del niño. Por ejemplo, la dosis de medicamentos contra el VIH puede variar según el peso del niño, ya que los niños crecen a diferentes ritmos. Además, para aquellos que no pueden tragar píldoras, existen medicamentos contra el VIH en forma líquida. Los desafíos para tomar los medicamentos todos los días y de manera precisa, conocido como cumplimiento terapéutico, pueden influir en el éxito del tratamiento del VIH en niños y adolescentes. Es fundamental para un tratamiento efectivo del VIH que se sigan las indicaciones médicas correctamente. (19)

DIFICULTAD PARA LOS ADOLESCENTES CUMPLIR CON EL TRATAMIENTO.

El cumplimiento con el tratamiento de niños y adolescentes seropositivos puede verse obstaculizado por diversos factores. Por ejemplo, un niño puede rechazar tomar el medicamento contra el VIH debido a su sabor desagradable. Las creencias y actitudes negativas, conocidas como estigma, hacia la infección por el VIH pueden dificultar especialmente el cumplimiento terapéutico en los adolescentes seropositivos. Es posible que estos adolescentes dejen de tomar algunas dosis de los medicamentos contra el VIH para ocultar su estado seropositivo cuando están con otras personas. Además, otros factores pueden afectar el cumplimiento de los niños y adolescentes con el tratamiento.

- Una agenda apretada que dificulte la toma de los medicamentos contra el VIH a la misma hora todos los días.
- Los efectos adversos de los medicamentos contra el VIH.
- Circunstancias familiares como enfermedades físicas o mentales, inestabilidad en la vivienda o abuso de alcohol o drogas.
- La ausencia de cobertura médica para sufragar los gastos de los medicamentos contra la infección por el VIH. (19)

IMPORTANCIA DE LAS PRACTICAS PREVENTIVAS SOBRE EL VIH / SIDA EN ADOLESCENTES.

Este estudio tiene como objetivo concienciar a los adolescentes sobre la problemática del VIH /SIDA, proporcionándoles información relevante sobre esta infección de transmisión sexual y la importancia de adquirir una educación sexual responsable que fomente prácticas preventivas saludables. Dado que la adolescencia es un período de crecimiento, exploración personal y descubrimiento del mundo que los rodea, es fundamental que como adultos colaboremos para facilitar este proceso, permitiendo que fluya sin obstáculos y promoviendo un ambiente propicio para su desarrollo. Es esencial que los padres, educadores y otros adultos que influyen en la vida de los adolescentes reconozcan que el principal objetivo durante esta etapa es facilitar su aprendizaje en la toma de decisiones, permitirles aprender de sus errores, asumir la responsabilidad de sus acciones, actuar con libertad y responsabilidad, y desarrollar autonomía para convertirse en adultos saludables. Los adolescentes experimentan una dualidad entre sentirse niños y adultos al mismo tiempo, aunque sabemos que no se sitúan completamente en ninguno de los extremos. Están en una constante transición, pasando de la dependencia infantil a la independencia juvenil. Es importante tener en cuenta esta etapa de desarrollo mientras interactuamos con ellos, ya que sus cerebros están experimentando cambios significativos, con la formación y consolidación de nuevas conexiones neuronales. Los adolescentes están atravesando una fase de intenso crecimiento y transformación, comparable solo con los primeros años de su infancia en términos de rapidez de cambios. No buscan provocarnos intencionalmente, no están interesados en generar conflictos ni en disputar el poder. A menudo, si no cumplen con nuestras expectativas, es porque aún no pueden hacerlo, ya que están inmersos en un proceso

de desarrollo cerebral que requiere tiempo para madurar y dar lugar a la capacidad de autorregulación y toma de decisiones responsables. Los adultos no deben acercarse a ellos desde el miedo ni reaccionar de manera negativa cuando los adolescentes cuestionan, ya que esto no fomenta el diálogo ni contribuye a construir un ambiente de confianza y seguridad. (32)

1.3 Definición de términos básicos.

Conocimiento: El conocimiento se refiere a la familiaridad, la conciencia o la comprensión de una persona o algo, que puede incluir hechos, habilidades u objetos. (25)

Prácticas preventivas: Las medidas preventivas son acciones tomadas con el fin de evitar la ocurrencia de una enfermedad, reducir la probabilidad de que ocurra, detener su progreso o mitigar sus efectos adversos. (26)

VIH: Significa Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) en inglés. Este virus impacta las células encargadas de la defensa en nuestro organismo, conocidas como linfocitos T CD4. Si la infección no se controla adecuadamente, puede progresar rápidamente hacia lo que conocemos como Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). (20)

SIDA: La abreviatura SIDA proviene del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, que implica la inhabilidad del sistema inmunológico para combatir infecciones y otros trastornos patológicos. El SIDA no es el resultado de una condición hereditaria, sino que se desarrolla como consecuencia de la exposición al VIH, lo que facilita la aparición de nuevas infecciones, tumores y otros problemas de salud. Este virus permanece inactivo y daña ciertos tipos de linfocitos, que son células esenciales para la defensa del sistema inmunitario del cuerpo. (21)

CAPITULO II: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 Descripción del problema

Según el Ministerio de Salud (MINSA) en relación con la distribución de casos de infección por VIH en el Perú durante los últimos cinco años, el departamento de Lima ha reportado el 45% del total de casos a nivel nacional. Luego le siguen Loreto (7%), La Libertad (6%), Callao (5%), Ucayali (5%), Piura (4%) y Arequipa (3%), siendo estos los departamentos que concentran el 75% del total de casos reportados en ese período. Asimismo, el 76% de los casos en estado de SIDA a nivel nacional fueron notificados por Lima (58%), Junín (8%), Callao (6%) y La Libertad (5%). Después de Lima, Loreto es una de las regiones con mayor cantidad de casos documentados de VIH. Reducir el número de casos de VIH es un esfuerzo del MINSA que requiere del compromiso y trabajo de toda la población, siendo los adolescentes, debido a su edad, los más vulnerables. (31)

Es crucial prestar mayor atención a la población adolescente debido a las conductas inapropiadas que exhiben los jóvenes de la región de Loreto en relación con las relaciones sexuales y la exploración temprana de sus orientaciones sexuales, lo que se atribuye en gran medida a la falta de uso de métodos anticonceptivos como medida preventiva de los riesgos para la salud sexual. Esta situación se ha convertido en la principal causa de la adquisición del virus. La epidemia de VIH en el país se clasifica como concentrada, lo que significa que la infección por VIH muestra una mayor transmisión y una prevalencia más alta en ciertas poblaciones clave. En los últimos años, se ha observado un aumento en el número de casos diagnosticados entre las personas de 20 a 34 años, así como en la población de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres. Aunque se están realizando más esfuerzos para la detección en

poblaciones clave y en la población en general, es necesario reforzar las intervenciones de prevención y control desde la adolescencia. La principal vía de transmisión del VIH en el Perú es a través de relaciones sexuales no protegidas (sin condón), lo que representa el 97 por ciento de los casos, y el grupo más vulnerable en términos de edad oscila entre los 18 y 25 años. Por lo tanto, es crucial promover y trabajar con la población adolescente como medida preventiva. (30)

2.2 Formulación del problema

2.2.1 Problema general

Cuál es el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre VIH/SIDA en adolescentes del Centro Educativo Santa María del Amazonas MASUSA 2023?

2.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA en adolescentes según sexo del Centro Educativo Santa María del Amazonas MASUSA 2023?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA en adolescentes según Procedencia del Centro Educativo Santa María del Amazonas MASUSA 2023?

¿Cuáles son las prácticas preventivas sobre el VIH/SIDA en adolescentes según sexo del Centro Educativo Santa María del Amazonas MASUSA 2023?

¿Cuáles son las prácticas preventivas sobre el VIH/SIDA en adolescentes según Procedencia del Centro Educativo Santa María del Amazonas MASUSA 2023?

2.3 Objetivos

2.3.1 Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas en adolescentes sobre el VIH/SIDA del Centro Educativo Santa María del Amazonas MASUSA 2023

2.3.2 Objetivos específicos

Identificar el nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA en adolescentes según sexo del Centro Educativo Santa María del Amazonas MASUSA 2023

Identificar el nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA en adolescentes según Procedencia del Centro Educativo Santa María del Amazonas MASUSA 2023

Identificar las prácticas preventivas en adolescentes sobre el VIH/SIDA del Centro Educativo Santa María del Amazonas MASUSA 2023

Identificar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre el VIH/SIDA en adolescentes del Centro Educativo Santa María del Amazonas MASUSA 2023

2.4 Justificación e importancia

Después de Lima y Callao, Loreto se ha convertido en la segunda región con más casos reportados de VIH / SIDA, lo que representa un problema significativo de salud pública. Es crucial prestar una mayor atención a la población adolescente y es fundamental educarlos de manera integral y consciente para que puedan abordar los desafíos relacionados con la salud sexual y reproductiva, con el fin de reducir la incidencia en este grupo de edad. El propósito de esta investigación es establecer las bases para promover un cambio de comportamiento en la mencionada población vulnerable. Desde 1983 hasta noviembre de 2022, se han registrado un total de 158,134 casos de infección por VIH en el Perú, según el sistema de vigilancia, de los cuales 49,001 han sido diagnosticados en estado de sida. En los últimos 20 años (2003-2022), el número de casos nuevos diagnosticados de infección por VIH y sida representa el 79% del total histórico, con 124,418 casos. (31)

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) continúa representando uno de los principales desafíos de salud a nivel mundial, especialmente en naciones con ingresos bajos y medianos. (11)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), que continúa siendo uno de los mayores desafíos para la salud pública mundial, ha cobrado la vida de aproximadamente 40,4 millones de personas (con un margen estimado de 32,9 a 51,3 millones). La transmisión del VIH persiste en todos los países, y en algunos de ellos se observa un aumento en las nuevas infecciones, a diferencia de épocas anteriores en las que estaban en declive. Se estima que hacia finales de 2022, alrededor de 39,0 millones de personas vivían con el VIH, siendo dos tercios de ellas (25,6 millones) residentes en la Región de África de la OMS. En 2022, aproximadamente 630 000 (con un

rango estimado de 480 000 a 880 000) personas fallecieron debido a causas relacionadas con el VIH, mientras que alrededor de 1,3 millones (con un rango estimado de 1,0 a 1,7 millones) contrajeron el virus. Actualmente, no existe una cura para la infección por VIH. Sin embargo, gracias al acceso a medidas efectivas de prevención, diagnóstico, tratamiento y atención de las infecciones oportunistas asociadas, el VIH se ha transformado en un problema de salud crónico manejable. Esto permite que las personas infectadas puedan vivir muchos años con una buena calidad de vida. La Organización Mundial de la Salud (OMS), el Fondo Mundial y ONUSIDA han desarrollado estrategias globales para abordar el VIH, las cuales están alineadas con el objetivo 3.3 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, que busca poner fin a la epidemia de VIH para 2030. Se establece que para el año 2025, el 95% de las personas que viven con VIH deben haber sido diagnosticadas, el 95% de ellas deben estar recibiendo tratamiento antirretroviral (TAR) para salvar vidas, y el 95% de las personas con VIH deben haber logrado suprimir su carga viral, lo que beneficia su salud y reduce la transmisión del virus. En 2022, estos porcentajes fueron del 86% (con un rango estimado de 73% a 98%), el 89% (con un rango estimado de 75% a 98%) y el 93% (con un rango estimado de 79% a 98%), respectivamente. Del grupo total de personas que viven con VIH, el 86% (con un rango estimado del 73% al 98%) estaba al tanto de su condición, el 76% (con un rango estimado del 65% al 89%) estaba bajo tratamiento antirretroviral, y el 71% (con un rango estimado del 60% al 83%) había logrado suprimir su carga viral. Los avances en el acceso al tratamiento antirretroviral (TAR) han permitido que las personas seropositivas vivan más tiempo y tengan una mejor calidad de vida. Además, se ha demostrado que el TAR previene la transmisión adicional del VIH. (12)

Se calcula que en 2022, alrededor de 29,8 millones de personas estaban bajo tratamiento para el VIH. A nivel mundial, el 76% de las 39,0 millones de personas que vivían con el VIH ese año estaban recibiendo terapia antirretroviral (TAR). También se han logrado avances en la prevención y eliminación de la transmisión madre-hijo, así como en la supervivencia de las madres. En 2022, el 82% de todas las mujeres embarazadas que vivían con VIH, equivalente a 1,2 millones de mujeres, estaban recibiendo antirretrovirales. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha emitido un conjunto de directrices normativas y proporciona asistencia a los países para que desarrollen y ejecuten políticas y programas destinados a mejorar y ampliar los servicios relacionados con la prevención, pruebas, tratamiento, vigilancia, atención y apoyo del VIH para todas las personas que requieran estos servicios. Esta presentación de cifras y datos ofrece información actualizada sobre la enfermedad y las estrategias para su prevención y tratamiento. (11)

2.5 Hipótesis

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre el VIH / SIDA en adolescentes de Centro Educativo Santa María del Amazonas MASUSA 2023

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre el VIH / SIDA en adolescentes de Centro Educativo Santa María del Amazonas MASUSA 2023

2.6 Variables.

2.6.1 Identificación de las variables.

Variables independientes:

Conocimiento sobre VIH / SIDA

Variable dependiente:

Prácticas preventivas VIH/SIDA

2.6.2 Definición de las variables

Conocimiento sobre VIH / SIDA:

El conocimiento implica la familiaridad, la conciencia o la comprensión que una persona tiene acerca del VIH / SIDA. (25)

Prácticas preventivas sobre VIH / SIDA:

Las prácticas preventivas son acciones tomadas con el propósito de evitar el desarrollo de una enfermedad, reducir la posibilidad de su ocurrencia, o impedir su progresión y minimizar sus efectos en relación al VIH / SIDA. (26)

2.6.3 Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Indicador	Definición operacional	Escala de medición	Ítems/instrumento						
Variable Independiente: Conocimiento sobre VIH / SIDA	El conocimiento implica la familiaridad, la conciencia o la comprensión que una persona tiene acerca del VIH / SIDA. (25)	Nivel Alto	Se refiere a lo que resulta de un proceso de aprendizaje superior.	Intervalo	¿Nivel de Conocimiento? <table border="1"> <tr><td>Alto</td><td></td></tr> <tr><td>Medio</td><td></td></tr> <tr><td>Bajo</td><td></td></tr> </table>	Alto		Medio		Bajo	
		Alto									
		Medio									
		Bajo									
		Nivel Medio	Se refiere a lo que resulta de un proceso de aprendizaje que no es superior ni inferior.								
Nivel Bajo	Se refiere a lo que resulta de un proceso de aprendizaje inferior.										
Sexo	Es las características biológicas y fisiológicas que distinguen a los individuos de sexo masculino y femenino.	Nominal	Sexo <table border="1"> <tr><td>Masculino</td><td></td></tr> <tr><td>Femenino</td><td></td></tr> </table>	Masculino		Femenino					
Masculino											
Femenino											
Procedencia	El origen de algo o el punto de partida del cual una persona surge o se origina.	Nominal	¿Cuál es su lugar de procedencia? <table border="1"> <tr><td>Urbana</td><td></td></tr> <tr><td>Urbana rural</td><td></td></tr> <tr><td>Rural</td><td></td></tr> </table>	Urbana		Urbana rural		Rural			
Urbana											
Urbana rural											
Rural											
Variable Dependiente: Prácticas preventivas sobre VIH / SIDA	Las prácticas preventivas son acciones tomadas con el propósito de evitar el desarrollo de una enfermedad, reducir la posibilidad de su ocurrencia, o impedir su progresión y minimizar sus efectos en relación al VIH / SIDA. (26)	Prácticas Adecuadas	Son intervenciones que implementa el usuario con resultados positivos, eficaces y útiles.	Nominal	¿Prácticas Preventivas? <table border="1"> <tr><td>Adecuadas</td><td></td></tr> <tr><td>Inadecuadas</td><td></td></tr> </table>	Adecuadas		Inadecuadas			
		Adecuadas									
Inadecuadas											
Prácticas Inadecuadas	Son intervenciones que implementa el usuario con resultados incorrectos, erróneos y desacertados.										

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

El trabajo de investigación será de tipo cuantitativo, con enfoque descriptivo, de corte transversal y correlacional.

- **Cuantitativo:** Se empleará la recopilación de datos para establecer la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin de respaldar teorías relacionadas con el conocimiento y las acciones preventivas sobre el VIH/SIDA en los adolescentes.

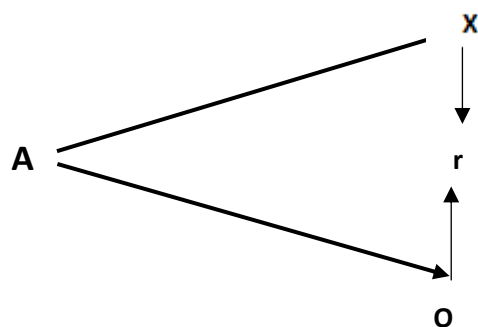
- **Descriptivo:** Esto posibilitará la identificación del nivel de comprensión y las acciones de prevención relacionadas con el VIH/SIDA entre los adolescentes.

- **Correlacional:** Se busca describir la conexión entre el entendimiento y las acciones de prevención del VIH/SIDA en los adolescentes.

- **Transversal:** Los datos se recopilarán en un momento específico con el único propósito de describir las variables y establecer su relación en un único punto temporal. (4)

- **Prospectivo:** Los datos se obtendrán simultáneamente con los acontecimientos.

ESQUEMA



Donde:

A: Adolescentes

X: Actitud sobre VIH / SIDA

r: Relación entre las variables

O: Conocimiento sobre el VIH / SIDA

3.2 Población y muestra

3.2.1 Población: La muestra comprendió 345 adolescentes de ambos sexos, con edades entre los 12 y 17 años, que asistían al Centro Educativo Santa María del Amazonas de Masusa, según el registro de inscritos para el año escolar 2023.

3.2.2 Muestra: Debido a que no todos los individuos de la población estudiada pudieron ser seleccionados con igual probabilidad debido a la falta de consentimiento de los padres, este estudio se basó en una muestra de conveniencia no probabilística de 165 adolescentes, con edades comprendidas entre los 12 y los 17 años, del Centro Educativo del Amazonas de Masusa. Estos participantes fueron elegidos siguiendo criterios de inclusión y exclusión específicos.

3.2.2.1 Criterios de inclusión:

- Jóvenes de ambos géneros matriculados en el Centro Educativo Santa María de Masusa.
- Individuos cuyas edades oscilen entre los 12 y los 17 años.
- Estudiantes actualmente inscritos en el Centro Educativo Santa María de Masusa.
- Participantes que deseen involucrarse voluntariamente en la investigación, previa obtención del consentimiento informado de sus padres o tutores legales.
- Adolescentes que se encuentren en plenas facultades físicas y mentales.

3.2.2.2 Criterios de exclusión:

- Adolescentes que no asistan al Centro Educativo Santa María del Amazonas de Masusa.
- Adolescentes que no estén interesados en participar voluntariamente en el trabajo de investigación.

- Adolescentes que carezcan de consentimiento informado previo de sus padres o tutor legal.
- Adolescentes que no se encuentren en plena capacidad física y mental.

3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La recopilación de datos comenzó con la aprobación de la directora y los profesores del Centro Educativo Santa María del Amazonas de Masusa. Luego, los participantes fueron seleccionados siguiendo criterios de inclusión y exclusión, y se les solicitó participar voluntariamente en el estudio tras obtener el asentimiento y el consentimiento informado tanto del padre o tutor legal como del adolescente. Antes de administrar las preguntas, se introdujo el tema y se explicaron los objetivos del estudio. Se aseguró a los participantes que todas las respuestas serían confidenciales y que se mantendría el anonimato. Luego, se procedió a utilizar el instrumento de recolección de datos validado previamente, que consistió en una encuesta de aproximadamente 20 minutos de duración. Los adolescentes tuvieron la posibilidad de hacer preguntas en cualquier momento, las cuales fueron contestadas por el investigador. Durante la ejecución del estudio, algunas limitaciones incluyeron la necesidad de la aceptación y cooperación de los adolescentes, así como la obtención del consentimiento informado de los padres debido a la minoría de edad de los participantes. (4).

3.4 Procesamientos y análisis de datos

Durante la etapa de desarrollo, todos los instrumentos fueron revisados por el asesor de la tesis para asegurarse de su viabilidad y claridad antes de su implementación. Los datos fueron recopilados a través de encuestas administradas a los adolescentes en el Centro Educativo Santa María del Amazonas MASUSA en el año 2023. Se creó la base de datos derivada de la recopilación, la cual será analizada mediante el software estadístico SPSS V.24. Los resultados se presentarán en tablas de una y dos entradas, así como en gráficos pertinentes.

3.5. Consideraciones éticas:

Durante el desarrollo de la investigación, se aplicaron los principios éticos y de bioética con los adolescentes del Centro Educativo Santa María del Amazonas, con especial atención en los principios de Beneficencia y No maleficencia, garantizando el anonimato de los datos recolectados.

CAPITULO IV: RESULTADOS

A continuación, se presentarán los resultados de las encuestas realizadas en el año 2023 a los 165 estudiantes que asisten al Centro Educativo Santa María del Amazonas en Masusa, con edades comprendidas entre los 12 y 17 años.

4.1. Características generales de la muestra

Características Demográficas de los estudiantes adolescentes encuestados del centro educativo Santa María del Amazonas - Masusa 2023

TABLA N° 1. Frecuencia de adolescentes encuestados en el centro educativo Santa María del Amazonas – Masusa 2023 según sexo.

SEXO DEL ENCUESTADO	Frecuencia	Porcentaje
Válidos		
FEMENINO	75	45.5
MASCULINO	90	54.5
Total	165	100.0

Fuente: El propio autor.

En la tabla número 1, se aprecia que 75 (45.5%) fueron identificados como género femenino, mientras que 90 (54.5%) fueron identificados como género masculino. Estos estudiantes se distribuyeron en los grados de primero a quinto de secundaria.

TABLA N° 2. Frecuencia de adolescentes encuestados en el centro educativo Santa María del Amazonas – Masusa 2023 según Edad.

EDAD DEL ENCUESTADO	Frecuencia	Porcentaje
Válidos		
12	15	9.1
13	51	30.9
14	37	22.4
15	20	12.1
16	27	16.4
17	15	9.1
Total	165	100.0

Fuente: El propio autor.

En la tabla N° 2. Se observa que se encuestaron de 12 años 15 (9.1%), 13 años (30.9%), 14 años (22.4%), 15 años 20 (12.1%), 16 años 27 (16.4%)0, 17 años 15 (9.1%), los cuales se distribuyeron entre primero a quinto de secundaria.

TABLA N° 3. Frecuencia de adolescentes encuestados en el CENTRO EDUCATIVO SANTA MARÍA DEL AMAZONAS – MASUSA 2023 según procedencia.

	PROCEDENCIA	Frecuencia	Porcentaje
Válidos	URBANA	159	96.4
	URBANA RURAL	4	2.4
	RURAL	2	1.2
	Total	165	100.0

Fuente: El propio autor.

En la tabla N° 3. Se observa que 159 (96.4%) fueron de procedencia urbana, 4 (2.4%) de procedencia urbana rural y 2 (1.2%) de procedencia rural, los cuales se distribuyeron entre primero a quinto de secundaria.

TABLA N° 4. Frecuencia de nivel de conocimiento en adolescentes encuestados en el CENTRO EDUCATIVO SANTA MARÍA DEL AMAZONAS – MASUSA 2023.

NIVEL DE CONOCIMIENTO		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	BAJO	22	13.3
	MEDIO	107	64.8
	ALTO	36	21.8
	Total	165	100.0

Fuente: El propio autor.

En la tabla número 4 se evidencia que 22 estudiantes (13.3%) mostraron un nivel de conocimiento bajo, mientras que 107 (64.8%) alcanzaron un nivel medio de conocimiento, y 36 (21.8%) demostraron un nivel alto de conocimiento. Estos resultados abarcan a estudiantes de primero a quinto de secundaria.

TABLA N° 5. Nivel de conocimiento con relación al sexo en adolescentes encuestados en el CENTRO EDUCATIVO SANTA MARÍA DEL AMAZONAS – MASUSA 2023.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	SEXO				Total
	FEMENINO	%	MASCULINO	%	
BAJO	9	8.9%	13	12.9%	22
MEDIO	49	48.9%	58	57.9%	107
ALTO	17	16.9%	19	18.9%	36
Total	75	75%	90	90%	165

P= 0.890

Fuente: El propio autor.

En la tabla número 5 se evidencian los resultados que muestran que el nivel de conocimiento predominante es el nivel medio, con 58 estudiantes del sexo masculino (57.9%) y 49 del sexo femenino (64.4%). Respecto al nivel de conocimiento alto, destaca el sexo masculino con 19 estudiantes (21.8%) y el femenino con 17 (21.1%). En cuanto al nivel de conocimiento bajo, el sexo masculino muestra predominio con 13 estudiantes (13.3%), mientras que el sexo femenino registra 9 (14.4%). En consecuencia, se concluye que el sexo no tiene una influencia significativa ($P > 0.890$) en el nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA en adolescentes.

TABLA N° 6. Nivel de conocimiento con relación a la procedencia en adolescentes encuestados en el CENTRO EDUCATIVO SANTA MARÍA DEL AMAZONAS – MASUSA 2023.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	PROCEDENCIA						Total
	URBANA	%	URBANA RURAL	%	RURAL	%	
BAJO	22	21.9%	0	0.0%	0	0.0%	22
MEDIO	101	100.9%	4	3.7%	2	1.9%	107
ALTO	36	35.9%	0	0.0%	0	0.0%	36
Total	159	158.7%	4	3.7%	2	1.9%	165

P= 0.497

Fuente: El propio autor.

En la tabla N° 6. Se observa que la zona urbana con 101 (100.9%), zona urbana-rural 4 (3.7%) y rural 2 (1.9%) tiene conocimiento nivel medio; seguido de la zona urbana con 36 (35.9%) posee conocimiento nivel alto y 22 (21.9%) nivel de conocimiento bajo.

Los resultados indican que la procedencia no tiene una influencia significativa ($P > 0.497$) en el nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA en adolescentes.

TABLA N° 7. Nivel de conocimiento con relación a la edad en adolescentes encuestados en el CENTRO EDUCATIVO SANTA MARÍA DEL AMAZONAS – MASUSA 2023.

NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL ENCUESTADO	EDAD DEL ENCUESTADO												Total
	12	%	13	%	14	%	15	%	16	%	17	%	
BAJO	3	2.9	10	9.9	6	5.9	2	1.9	1	0.9	0	0	22
MEDIO	12	11.9	33	32.9	27	26.9	15	14.9	12	11.9	8	7.9	107
ALTO	0	0	8	7.9	4	3.9	3	2.9	14	13.9	7	6.9	36
Total	15	14.9	51	50.9	37	36.9	20	19.9	27	26.9	15	14.9	165

P= 0.00

Fuente: El propio autor.

En la tabla N° 7 se presentan los niveles de conocimiento sobre VIH/SIDA según la edad de los adolescentes. Se observa que, en el nivel de conocimiento bajo, la edad de 12 años muestra un porcentaje del 2.9%, mientras que a los 13 años es del 9.9%, a los 14 años es del 5.9%, a los 15 años es del 1.9%, a los 16 años es del 0.9%, y a los 17 años es del 0%. En cuanto al nivel de conocimiento medio, a los 12 años es del 11.9%, a los 13 años es del 32.9%, a los 14 años es del 26.9%, a los 15 años es del 14.9%, a los 16 años es del 11.9%, y a los 17 años es del 7.9%. Por último, en el nivel de conocimiento alto, a los 12 años es del 0%, a los 13 años es del 7.9%, a los 14 años es del 3.9%, a los 15 años es del 2.9%, a los 16 años es del 13.9%, y a los 17 años es del 6.9%. Se encontró una relación estadísticamente significativa ($P>0.00$) entre la edad y el conocimiento sobre VIH/SIDA en los adolescentes.

TABLA N° 8. Frecuencia de prácticas preventivas sobre el VIH/SIDA en adolescentes encuestados en el CENTRO EDUCATIVO SANTA MARÍA DEL AMAZONAS – MASUSA 2023.

PRACTICAS PREVENTIVAS		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	ADECUADAS	116	70.3
	INADECUADA	49	29.7
	Total	165	100.0

Fuente: El propio autor.

En la tabla N° 8. Se observa que damos respuesta al objetivo de esta investigación con una frecuencia de 70.3% de adolescentes tienen prácticas preventivas adecuadas y un 29.7% de adolescentes tienen prácticas inadecuadas de los cuales se distribuyeron entre primero a quinto de secundaria.

TABLA N° 9. Prácticas preventivas con relación al sexo sobre el VIH/SIDA en adolescentes encuestados en el CENTRO EDUCATIVO SANTA MARÍA DEL AMAZONAS – MASUSA 2023.

PRACTICAS PREVENTIVAS	SEXO DEL ENCUESTADO				Total	
	FEMENINO	%	MASCULINO	%	%	
ADECUADA	57	56.9%	59	58.9%	116	70.3%
INADECUADA	18	17.9%	31	30.9%	49	29.7%
Total	75	74.8%	90	89.8%	165	100.0%

P= 0.144

Fuente: El propio autor.

En la tabla N° 9 se presentan los resultados relacionados con las prácticas preventivas sobre VIH/SIDA según el sexo de los adolescentes. Se observa que el sexo femenino muestra un porcentaje del 56.9% en prácticas preventivas adecuadas y del 17.9% en prácticas preventivas inadecuadas, mientras que el sexo masculino presenta un porcentaje del 58.9% en prácticas preventivas adecuadas y del 30.9% en prácticas preventivas inadecuadas. No se encontró una influencia significativa del sexo ($P>0.144$) en las prácticas preventivas relacionadas con el VIH/SIDA en los adolescentes.

TABLA N° 10. Prácticas preventivas con relación a la procedencia sobre el VIH/SIDA en adolescentes encuestados en el CENTRO EDUCATIVO SANTA MARÍA DEL AMAZONAS – MASUSA 2023.

PRACTICAS PREVENTIVAS	PROCEDENCIA DEL ENCUESTADO						Total	
	URBANA	%	URBANA RURAL	%	RURAL	%	%	
ADECUADAS	112	111.9%	2	1.9%	2	1.9%	116	70.3%
INADECUADA	47	46.9%	2	1.9%	0	0.0%	49	29.7%
Total	159	158.8%	4	3.9%	2	1.9%	165	100.0%

P= 0.441

Fuente: El propio autor.

En la tabla N° 10. Se observa que la zona urbana, urbana rural y rural tienen prácticas preventivas adecuadas 116 (70.3%), e inadecuadas 49 (29.7%), en la zona urbana, urbana rural y rural.

Damos respuesta a esta investigación demostrando que las prácticas preventivas no influye significativamente ($P > 0.441$) sobre la procedencia de los encuestados adolescentes.

TABLA N° 11. Nivel de conocimiento con relación a las prácticas preventivas sobre el VIH/SIDA en adolescentes encuestados en el CENTRO EDUCATIVO SANTA MARÍA DEL AMAZONAS – MASUSA 2023.

PRÁCTICAS PREVENTIVAS	NIVEL DE CONOCIMIENTO						Total	
	BAJO	%	MEDIO	%	ALTO	%	Total	%
ADECUADAS	11	10.9	77	76.9	28	27.9	116	70.3
INADECUADA	11	10.9	30	29.9	8	7.9	49	29.7
Total	22	21.9	107	106.9	36	35.9	165	100.0

Fuente: El propio autor.

En la tabla N° 11 se presentan los resultados que responden al objetivo de esta investigación, mostrando la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre el VIH/SIDA en los adolescentes del Centro Educativo Masusa. Se observa que las prácticas preventivas adecuadas predominan en aquellos adolescentes con nivel de conocimiento medio, con un porcentaje del 76.9%. En cuanto a las prácticas preventivas adecuadas, se registran 11 casos (10.9%) en aquellos con nivel de conocimiento bajo, 77 casos (76.9%) en los de nivel de conocimiento medio y 28 casos (27.9%) en los de nivel de conocimiento alto. En cuanto a las prácticas preventivas inadecuadas, se registran 11 casos (10.9%) en aquellos con nivel de conocimiento bajo, 30 casos (29.9%) en los de nivel de conocimiento medio y 8 casos (7.9%) en los de nivel de conocimiento alto.

Tabla N° 12: Chi-cuadrado de Pearson correlacionado entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas en adolescentes del Centro Educativo SANTA MARIA DEL AMAZONAS - MASUSA.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4.293	1	0.038
N de casos válidos	165		

Fuente: El propio autor.

En la tabla N° 12, se evidencia que la correlación entre ambas variables mediante la prueba de distribución de Chi-cuadrado de Pearson, con un coeficiente de correlación de 4.293, indica una relación estadísticamente significativa ($p > 0.05$) entre el conocimiento sobre VIH/SIDA y las prácticas preventivas de los adolescentes de secundaria del Centro Educativo. El valor de significancia bilateral es de $p = 0.038$.

CAPITULO V: Discusión, conclusiones y recomendaciones

5.1 Discusión

En este estudio llevado a cabo entre los adolescentes del Centro Educativo Santa María del Amazonas en Masusa durante el año 2023, se investigó el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas en relación al VIH/SIDA. La muestra incluyó a 165 adolescentes, de los cuales el 45.5% eran del sexo femenino y el 54.5% del sexo masculino. Entre los encuestados, el 96.4% residía en áreas urbanas, el 2.4% en zonas urbanas-rurales y el 1.2% en áreas rurales. Según los hallazgos de esta investigación los adolescentes de este CENTRO EDUCATIVO SANTA MARÍA DEL AMAZONAS DE MASUSA poseen un conocimiento medio con 64.8%, tiene conocimiento alto 21.8% y conocimiento bajo 13.3% y con respecto a sus prácticas preventivas adecuadas con un 70.3% sobre el VIH/SIDA y prácticas inadecuadas 29.7%.

En el estudio realizado por Elsa Ortiz en Ecuador en 2021, en su tesis que tenía como objetivo evaluar el nivel de conocimientos, prácticas y actitudes sobre el VIH/SIDA en adolescentes de bachillerato del colegio fiscomisional Paulo VI, se encontró que los hallazgos no coinciden con los resultados de esta investigación. En el estudio de Ortiz se estableció que el nivel de conocimientos, prácticas y actitudes de los adolescentes sobre el VIH/SIDA es bajo. A pesar de ser un tema ampliamente abordado en la actualidad, se observó que los adolescentes participaban en actividades de riesgo para la salud al tener una vida sexual activa, y carecían de conocimientos básicos sobre el tema. (1)

Análogo al estudio de Meza, Ericka en Nicaragua (2020), En su investigación titulada "Conocimientos y prácticas de riesgo en ITS y VIH/SIDA en estudiantes de primer año de la Licenciatura Materno

Infantil del Instituto Politécnico de la Salud Unan-Managua, octubre de 2019", se exploraron los factores sociodemográficos, con un predominio del sexo femenino en la muestra estudiada. Se encontró que los participantes tenían conocimientos básicos generales sobre las ITS y el VIH/SIDA. En contraste, en mi estudio, se observó un mayor predominio del sexo masculino, y se identificó que los adolescentes tenían un nivel de conocimiento aceptable sobre las medidas de prevención. Además, mi investigación obtuvo resultados positivos, ya que los adolescentes mostraron una participación activa durante la ejecución de la tesis. (2)

En la investigación de Konfu, Selene y Ponte, Marlith. Nuevo Chimbote (2023). En su investigación de tesis, cuyo propósito era explorar el conocimiento y la actitud hacia el VIH/SIDA entre adolescentes en una institución educativa, se observan similitudes con mi estudio. Se encontró que el 70.3% de los participantes mostraron prácticas preventivas adecuadas, mientras que el 29.7% exhibió prácticas inadecuadas, lo cual guarda semejanza con la conclusión del autor, que indica que el 72.5% de los adolescentes demostraron una actitud favorable, mientras que el 27.5% presentaron una actitud desfavorable. Respecto al nivel de conocimientos, el autor identificó un porcentaje mayor (58.8%) de conocimientos altos, mientras que en mi estudio, el predominio fue del nivel medio, con un 64.8%. A pesar de estas diferencias, se establece una relación significativa entre ambas variables en ambas investigaciones. (3)

Según los hallazgos de Zapata, Yury en Piura 2023. En su estudio de investigación, el objetivo fue investigar si existe una asociación entre el nivel de conocimiento sobre el VIH y las actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria en la Institución Educativa Sagrado Corazón De Jesús

Paita-Piura, durante el año 2022. Este enfoque no coincide con el de mi propia investigación, ya que sus hallazgos revelaron que el 57.3% de los encuestados tenían un nivel de conocimiento deficiente sobre el VIH, mientras que sus actitudes mostraron una inclinación favorable hacia prácticas sexuales de riesgo, con un porcentaje del 72.8%. Los resultados de las características sociodemográficas revelaron que el 55.6 % de los participantes son mujeres. El autor concluye que no hay una correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio, lo que contradice la hipótesis nula planteada. (4)

Otro punto señala Quispe, Ana et. al. En Trujillo (2022) En su investigación titulada "El nivel de conocimientos sobre el Virus de Inmunodeficiencia Humana – Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH/SIDA) y actitudes sexuales en los adolescentes del CEPUNT Filial Chepén – 2020", se encontró que el 73% de los participantes tenía un nivel de conocimientos medio, lo cual guarda relación con los hallazgos de mi estudio, donde el nivel de conocimientos fue medio con un 64.8%. Respecto a las actitudes sexuales, el 31.1% de los adolescentes mostró actitudes adecuadas y el 68.9% no adecuadas, lo cual difiere de los resultados de mi investigación, donde predominaron las prácticas preventivas adecuadas con un 70.3%. (5)

Similar al estudio de Pallin, Reynaldo en Lima (2020), En su estudio, se evaluó el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en adolescentes que cursaban el quinto año de secundaria en la Institución Educativa Nacional PNP Precursores de la Independencia – Los Olivos, durante el año 2020. Los resultados indicaron que el 70% de los estudiantes tenían un nivel de conocimiento medio, el 22% un nivel alto y el 8% un nivel bajo. El autor concluyó que el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA de los alumnos de quinto año de secundaria se situaba

mayoritariamente en un nivel medio, coincidiendo con los hallazgos de mi investigación. (6)

Al contrastar con el estudio de Huamán, Carmen en Chiclayo 2019, En su investigación titulada "Conocimiento y prevención sobre enfermedades de transmisión sexual VIH-SIDA en los adolescentes del Centro de Salud El Bosque, 2019", no se encontraron resultados similares a los de mi estudio. El autor observó que el 67% de los adolescentes del Centro de Salud El Bosque tenían un conocimiento insuficiente sobre VIH/SIDA, mientras que el 33% tenía un conocimiento adecuado. En contraste, en mi investigación, el nivel de conocimiento predominante fue medio, con un 64.8%. (7)

Relacionando el estudio de Noriega, Gloria y Saldaña, Patricia en Iquitos (2023) El estudio titulado "Conocimiento y prácticas de medidas preventivas sobre VIH/SIDA en adolescentes de dos Centros Educativos Nivel Secundario de Iquitos 2023" presenta similitudes con mi investigación, ya que los autores llegan a la conclusión de que los estudiantes de ambas instituciones educativas tienen un conocimiento regular sobre VIH/SIDA y que aplican medidas preventivas adecuadas en relación a las actividades sexuales. (8)

Al aplicar un análisis en el estudio de Hernández Itala y Laychi, Diana en Iquitos 2020, En su tesis titulada "Conocimiento y práctica de medidas preventivas sobre VIH/SIDA en adolescentes de la I.E.P.S N°60793 Túpac Amaru de la ciudad de Iquitos 2019", los resultados obtenidos no se alinean con los hallazgos de mi estudio de investigación. Según el autor, el 63,2% de los adolescentes tienen un conocimiento inadecuado sobre VIH/SIDA, mientras que el 36,8% posee un conocimiento adecuado. Esta disparidad indica una discrepancia con mis resultados. Sin embargo, en cuanto a las

prácticas preventivas, se observa una similitud y cercanía entre los hallazgos de mi investigación y los del autor. En mi estudio, el 70.3% de los adolescentes practican medidas preventivas adecuadas, mientras que el autor informa que el 76,9% de los adolescentes de su muestra también adoptan medidas preventivas en VIH/SIDA. Además, solo el 23,1% de los adolescentes no practican medidas preventivas en VIH/SIDA, lo que también coincide con los resultados de mi estudio. (9)

5.2 Conclusiones

Según los resultados obtenidos en este estudio y en línea con los objetivos establecidos, se puede concluir lo siguiente: En cuanto a las características sociodemográficas, los estudiantes encuestados tenían edades comprendidas entre los 12 y los 17 años, mayormente del sexo masculino y procedentes de áreas urbanas, con una edad promedio de 13 años. Los encuestados demostraron tener conocimientos adecuados sobre el VIH/SIDA acordes a su nivel educativo y edad, así como prácticas preventivas adecuadas.

- La edad más común entre todos los encuestados de 12 a 17 años fue de 13 años, con un 30.9%, mientras que las edades menos frecuentes fueron 12 y 17 años, ambas con un 9.1%.
- En cuanto a la procedencia, se observó que la mayoría de los encuestados proviene de zonas urbanas, representando un porcentaje importante del 96.4%, aunque también se identificó la presencia de adolescentes de zonas urbano-rurales, con un 2.4%, y rurales, con un 1.2%.
- El sexo más frecuente entre los encuestados fue el masculino, con un 54.5%, seguido por el femenino, con un 45.5%.
- Para abordar el objetivo general, se logró determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes del Centro Educativo Santa María del Amazonas sobre el tema en cuestión, en el que mayoritariamente los adolescentes demostraron tener un nivel de conocimiento medio según los resultados de las encuestas.
- Con el propósito de evaluar de manera más precisa el nivel de conocimientos, se formularon preguntas relacionadas con el tema general del VIH/SIDA, abarcando aspectos como las formas de transmisión del virus, su tratamiento y prácticas de prevención, lo que permitió registrar el nivel de conocimientos de los adolescentes.

- Tras examinar el nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA entre los estudiantes de primero a quinto de secundaria del Centro Educativo Santa María del Amazonas, se concluye que presentan una mayor vulnerabilidad a la infección y desarrollo de esta enfermedad.
- Al abordar el primer objetivo específico, se observa que prevalece principalmente un nivel de conocimiento medio, especialmente entre los estudiantes de sexo masculino. Por otro lado, se identificó que el nivel de conocimiento bajo está más relacionado con el sexo femenino.
- Dentro del conjunto de estudiantes del CENTRO EDUCATIVO SANTA MARIA DEL AMAZONAS que participaron en esta investigación, el 64.8% de la población estudiada demuestra un conocimiento de nivel medio sobre VIH/SIDA. De este grupo, el 57.9% corresponde al sexo masculino y el 48.9% al sexo femenino. Asimismo, un 21.8% de los estudiantes presentan un nivel de conocimiento alto, distribuyéndose en un 18.9% para el sexo masculino y un 16.9% para el sexo femenino, mientras que un 13.3% no clasificaron dentro de estos niveles.
- Se llevó a cabo una encuesta en los estudiantes del CENTRO EDUCATIVO SANTA MARIA DEL AMAZONAS para recopilar datos sobre sus conocimientos y prácticas preventivas respecto al VIH/SIDA.
- Al analizar la relación entre el nivel de conocimientos de los adolescentes y sus prácticas preventivas relacionadas con el VIH/SIDA, se encontró que predominan las prácticas adecuadas en mayor frecuencia.
- De los 165 (100%) estudiantes que participaron en la encuesta y pertenecen al Centro Educativo SANTA MARIA DEL AMAZONAS, el 70.3% (116 estudiantes) muestra prácticas preventivas adecuadas en relación al VIH/SIDA. De estos, el 58.9% (59 estudiantes) son del sexo masculino y el 56.9% (57 estudiantes)

son del sexo femenino. Por otro lado, el 29.7% (49 estudiantes) presenta prácticas preventivas inadecuadas, de los cuales el 30.9% (31 estudiantes) son del sexo masculino y el 17.9% (18 estudiantes) son del sexo femenino.

- Para analizar la relación entre las variables de esta investigación, se aplicó la prueba estadística de Chi-cuadrado de Pearson, obteniendo un coeficiente de correlación de 4.293. Los resultados indican que hay una relación estadísticamente significativa ($p > 0.05$) entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas en VIH/SIDA, con un valor de significancia bilateral de $p = 0.038$.
- Se concluye que el 70.3% de los adolescentes demostraron prácticas preventivas adecuadas en relación al VIH/SIDA, mientras que el 29.7% exhibió prácticas preventivas inadecuadas. Se encontró una relación significativa entre ambas variables, con un valor de p de 0.038, lo que indica que los resultados no son aleatorios, sino que están influenciados por la relación entre las variables ($X^2 = 4.293$).
- Respecto al nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en los adolescentes del Centro Educativo Santa María del Amazonas de Masusa, se observa que el 64.8% posee un nivel de conocimiento medio. Esto sugiere que los adolescentes tienen un conocimiento básico a moderado sobre el tema. La falta de conocimiento sobre el VIH/SIDA puede llevar a comportamientos y actitudes que ponen en riesgo la salud de esta población.
- En relación a las medidas preventivas sobre el VIH/SIDA, se destaca que el 70.3% de los adolescentes encuestados exhiben prácticas adecuadas. Esto sugiere un alto grado de autonomía y conciencia entre la población estudiada en cuanto a la toma de decisiones responsables respecto al VIH/SIDA. Estas prácticas ayudan a adoptar conductas seguras y eficaces para mitigar los riesgos asociados a una prevención deficiente de esta enfermedad.

La relación entre las variables examinadas reveló que los adolescentes que exhibieron un nivel medio de conocimiento también mostraron prácticas preventivas adecuadas. Esto indica una correlación estadísticamente significativa entre las variables estudiadas, ya que el valor p supera el 5%, lo que contradice la hipótesis nula. En resumen, aunque los adolescentes poseen un conocimiento regular, están adoptando prácticas preventivas sexuales adecuadas. Esto sugiere que las prácticas sexuales pueden estar influenciadas por otros factores sociales y culturales.

5.3 Recomendaciones

Como propuesta de trabajo se dan las siguientes recomendaciones:

Debido a que el nivel de conocimiento en su mayoría fue medio es decir regular se insta a los a los docentes del Centro Educativo Santa María Del Amazonas – Masusa, recalcar aún más el abordaje del tema de VIH / SIDA reforzando conocimientos sobre un comportamiento sexual responsable, adecuado y seguro en los adolescentes. Las conclusiones y resultados obtenidos en este estudio deben ser dados a conocer al Centro Educativo Santa María del Amazonas, a las autoridades del Centro Poblado de Masusa y a los centros de salud más cercanos.

Para el Centro Educativo Santa María del Amazonas y juntamente con los familiares responsables de los adolescentes para que puedan guiar a sus hijos y fomentar el dialogo con los mismos, y poder generar una educación sexual que tengan una comportamiento y prácticas preventivas adecuadas y responsable sobre el VIH/SIDA, de esta manera los adolescentes no estarán ajenos a los posibles riesgos en los que se exponen día a día.

Que los estudiantes puedan cooperar de forma eficiente y eficaz cuando se toquen estos temas en los que ellos puedan adquirir un mayor nivel de conocimiento y se adapten a estilos y prácticas que mejore su calidad de vida, Implantando a través de Círculos de interés, charlas, recursos audiovisuales, clubes estudiantiles, sesiones de trabajo, discusiones y otras actividades similares.

Se sugiere que los centros de salud ubicados cerca de la comunidad de Masusa participen activamente en campañas de promoción de la salud para fomentar la prevención de enfermedades entre los

adolescentes del Centro Educativo. Estas campañas podrían incluir capacitaciones, charlas informativas, pruebas rápidas de detección, diagnósticos y asesoramiento.

Para las autoridades de la población de MASUSA, promover y causar a la comunidad e involucrados en el estudio realizarse exámenes de pruebas rápidas contra el VIH/SIDA y explicarles maneras o formas de protección y prevención contra el contagio de esta enfermedad, aplicando métodos de planificación para amplificar los conocimientos de todos los adolescentes de la comunidad.

Como hábito es necesario que los adolescentes aporten en las buenas prácticas del VIH/SIDA por cual mantener la fidelidad en ambos, sexo protegido con el uso exclusivo del condón y así evitar la transmisión de la enfermedad, abstinencia sexual.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ortiz Elsa. Ecuador (2021). Conocimientos, Practicas Y Actitudes Acerca Del VIH/SIDA, En Adolescentes Del Colegio Fiscomisional Paulo Vi Parroquia Valdez-Limonos (Doctoral dissertation, Ecuador-PUCESE-Escuela de Enfermería). <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/2660>
2. Meza Solís, Ericka Patricia (2020) Conocimientos y prácticas de riesgo en ITS y VIH/SIDA en estudiantes de I año de la Licenciatura Materno Infantil del Instituto Politecnico de la Salud UNAN-Mangua, Octubre 2019. Otra thesis, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua. <https://repositorio.unan.edu.ni/14461/>
3. Konfu Vega, S. Y., & Ponte Morillo, M. R. (2023). Conocimiento y actitud sobre VIH/SIDA en adolescentes de una Institución Educativa. Nuevo Chimbote, 2022. <https://repositorio.uns.edu.pe/handle/20.500.14278/4232>
4. Zapata Ancajima, Y. D. L. M. Nivel de conocimiento sobre VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, IE Sagrado Corazón de Jesús Paita-Piura, 2022. <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/32953>
5. Hinostroza Pastor, B. G., & Quispe Vásquez, A. I. (2022). Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales en adolescentes del CEPUNT, Filial Chepén-2020. Trujillo 2022. Enlace al repositorio: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/18695>
6. Pallin Tume, R. G. (2020). Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en alumnos de 5° de secundaria de la Institución Educativa Nacional PNP Precursores de la Independencia, Los Olivos, 2020. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/74275>
7. Huaman Manayay, C. R. (2019). CONOCIMIENTO Y PREVENCIÓN SOBRE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL VIH-SIDA EN ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD EL BOSQUE 2019. <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/6405>

8. Noriega Torres, G., & Saldaña Cahuachi, P. J. (2023). Conocimiento y práctica de medidas preventivas sobre VIH/SIDA en adolescentes de dos centros educativos nivel secundario de Iquitos 2023. <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/2519>
9. Hernández Malca, I., & Laychi Ramirez, D. L. (2019). Conocimiento y práctica de medidas preventivas sobre VIH/SIDA en adolescentes de la IEPS N° 60793" TÚPAC AMARU", Iquitos 2019. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNAP_85ebff837ca608fde9dec7f40052a087
10. MEDLINEPLUS Información para la Salud y para usted. National Library of Medicine 8600 Rockville Pike, Bethesda, MD 20894 U.S. Department of Health and Human Services National Institutes of Health. Última actualización: 14 febrero de 2023. <https://medlineplus.gov/spanish/hiv.html>.
11. OMS. 10 datos sobre el VIH/SIDA 27 de julio de 2022. Oficinas regionales de la OMS. Política de privacidad. © 2023 OMS. <https://www.who.int/es/news-room/facts-in-pictures/detail/hiv-aids>
12. VIH Y SIDA. Nota descriptiva de la OMS acerca del VIH: datos, signos y síntomas, transmisión, factores de riesgo, diagnóstico, prevención, tratamientos. 13 de julio de 2023. © 2023 OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
13. CDC Centros para el control y la prevención de Enfermedades CDC 24/7; Salvamos vidas. Protegemos a la gente. Esta página fue revisada: el 7 de septiembre del 2022. Fuente del contenido: Division of HIV Prevention, National Center for HIV, Viral Hepatitis, STD, and TB Prevention, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. <https://www.cdc.gov/hiv/spanish/basics/whatishiv.html>
14. HIVinfo.NIH.gov. VIH y el SIDA: Conceptos básicos. Puntos importantes. Visión general de la infección por el VIH. Última

- revisión: Julio 25, 2023. <https://hivinfo.nih.gov/es/understanding-hiv/fact-sheets/vih-y-el-sida-conceptos-basicos>
15. Programa Mundial de VIH. World Health Organization. © 2023 OMS. 13 julio 2023. Tratamiento. <https://www.who.int/teams/global-hiv-hepatitis-and-stis-programmes/hiv/treatment>
 16. La OMS presenta datos científicos recientes y nuevas orientaciones sobre la supresión del VIH en la IAS 2023. 23 de julio de 2023. World Health Organization. <https://www.who.int/es/news/item/23-07-2023-new-who-guidance-on-hiv-viral-suppression-and-scientific-updates-released-at-ias-2023>
 17. Sitio web por Reason Digital. Terrence Higgins Trust. Together we can. Revisión de la información. Contenido revisado por última vez; 15 febrero 2022. Copyright 2023 © Terrence Higgins Trust es una organización benéfica registrada en Inglaterra y Gales (reg. no. 288527) Company reg. no. 1778149 y una organización benéfica registrada en Escocia (reg. no. SC039986). Domicilio social: 437 & 439 Caledonian Road, Londres, N7 9BG. <https://www.tht.org.uk/hiv-and-sexual-health/about-hiv/stages-hiv-infection>
 18. Treatment and care in children and adolescents. Programa Mundial de VIH. World Health Organization. © 2023 OMS. <https://www.who.int/teams/global-hiv-hepatitis-and-stis-programmes/hiv/treatment/treatment-and-care-in-children-and-adolescents>
 19. HIVINFO. El VIH y las poblaciones específicas. Última revisión: Agosto 19, 2021. <https://hivinfo.nih.gov/es/understanding-hiv/fact-sheets/el-vih-y-los-ninos-y-adolescentes>.
 20. Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y el sida | 29 de julio de 2020. <https://www.gob.mx/censida/es/articulos/que-es-el-vih-informacion-basica?idiom=es>
 21. ACIPRENSA. <https://www.aciprensa.com/sida/definicion.htm>

22. Organización mundial de la salud. Revisión Actualizada. 10 julio 2023. [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections\(stis\)?gclid=Cj0KCQjwmvSoBhDOARIsAK6aV7j8PgjTcSHAF0rmxNrZt7w2QVenld6HIJu3YSIgl576keWfjq0RJ-caAutfEALw_wcB](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections(stis)?gclid=Cj0KCQjwmvSoBhDOARIsAK6aV7j8PgjTcSHAF0rmxNrZt7w2QVenld6HIJu3YSIgl576keWfjq0RJ-caAutfEALw_wcB)
23. CAMPUSGENERO.GLOSARIO. 2023. <https://campusgenero.inmujeres.gob.mx/glosario/terminos/sexo>
24. REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. Diccionario de la lengua española. <https://dle.rae.es/procedencia>
25. Diccionario de Oxford lenguajes. Definiciones. <https://languages.oup.com/google-dictionary-es/>
26. Sistema Nacional de Repositorios Digitales. Autores Vidal, Matías; Año de publicación 2019 Idioma, español castellano. https://repositoriosdigitales.mincyt.gob.ar/vufind/Record/RepHipUNR_e0c80b27487debee137d6ef2491bc940#:~:text=Las%20pr%C3%A1cticas%20preventivas%20son%20medidas,y%20Fo%20atenuar%20sus%20consecuencias.
27. Vidal, Matías 2019. Las prácticas preventivas en un centro de salud de la red pública de la Municipalidad de Rosario: el equipo de salud y la población migrante. https://repositoriosdigitales.mincyt.gob.ar/vufind/Record/RepHipUNR_e0c80b27487debee137d6ef2491bc940#:~:text=Las%20pr%C3%A1cticas%20preventivas%20son%20medidas,y%20Fo%20atenuar%20sus%20consecuencias.
28. NIH. Instituto Nacional de Cáncer. Sitio Web oficial del gobierno de los Estados Unidos. <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/sindrome>.
29. Manual MSD. Versión para público general. <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/trastornosinmunol%C3%B3>

[gicos/inmunodeficiencias/introducci%C3%B3n-a-las-inmunodeficiencias#:~:text=Las%20inmunodeficiencias%20consten%20en%20una,graves%20y%20de%20mayor%20duraci%C3%B3n.](#)

30. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Situación epidemiológica del VIH - Sida en el Perú. Boletín VIH. Noviembre 2022. Ministerio de Salud. MINSA. https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/vih-sida/vihsida_202211_12_111735.pdf
31. Plataforma digital única del Estado. Nota de prensa: Ministerio de Salud. Con esfuerzo conjunto se puede reducir el número de casos de VIH/SIDA en Loreto. Minsa conmemoró Día Mundial de Lucha contra el SIDA en Iquitos, una de las regiones con mayor prevalencia de este mal. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/31041-con-esfuerzo-conjunto-se-puede-reducir-el-numero-de-casos-de-vih-sida-en-loreto>
32. UNICEF Para cada infancia. [https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-la-adolescencia#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,los%2010%20y%2019%20a%C3%B1os.](https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-la-adolescencia#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,los%2010%20y%2019%20a%C3%B1os)
33. OMS. Organización Mundial de la salud. Salud en el adolescente. https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
34. Paulo Cesar Chavez Macedo. "CONOCIMIENTO Y PRACTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE VIH/SIDA EN ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO LOS DELFINES, SAN JUAN 2020". TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL. <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/118/browse?value=Santill%C3%A1n+Torres%2C+Paulo+Cesar&type=author>

ANEXOS

Anexos: 01

VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DEL ANTEPROYECTO DE TESIS A TRAVES DEL JUICIO DE EXPERTOS

IQUITOS 18 DE OCTUBRE DEL 2023.

Dr./ Lic.....

Me complace saludarle para manifestarle que reconociendo su amplia experiencia profesional, logros académicos y personales solicito a Ud. su valiosa colaboración como **Experto** y de su juicio de validación de los contenido de los ítem que conforman los instrumentos que se presentan a continuación, los cuales serán aplicados a una muestra seleccionada, teniendo como finalidad recoger información directa para la investigación Titulada: **CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE EL VIH/SIDA EN ADOLESCENTES DEL CENTRO EDUCATIVO SANTA MARIA DEL AMAZONAS, MASUSA 2023**” y obtener el Título Académico de Licenciado en Enfermería. Para efectuar la validación de los instrumentos, por favor Usted leera cuidadosamente cada enunciado presentado y sus correspondientes alternativas de respuesta, en donde se pueden seleccionar una, varias o ninguna alternativa de acuerdo a su criterio personal y profesional que corresponda. Se le agradece por anticipado cualquier sugerencia relativa a la claridad, objetividad, consistencia, coherencia, pertinencia y suficiencia u otro aspecto que considere relevante para mejorar el mismo.

Atentamente

.....
Bach. En Enf. Jhon Anthony Pupuche Isuiza
DNI N° 46949528

CRITERIOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO
JUICIO DE EXPERTOS

Título del Proyecto: “CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE EL VIH/SIDA EN ADOLESCENTES DEL CENTRO EDUCATIVO SANTA MARIA DEL AMAZONAS, MASUSA 2023”.

Nombre del experto:

Instrucciones: A continuación, se presenta los indicadores de evaluación de los instrumentos en la cual Ud. podrá colocar el puntaje respectivo que le corresponde del 1 al 5, a cada uno de los Ítems y conocedores de su amplia experiencia profesional en relación al tema.

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS SOBRE LOS ÍTEMS DEL INSTRUMENTO	Muy malo	Malo	Regular	Bueno	Muy bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.					
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.					
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.					
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable.					
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.					
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems representados en el instrumento.					
Sumatoria parcial						
Sumatoria total						

Firma y sello del Experto

.....

Anexo 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO AL ADOLESCENTE

(Para adolescentes de 12 años a 17 años)

CODIGO.....

Estimado adolescente, soy bachiller en Enfermería **Jhon Anthony Pupuche Isuiza**, vengo realizando un estudio de investigación sobre “CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE EL VIH/SIDA EN ADOLESCENTES DEL CENTRO EDUCATIVO SANTA MARIA DEL AMAZONAS, MASUSA 2023”. Con el propósito de determinar la relación entre el conocimiento y práctica de medidas preventivas sobre VIH/SIDA en adolescentes de 12 a 17 años.

Su participación en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando tus padres hayan aceptado el consentimiento para que participes, si en el supuesto caso no estaría de acuerdo participar puede no aceptar su participación. Es su decisión si participa 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 de investigación, estoy 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 SI su respuesta, le agradezco y a continuación se procederá a la aplicación de los instrumentos. Gracias.

.....
Firma del adolescente

.....
Apoderado

ANEXO 3.

CONSENTIMIENTO INFORMADO A LOS PADRES DE FAMILIA

FECHA.....HORA:

Muy bueno/as días Sr.

Sra.,.....

Soy Bachiller en Enfermería **Jhon Anthony Pupuche Isuiza**.

Introducción/Propósito:

Estoy realizando un proyecto de investigación cuyo propósito es determinar la relación entre el conocimiento y práctica de medidas preventivas sobre VIH/SIDA en el CENTRO EDUCATIVO SANTA MARIA DEL AMAZONAS, MASUSA 2023”, recurro a usted para solicitarle el consentimiento de su menor hijo para que participe en la investigación. Asimismo, le informamos que si autoriza la participación de su menor hijo, deberá cumplir puntualmente con todas las actividades programadas, durante el tiempo estimado.

Participación:

Su participación es muy valiosa, es por ello que solicitamos su colaboración, en el sentido de brindarnos su consentimiento o autorización para que su menor hijo participe de forma voluntaria y libre de algún tipo de coerción o castigos, con la certeza de que no se afectará en absoluto su integridad física, mental ni moral. El instrumento tendrá una duración de 20 minutos.

Procedimientos.

Por otro lado, es importante que usted conozca los procedimientos a seguir para que informe a su menor hijo, que es el siguiente:

1. Comunicarse con el responsable del proyecto de investigación Bach. Enf. **Jhon Anthony Pupuche Isuiza**, cel. 947987639, conocer de forma verbal y presentar en un documento escrito, las razones de su incomodidad y decisión.

2. El responsable del proyecto de investigación, realizará las aclaraciones del caso y si a pesar de ello persiste la decisión de retirarse, le agradeceremos la participación de su menor hijo, hasta ese momento y le hará firmar a su hijo (a) un documento de retiro voluntario.

Riesgos/incomodidades:

La investigación no supone riesgo o incomodidad alguna para su menor hijo (a), sin embargo si después de haber aceptado participar, en algún momento considera que ello le ha causado inquietud o dudas, tiene el derecho de pedir las explicaciones pertinentes poniéndose en contacto con el Bach. En Enfermería.

Beneficios:

Los beneficios que le ofrece la investigación, conocer en qué nivel de conocimiento se encuentra sobre el tema VIH/SIDA y medidas para prevenir dicha enfermedad, cualquier información nueva obtenida durante la investigación y que pueda afectar a su menor hijo (a) la disposición de continuar participando le será proporcionado (a). No está considerado ningún tipo de compensación o de pago monetario.

Alternativas:

Si después de haber aceptado que su menor hijo participe en la investigación, desea retirarse en algún momento, tienen la alternativa de hacerlo sin que esa decisión perjudique sus integridad física o moral, sin tener que dar explicaciones y sin ningún tipo de condicionamientos. Sin embargo, también el bachiller puede dar por terminada la participación de su menor hijo el trabajo de investigación sin requerir su consentimiento, si existieran circunstancias bajo las cuales su participación no está siendo efectiva o no está contribuyendo a los objetivos de la investigación, sin que se tenga que abonar algún tipo de retribución económica.

Confidencialidad de la información

Toda la información que se obtenga como resultado del desarrollo de la investigación, será manejada solamente por él bachiller para los objetivos del estudio, la misma se hará de forma confidencial, protegiendo los nombres de los participantes (anónima) y respetando su privacidad.

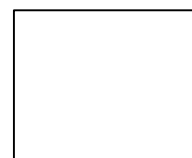
Problemas o preguntas:

Usted tiene la libertad y la oportunidad de hacer todas las preguntas que crea necesarias, que con todo gusto les serán contestadas sin ningún riesgo de recibir algún tipo de represalias por ello.

Consentimiento/participación voluntaria.

He leído y/o escuchado una información completa sobre la investigación, he tenido la oportunidad de hacer preguntas y me han sido contestadas satisfactoriamente y/o no fue necesario hacer preguntas. Estoy de acuerdo en todos los puntos indicados en el documento del consentimiento informado recibido, por tanto autorizo la participación de mi menor hijo, por lo que firmo y/o coloco mi huella digital al final del mismo, en señal de conformidad.

Iquitos,..... de..... del 2023



.....
Nombres y Firma de la madre

Huella digital

ANEXO 4

Cuestionario de conocimiento y prácticas de medidas preventivas sobre VIH/SIDA en adolescentes del Centro educativo Santa María del Amazonas, Masusa 2023”

PRESENTACIÓN

Buenos días Sr. Soy bachiller del programa académico de Enfermería de la Universidad Científica del Perú, actualmente me encuentro realizando un estudio con la finalidad de recolectar información sobre; “Conocimiento y Practica de Medidas Preventivas sobre VIH/SIDA en adolescentes del Centro educativo Santa María del Amazonas, Masusa 2023”.Por tal motivo le invitamos a participar del mismo. La información que nos brinde será estrictamente confidencial, por lo que pedimos responder el cuestionario con toda sinceridad. El cuestionario tendrá una duración de 20 minutos.

Muchas gracias

Nombre del
Investigador:.....

Lugar de la entrevista:

Fecha:...../...../.....

Hora inicio:..... Hora de término:

El presente instrumento consta de dos apartados, el primer apartado contiene 14 ítems sobre conocimiento en VIH/SIDA y el segundo apartado contiene 14 ítems sobre la práctica de medidas preventivas en VIH/SIDA; en el primer apartado los ítems contienen tres alternativas de respuesta, donde una de ellas es la verdadera, coloque un círculo en la alternativa que considere pertinente.

En el segundo apartado cada ítem, contiene dos alternativas de respuesta marque con una X la respuesta que usted considera pertinente.

I. DATOS GENERALES

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

III. CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA.

N°	ITEM S	CÓDIGO
1.	¿Qué significa VIH?	
	a) Virus de Inmunodeficiencia Humana	a=1
	b) Virus de Inmunodeficiencia Adquirida	b=2
	c) Virus de la Influenza	c=3
2.	¿Qué significa SIDA?	
	a) Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida	a=1
	b) Síndrome de Inmunodeficiencia Humana	b=2
	c) Síndrome Guillain Barré	c=3
3.	¿Cuál es la diferencia entre VIH y SIDA?	
	a) El VIH ocasiona el Síndrome de Inmunodeficiencia Humana y el SIDA es la fase final de la infección por VIH	a=1
	b) El VIH tiene cura y el SIDA es incurable	b=2
	c) El VIH se transmite por la saliva y el SIDA por vía aérea	c=3
4.	¿Sabes qué tipo de enfermedad es el VIH/SIDA?	
	a) Crónica que se controla	a=1
	b) Leve	b=2
	c) Muy leve	c=3
5.	¿Cómo puede una persona infectarse de VIH?	
	a) Relaciones sexuales con penetración sin protección	a=1
	b) Beso en la cara	b=2
	c) Usando los servicios higiénicos públicos	c=3
6.	¿Cuál es el principal fluido de transmisión del VIH?	
	a) Semen	a=1
	b) Saliva	b=2
	c) Sudor	c=3

7.	Cuáles son los síntomas de una persona con VIH/SIDA?	
	a) Fiebre, dolor de cabeza, pérdida de peso y diarrea	a=1
	b) Fiebre, deshidratación, erupciones de la piel	b=2
	c) Fiebre, hemorragia, dolor en las articulaciones	c=3
8.	Cuáles son las pruebas que se utilizan para decir que La persona tiene VIH?	
	a) Prueba rápida, ELISA y Western Blot	a=1
	b) Prueba rápida y gota gruesa	b=2
	c) Prueba rápida y hemocultivo	c=3
9.	Qué tiempo se requiere para conocer los resultados Mediante la prueba rápida?	
	a) De 15 minutos	a=1
	b) Una hora	b=2
	c) Una semana	c=3
10.	Menciona la prueba que confirma que la persona Tiene VIH?	
	a) Western Blot	a=1
	b) ELISA	b=2
	c) Prueba rápida	c=3
11.	El VIH/SIDA tiene cura?	
	a) Solo se controla la enfermedad	a=1
	b) Se cura con plantas medicinales	b=2
	c) Se cura alimentándose bien	c=3
12.	Que nombre reciben los medicamentos que reciben las personas con VIH?	
	a) Antirretrovirales	a=1
	b) Anti-inflamatorios	b=2
	c) Analgésicos	c=3
13.	Sabes cuánto cuesta el tratamiento del VIH/SIDA?	
	a) Gratis	a=1
	b) Caro	b=2
	c) Muy caro	c=3
14.	Sabes cómo puedes prevenir infectarte de VIH?	
	a) Utilizando el condón en todas las relaciones sexuales	a=1
	b) No hacer uso de servicios higiénicos públicos	b=2
	c) Evitar dar beso en la mejilla a la persona infectada de VIH	c=3

EVALUACIÓN:

CONOCIMIENTO:

Nivel de conocimiento bajo: de 0 a 4 respuestas correctas

Nivel de conocimiento medio: de 5 a 9 respuestas correctas

Nivel de conocimiento alto: de 10 a 14 respuestas correctas

III. CUESTIONARIO SOBRE PRÁCTICAS PREVENTIVAS.

N°	ITEMS	INDICADORES	
		SI (1)	NO (0)
1.	¿Has iniciado tus relaciones sexuales?		
2.	Utilizas el condón en todas las relaciones Sexuales		
3.	Se debe guardar el condón en la billetera		
4.	Usas el condón como la mejor alternativa para prevenir el VIH		
5.	Evitas realizar las relaciones sexuales con personas que no conoces		
6.	Evitas cambiar con frecuencia de pareja sexual por ser riesgoso		
7.	Pones en práctica los consejos de tus amigos (as) acerca de las relaciones sexuales		
8.	Cuándo besas, abrazas o das caricias puedes contagiarte de VIH/SIDA		
9.	Reconoces que con la práctica de fidelidad de pareja se puede evitar la transmisión del VIH/SIDA		
10.	Estás de acuerdo postergar el inicio de las relaciones para evitar infectarse por el VIH/SIDA		
11.	Evitas el uso de jeringas que fueron usadas por otras personas para prevenir el VIH/SIDA		
12.	Evitas enfermarte de infecciones de Trasmisión sexual, protegiéndote.		
13.	Estás de acuerdo que la sangre para ser transfundida debe ser examinada		
14.	Es necesario hacer un chequeo médico Para prevenir enfermedades de transmisión sexual?		

OBSERVACIONES

.....
.....

PRACTICA DE MEDIDAS PREVENTIVAS.

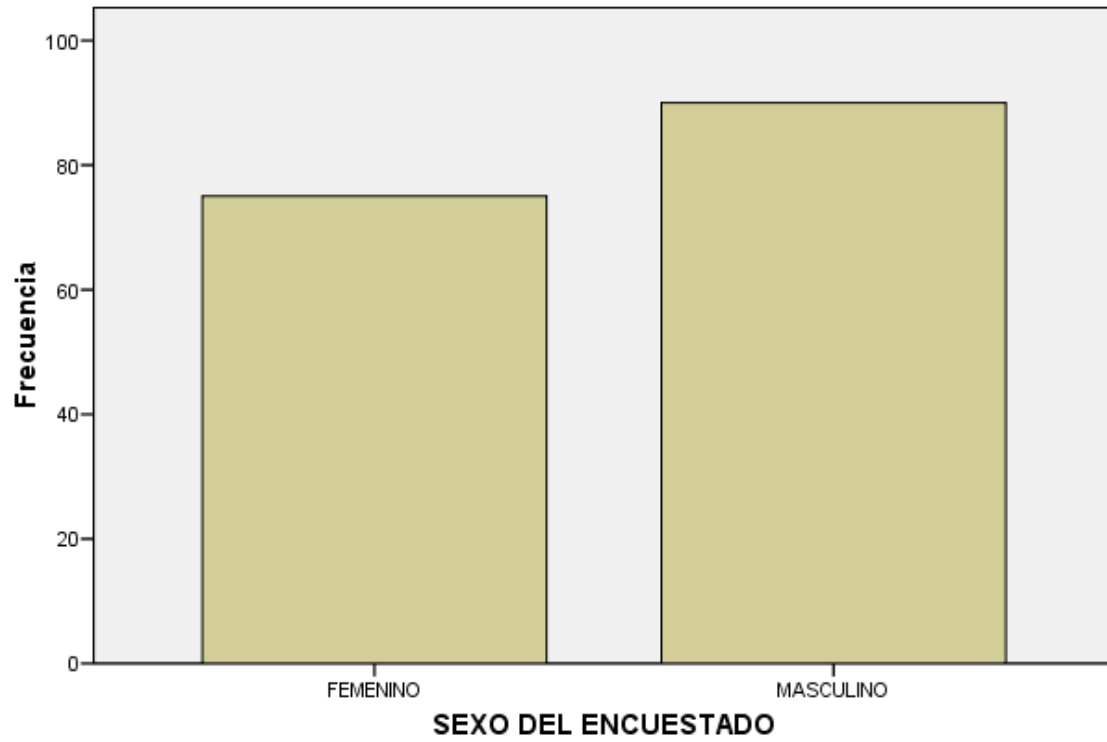
Practicas adecuadas: de 09 a 14 respuestas correctas

Practicas inadecuadas: de 0 a 08 respuestas correctas

¡Gracias por su participación!000

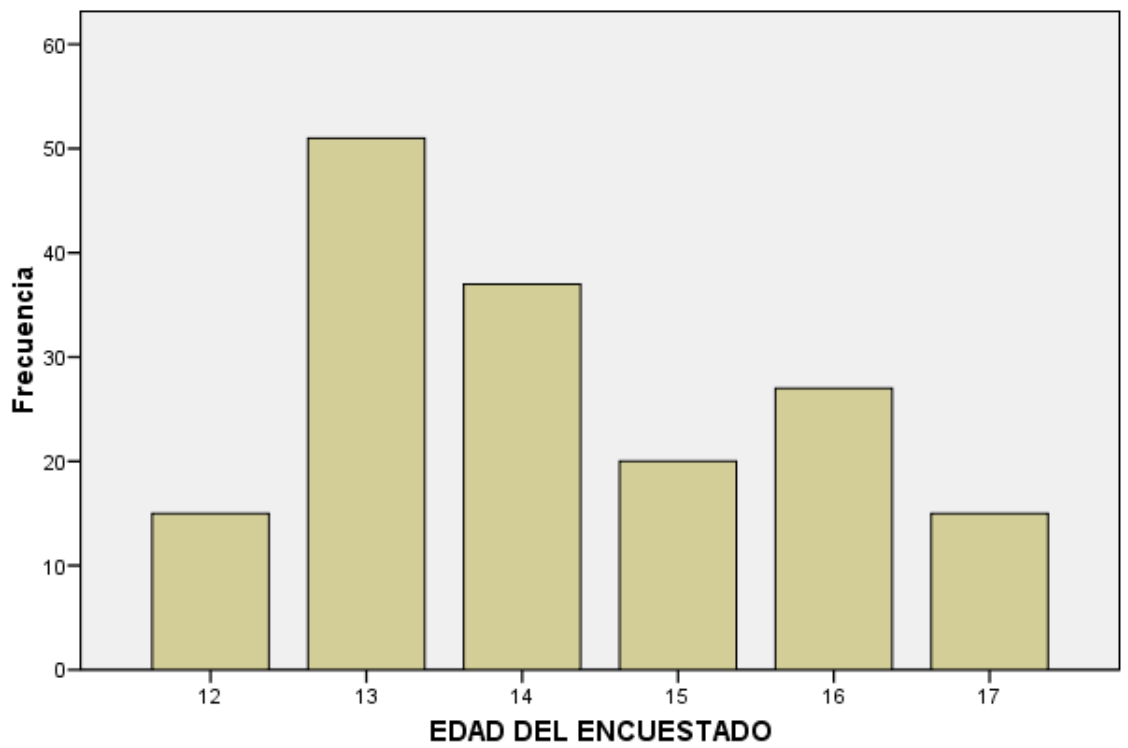
ANEXO 5

Gráfico N° 1
Frecuencia de Sexo de los encuestados



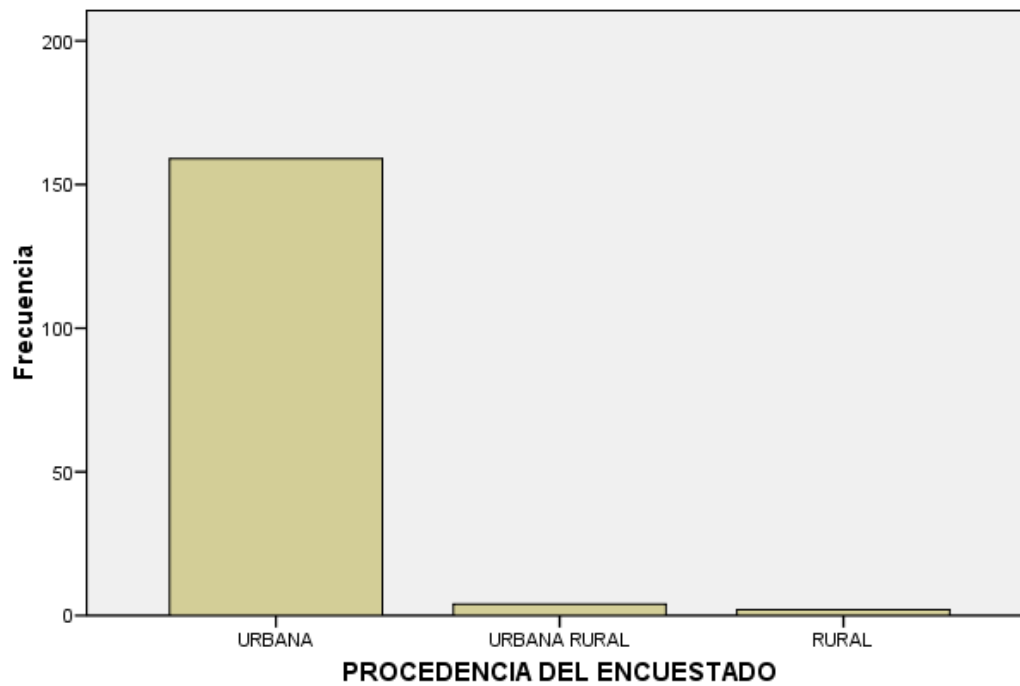
Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes adolescentes del centro educativo SANTA MARIA DEL AMAZONAS – MASUSA. Tabla 1.

Gráfico 02
Frecuencia de edad de los encuestados



Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes adolescentes del centro educativo SANTA MARIA DEL AMAZONAS – MASUSA. Tabla 2.

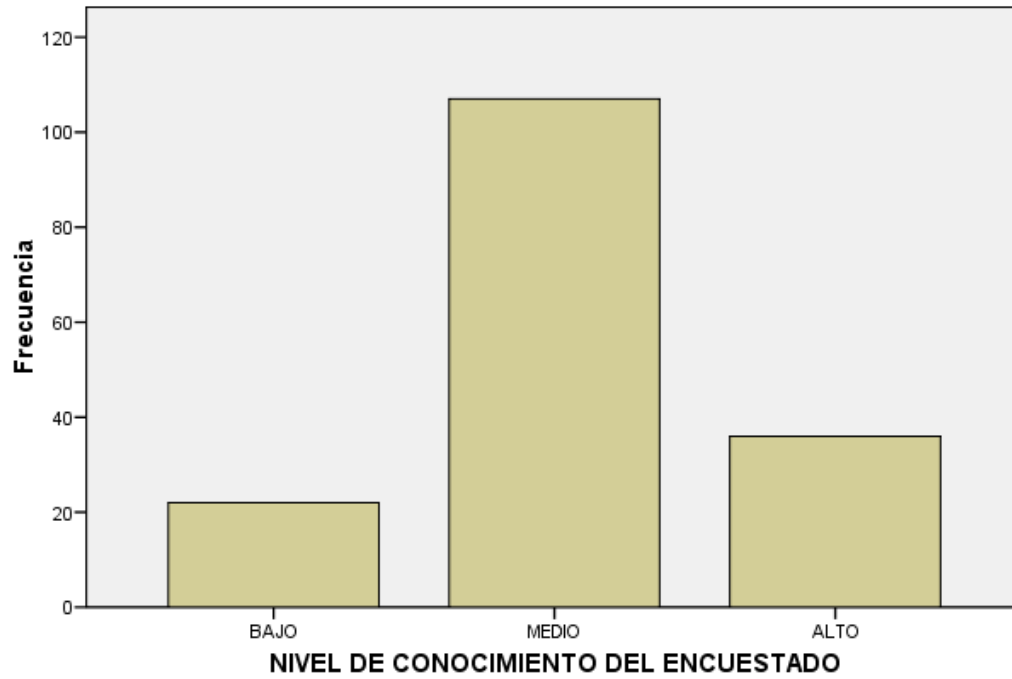
Gráfico N° 03
Frecuencia de procedencia de los encuestados



Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes adolescentes del centro educativo SANTA MARIA DEL AMAZONAS – MASUSA. Tabla 3.

Gráfico N° 04

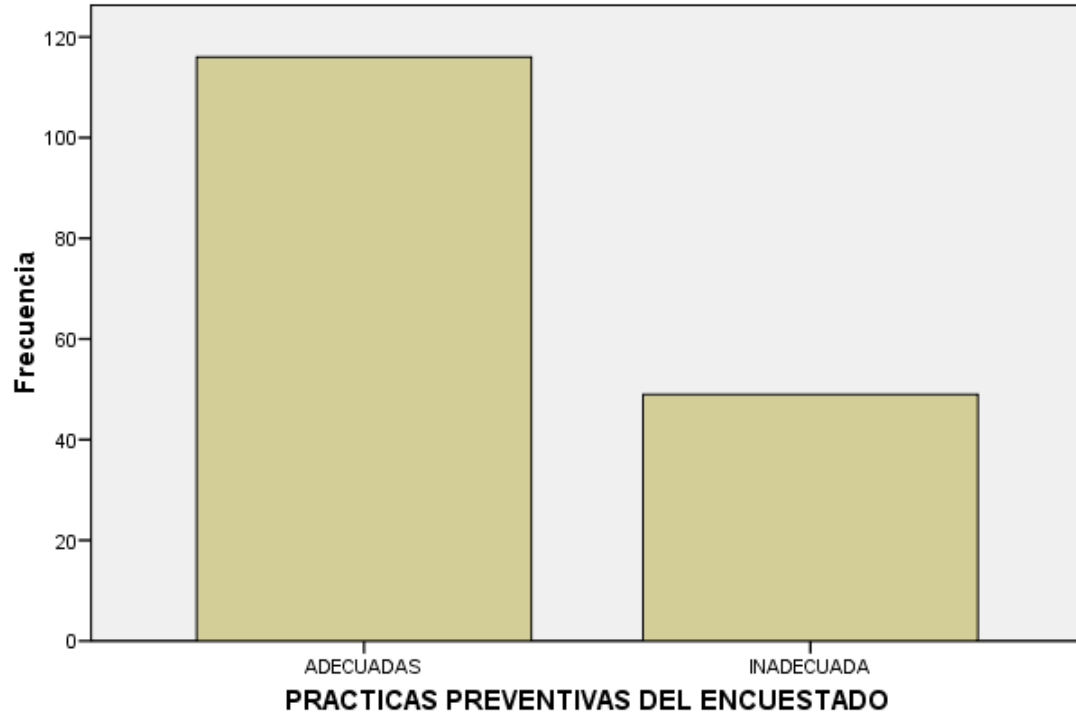
Nivel de conocimientos de los adolescentes encuestados en el CENTRO EDUCATIVO SANTA MARÍA DEL AMAZONAS – MASUSA 2023



Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes adolescentes del centro educativo SANTA MARIA DEL AMAZONAS – MASUSA. Tabla 4.

Gráfico N° 08

Frecuencia de prácticas preventivas acerca del VIH/SIDA en adolescentes del CENTRO EDUCATIVO SANTA MARIA DEL AMAZONAS – MASUSA 2023



Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes adolescentes del centro educativo SANTA MARIA DEL AMAZONAS – MASUSA. Tabla 8.

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO	PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL Y ESPECÍFICOS	VARIABLES	INDICADORES	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO Y TÉCNICAS DE INSTRUMENTOS	POBLACIÓN Y MUESTRA	
“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE EL VIH/SIDA EN ADOLESCENTES DEL CENTRO EDUCATIVO SANTA MARIA DEL AMAZONAS MASUSA 2023”.	¿Cuál es el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre el VIH/SIDA en adolescentes del Centro educativo MASUSA 2023?	Determinar el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre el VIH/SIDA del Centro educativo, MASUSA 2023?	H0: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre el VIH / SIDA en adolescentes de Centro educativo, MASUSA 2023?	Variables independientes: Conocimientos sobre VIH / SIDA	NIVEL DE CONOCIMIENTO SEXO PROCEDENCIA	El trabajo de investigación fue de tipo cuantitativo, con enfoque descriptivo, de corte transversal y correlacional. - Cuantitativo: Porque se utilizó la recolección de datos para instaurar en la medición numérica y el análisis estadístico. - Correlacional: Porque se pretende explicar la relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre VIH/SIDA en los adolescentes. - Transversal: Porque se recolectó los datos en un momento dado, con el único objetivo de describir las variables y determinar su relación en un tiempo único. (6)	Los procedimientos para la recolección de datos se iniciaron con la autorización de los representantes del Centro educativo, MASUSA 2023? luego fueron seleccionados tomando en consideración los criterios de inclusión y de exclusión, se les pidió colaborar de forma voluntaria en el estudio previo asentimiento y consentimiento informado del padre de familia y del adolescente. Antes de la Procesamientos y análisis de datos: En la fase de elaboración todos los instrumentos fueron verificados con el asesor de la tesis, para comprobar si eran factibles y comprensibles antes de ser aplicados. La recolección de los datos se realizará de las encuestas realizadas a los adolescentes en el Centro educativo Masusa 2023 Se elaborará base de datos correspondiente de la recolección y serán procesados utilizando el paquete estadístico SPSS V.24, los que luego se presentarán en cuadros de entrada simple y doble, así como en gráficos de relevancia.	Población: La población estuvo constituida por 345 adolescentes de ambos sexos para medir el nivel de conocimiento y sus prácticas preventivas en adolescentes del Centro educativo MASUSA 2023. Muestra: El presente trabajo de investigación tuvo como muestra 165 adolescentes de entre 12 a 17 años del Centro educativo Masusa y que además fueron elegidos de acuerdo a los criterios de Inclusión y exclusión, se empleó la muestra por conveniencia no probabilístico.	
	PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS							
	¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA en adolescentes según sexo del Centro educativo, MASUSA 2023?	Determinar el nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA en adolescentes según sexo del Centro educativo, MASUSA 2023?			Variable dependiente: Prácticas preventivas VIH/SIDA				
	¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA en adolescentes según Procedencia del Centro educativo, MASUSA 2023?	Determinar el nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA en adolescentes según Procedencia del Centro Educativo, MASUSA 2023?		H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre el VIH / SIDA en adolescentes de Centro educativo, MASUSA 2023?		PRÁCTICAS ADECUADAS			
	¿Cuáles son las prácticas preventivas sobre el VIH/SIDA en adolescentes según sexo del Centro educativo, MASUSA 2023?	Determinar las prácticas preventivas en adolescentes sobre el VIH/SIDA del Centro educativo, MASUSA 2023?				PRÁCTICAS INADECUADAS			
	¿Cuáles son las prácticas preventivas sobre el VIH/SIDA en adolescentes según Procedencia del Centro educativo, MASUSA 2023?	Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre el VIH/SIDA en adolescentes del Centro educativo, MASUSA 2023?							

