



**FACULTAD DE LA CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

**TESIS**

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS  
SOBRE EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA /  
SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA CON EL  
USO DEL CONDÓN EN EL PERSONAL DEL SERVICIO  
MILITAR AÑO 2023**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL LICENCIADO DE  
ENFERMERIA**

**AUTORES : BACH. ENF. LABAJOS DIAZ ALLISON GRACIELITA  
BACH. ENF. ROSAS BENITES ARACELY LUZGENE**

**ASESOR : OBST. MGR. GINO GAYOSO SOSA**

**SAN JUAN BAUTISTA - IQUITOS - 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:

### **NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA / SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA CON EL USO DEL CONDÓN EN EL PERSONAL DEL SERVICIO MILITAR AÑO 2023**

De las alumnas: **ALLISON GRACIELITA LABAJOS DIAZ Y ARACELY LUZGENE ROSAS BENITES**, de la Facultad de Ciencias de la Salud pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **14% de similitud**.

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

San Juan, 12 de marzo del 2024.



---

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

## INFORME DE ORIGINALIDAD

14%

INDICE DE SIMILITUD

12%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

7%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://repositorio.usanpedro.edu.pe">repositorio.usanpedro.edu.pe</a>	Fuente de Internet	1%
2	Submitted to Universidad Cesar Vallejo	Trabajo del estudiante	1%
3	Submitted to Universidad Autónoma de Nuevo León	Trabajo del estudiante	1%
4	Submitted to Universidad San Ignacio de Loyola	Trabajo del estudiante	1%
5	<a href="https://repositorio.uns.edu.pe">repositorio.uns.edu.pe</a>	Fuente de Internet	1%
6	<a href="https://repositorio.unac.edu.pe">repositorio.unac.edu.pe</a>	Fuente de Internet	1%
7	<a href="https://repositorio.unu.edu.pe">repositorio.unu.edu.pe</a>	Fuente de Internet	1%
8	<a href="https://biblioteca.unapiquitos.edu.pe">biblioteca.unapiquitos.edu.pe</a>	Fuente de Internet	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:	Allison Graciélita Labajos Diaz
Título del ejercicio:	Quick Submit
Título de la entrega:	Resultado_UCP_2024_Enfermeria_Tesis_AllisonLabajos_y_Ara...
Nombre del archivo:	UCP_ENFERMERIA_2024_T_ALLISONLABAJOSYARACELYROSAS...
Tamaño del archivo:	960.56K
Total páginas:	55
Total de palabras:	12,524
Total de caracteres:	63,620
Fecha de entrega:	12-mar.-2024 04:01p. m. (UTC+0200)
Identificador de la entrega...	2318585108

#### RESUMEN Y PALABRAS CLAVES

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA con el nivel del uso de condón y las prácticas preventivas sobre VIH/Sida y las practicas preventivas en el uso del condón del personal del servicio militar año 2023.

Material y Métodos: se llevó a cabo un estudio observacional, descriptivo, correlacional prospectivo, de diseño cuantitativo, transversal, no experimental. La población estuvo constituida por miembros del personal de tropa del Fuerte Militar Alfredo Vargas Guerra, totalizando 720 individuos con una muestra estadísticamente significativa de 251 voluntarios del servicio militar para evaluar el grado de conocimientos, prácticas y uso adecuado del preservativo para la prevención del VIH/SIDA, fue evaluado con cuestionarios de forma individual tipo C.A.P de HIV, es una escala psicométrica establecida por Rodrigo Vargas Ruiz del 2007. La resolución del instrumento es de tipo Likert, siendo calificados con nivel bajo, medio y alto. Para conocer la relación entre las variables, se utilizó la prueba estadística Chi<sup>2</sup>.

Resultados: en los factores sociodemográfico vemos en la edad que el 47,4% son de 18 a 20 años, el 30,3% de 20 a 22 años y el 22,3% son de 22 a 24 años, sobre la actividad sexual, el 94,0% se acuestan con solo mujeres, el 3,2% con mujeres y hombres y el 2,8% no tienen relaciones sexuales. En los métodos anticonceptivos, el 49,0% lo practican con el método natural, el 13,5% hormonal y el 37,5% con barrera. En el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y uso de condón, el 21,1% tienen un nivel deficiente, el 60,6% un nivel regular y el 18,3% un nivel bueno. En el nivel de prácticas preventivas, el 24,3% tienen un nivel inadecuado y el 75,7% un nivel adecuado. En el nivel de práctica del uso de condón, 22,7% tienen un nivel malo, el 45,0% un nivel regular y el 32,3% un nivel óptimo.

1

## **DEDICATORIA**

Quiero dedicar este trabajo al creador de todas las cosas, el que me dio la fuerza para seguir adelante, a mi querida madre Susana, por su apoyo incondicional al cumplir labor de madre y padre, el estar presente día a día a pesar de la distancia, a todos mis familiares que estuvieron motivándome a seguir firme en estos años de universidad.

**ALLISON GRACIELITA LABAJOS DIAZ.**

Esta tesis se la dedico de manera especial a Dios, quien fue mi guía, su mano de fidelidad y amor han estado conmigo hasta el día de hoy, agradezco también a los amores más grandes que tengo en esta vida a mi abuelita y a mi hijo, que son piezas fundamental en mi vida, este triunfo es para ustedes, ¡Los amo!.

**ARACELY LUZGENE ROSAS BENITES.**

## **AGRADECIMIENTO**

Gracias a mi Universidad por haberme permitido formarme en ella, a todas las personas que fueron partícipes de este proceso, ya sea de manera directa e indirecta, a los miembros de jurado por su apoyo y sugerencias a la realización de este proyecto.

### **ALLISON GRACIELITA LABAJOS DIAZ**

Mi más profunda expresión de agradecimiento para mis padres, que me apoyaron económicamente durante todo mi proceso de educación, a mis abuelos que me forjaron como persona, y a nuestro asesor por brindarnos conocimientos para la realización de esta tesis.

### **ARACELY LUZGENE ROSAS BENITES.**

## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con **Resolución Decanal N° 1067-2023-UCP-FCS, del 08 de agosto de 2023**, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL PERÚ – UCP, designa como jurado evaluador y dictaminador de la sustentación de tesis a los señores:

<b>Méd. Mgr. Jaime Zamudio Zelada</b>	<b>Presidente</b>
<b>Lic. Enf. Dersy Iglesias Curto</b>	<b>Miembro</b>
<b>Lic. Enf. Susana Yhuaraqui Zumba</b>	<b>Miembro</b>

Como asesor: **Obst. Mgr. Gino Gayoso Sosa.**

En la ciudad de Iquitos, siendo la 10:00 a.m. horas, del día jueves 04 de abril de 2024, en las instalaciones de la Universidad Científica del Perú, supervisado por el secretario académico, se constituyó el jurado para escuchar la sustentación y defensa de la tesis: **NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA/SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA CON EL USO DEL CONDON EN EL PERSONAL DEL SERVICIO MILITAR AÑO 2023.**

Presentado por las sustentantes:

**ALLISON GRACIELITA LABAJOS DIAZ**

**ARACELY LUZGENE ROSAS BENITES**

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

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

*RESPONDIERON FAVORABLEMENTE.*

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.

*J. Zamudio*

**Méd. Mgr. Jaime Zamudio Zelada**  
**Presidente**

*Dersy Iglesias Curto*

**Lic. Enf. Dersy Iglesias Curto**  
**Miembro**

*Susana Yhuaraqui Zumba*

**Lic. Enf. Susana Yhuaraqui Zumba**  
**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: NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA/SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA CON EL USO DEL CONDON EN EL PERSONAL DEL SERVICIO MILITAR AÑO 2023.

FECHA DE SUSTENTACION: 04 DE ABRIL DE 2024.



Méd. Mgr. Jaime Zamudio Zelada  
Presidente



Lic. Enf. Dersy Iglesias Curto  
Miembro



Lic. Enf. Susana Yhuaraqui Zumba  
Miembro



Obst. Mgr. Gino Gayoso Sosa  
Asesor



<b>ÍNDICE DE CONTENIDOS</b>	<b>Pág.</b>
Carátula	i
Constancia de originalidad	ii
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Acta de sustentación de tesis	vii
Hoja de aprobación	viii
Índice de contenidos	ix
Índice de cuadros o tablas	xi
Índice de gráficos o figuras	xii
Resumen	xiii
Abstract	xv
<b>Capítulo I: Marco teórico</b>	<b>17</b>
1.1. Antecedentes del estudio	17
1.2. Bases teóricas	22
1.3. Definición de términos básicos	32
<b>Capítulo II: Planteamiento del problema</b>	<b>34</b>
2.1. Descripción del problema	34
2.2. Formulación del problema	36
2.2.1. Problema general	36
2.2.2. Problemas específicos	36
2.3. Objetivos	37
2.3.1. Objetivo general	37
2.3.2. Objetivos específicos	37
2.4. Hipótesis	38
2.5. Variables	39
2.5.1. Identificación de las variables	39
2.5.2. Definición conceptual y operacional de las variables	39

2.5.3. Operacionalización de las variables	40
<b>Capítulo III: Metodología</b>	<b>31</b>
3.1. Tipo y diseño de investigación	42
3.2. Población y muestra	32
3.3. Técnicas, procedimientos e instrumentos de recolección de datos	44
3.4. Procesamiento y análisis de los datos	46
<b>Capítulo IV: Resultados</b>	<b>47</b>
<b>Capítulo V: Discusión, Conclusiones y Recomendaciones</b>	<b>61</b>
5.1. Discusión	61
5.2. Conclusiones	66
5.3. Recomendaciones	67
<b>Referencias bibliográficas</b>	<b>68</b>
<b>Anexos</b>	<b>71</b>
▪ Anexo N° 1: Matriz de consistencia	
▪ Anexo N° 2: Cuestionario de investigación	

## ÍNDICE DE CUADROS O TABLAS

<b>TABLA 1</b> : GRADO MILITAR DEL PERSONAL DEL SERVICIO MILITAR DE IQUITOS EN EL AÑO .....	47
<b>TABLA 2</b> : EDAD DEL PERSONAL DEL SERVICIO MILITAR DE IQUITOS EN EL AÑO 2023 .....	48
<b>TABLA 3</b> : GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL PERSONAL DEL SERVICIO MILITAR DE IQUITOS EN EL AÑO 2023 .....	49
<b>TABLA 4</b> : ESTADO CIVIL DEL PERSONAL DEL SERVICIO MILITAR DE IQUITOS EN EL AÑO 2023 .....	50
<b>TABLA 5</b> : PAREJA ACTUAL DEL PERSONAL DEL SERVICIO MILITAR DE IQUITOS EN EL AÑO 2023 .....	51
<b>TABLA 6</b> : ACTIVIDAD SEXUAL DEL PERSONAL DEL SERVICIO MILITAR DE IQUITOS EN EL AÑO 2023 .....	52
<b>TABLA 7</b> : MÉTODO ANTICONCEPTIVO DEL PERSONAL DEL SERVICIO MILITAR DE IQUITOS EN EL AÑO 2023. ....	53
<b>TABLA 8</b> : NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA Y USO DE CONDÓN EN EL PERSONAL DEL SERVICIO MILITAR DE IQUITOS EN EL AÑO 2023 .	54
<b>TABLA 9</b> : NIVEL DE PRÁCTICAS PREVENTIVAS FRENTE AL VIH/SIDA EN EL PERSONAL DEL SERVICIO MILITAR DE IQUITOS EN EL AÑO 2023 .....	55
<b>TABLA 10</b> : NIVEL DE PRÁCTICAS PREVENTIVAS FRENTE AL VIH/SIDA EN EL PERSONAL DEL SERVICIO MILITAR DE IQUITOS EN EL AÑO 2023 .....	56
<b>TABLA 11</b> : ASOCIACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y EL NIVEL DE PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE VIH/SIDA EN EL PERSONAL DEL SERVICIO MILITAR DE IQUITOS EN EL AÑO 2023.....	57
<b>TABLA 12</b> : ASOCIACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTOS CON EL NIVEL DEL USO DE CONDÓN EN EL PERSONAL DEL SERVICIO MILITAR DE IQUITOS EN EL AÑO 2023. ....	58

## ÍNDICE DE GRÁFICOS O FIGURAS

<b>FIGURA 1</b> : GRADO MILITAR EN EL PERSONAL DEL SERVICIO MILITAR DE IQUITOS EN EL AÑO .....	47
<b>FIGURA 2</b> : EDAD DEL PERSONAL DEL SERVICIO MILITAR DE IQUITOS EN EL AÑO 2023 .....	48
<b>FIGURA 3</b> : GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL PERSONAL DEL SERVICIO MILITAR DE IQUITOS EN EL AÑO 2023 .....	49
<b>FIGURA 4</b> : ESTADO CIVIL DEL PERSONAL DEL SERVICIO MILITAR DE IQUITOS EN EL AÑO 2023 .....	50
<b>FIGURA 5</b> : PAREJA ACTUAL DEL PERSONAL DEL SERVICIO MILITAR DE IQUITOS EN EL AÑO 2023 .....	51
<b>FIGURA 6</b> : ACTIVIDAD SEXUAL DEL PERSONAL DEL SERVICIO MILITAR DE IQUITOS EN EL AÑO 2023 .....	52
<b>FIGURA 7</b> : MÉTODO ANTICONCEPTIVO DEL PERSONAL DEL SERVICIO MILITAR DE IQUITOS EN EL AÑO 2023 .....	53
<b>FIGURA 8</b> : NIVEL DE CONOCIMIENTO PREVENTIVO SOBRE VIH/SIDA EN EL PERSONAL DEL SERVICIO MILITAR DE IQUITOS EN EL AÑO 2023 .....	54
<b>FIGURA 9</b> : NIVEL DE PRÁCTICAS PREVENTIVAS FRENTE AL VIH/SIDA EN EL PERSONAL DEL SERVICIO MILITAR DE IQUITOS EN EL AÑO 2023 .....	55
<b>FIGURA 10</b> : NIVEL DE PRÁCTICAS PREVENTIVAS DEL USO DEL CONDÓN FRENTE AL VIH/SIDA EN EL PERSONAL DEL SERVICIO MILITAR DE IQUITOS EN EL AÑO 2023 .....	56
<b>FIGURA 11</b> : ASOCIACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y EL NIVEL DE PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE VIH/SIDA EN EL PERSONAL DEL SERVICIO MILITAR DE IQUITOS EN EL AÑO 2023 .....	57
<b>FIGURA 12</b> : ASOCIACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTOS CON EL NIVEL DEL USO DE CONDÓN EN EL PERSONAL DEL SERVICIO MILITAR DE IQUITOS EN EL AÑO 2023 .....	59

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA con el nivel del uso de condón y las prácticas preventivas sobre VIH/Sida y las practicas preventivas en el uso del condón del personal del servicio militar año 2023.

**Material y Métodos:** se llevó a cabo un estudio observacional, descriptivo, correlacional prospectivo, de diseño cuantitativo, transversal, no experimental. La población estuvo constituida por miembros del personal de tropa del Fuerte Militar Alfredo Vargas Guerra, totalizando 720 individuos con una muestra estadísticamente significativa de 251 voluntarios del servicio militar para evaluar el grado de conocimientos, prácticas y uso adecuado del preservativo para la prevención del VIH/SIDA, fue evaluado con cuestionarios de forma individual tipo C.A.P de HIV, es una escala psicométrica establecida por Rodrigo Vargas Ruiz del 2007. La resolución del instrumento es de tipo Likert, siendo calificados con nivel bajo, medio y alto. Para conocer la relación entre las variables, se utilizó la prueba estadística Chi<sup>2</sup>.

**Resultados:** en los factores sociodemográfico vemos en la edad que el 47,4% son de 18 a 20 años, el 30,3% de 20 a 22 años y el 22,3% son de 22 a 24 años, sobre la actividad sexual, el 94,0% se acuestan con solo mujeres, el 3,2% con mujeres y hombres y el 2,8% no tienen relaciones sexuales. En los métodos anticonceptivos, el 49,0% lo practican con el método natural, el 13,5% hormonal y el 37,5% con barrera. En el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y uso de condón, el 21.1% tienen un nivel deficiente, el 60,6% un nivel regular y el 18,3% un nivel bueno. En el nivel de prácticas preventivas, el 24.3% tienen un nivel inadecuado y el 75,7% un nivel adecuado. En el nivel de práctica del uso de condón, 22.7% tienen un nivel malo, el 45,0% un nivel regular y el 32,3% un nivel óptimo. Sobre la asociación del nivel de conocimientos con el nivel de prácticas sobre prevención de VIH/SIDA, de 251, el 24,3% (61) presentaron un

nivel inadecuado de conocimiento sobre el VIH/SIDA (el 13,1% tuvieron un nivel deficiente, el 7,6% nivel regular y el 3,6% nivel bueno), el 75,7% (190) presentaron un nivel adecuado de conocimiento sobre el VIH/SIDA (el 8,0% tuvieron un nivel deficiente, el 53,0% nivel regular y el 14,7% nivel bueno). Sobre la relación del nivel de conocimientos de VIH/SIDA y uso de condón de los 251, del 22,7% presentaron un nivel malo (donde el 7,2% tuvieron un nivel deficiente, el 12,7% tuvieron un nivel regular y el 2,8% un nivel bueno). De los 113 (45,0%) presentaron un nivel regular (donde el 11,2% tuvieron un nivel deficiente, el 27,5% tuvieron un nivel regular y el 6,4% (16) tuvieron un nivel bueno de conocimiento sobre el VIH/SIDA y uso de condón. Del (32,3%), presentaron un nivel óptimo (donde el 2,8% tuvieron un nivel deficiente, el 20,3% un nivel regular y el 9,2% buen conocimiento).

Conclusiones: El nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y uso de condón en el personal del servicio militar de Iquitos es de carácter regular. El nivel de prácticas preventivas frente al VIH/SIDA en el personal del servicio militar de Iquitos es de manera adecuada. El nivel de prácticas preventivas del uso del condón frente al VIH/SIDA en el personal del servicio militar de Iquitos es de carácter regular.

Palabras Clave: conocimientos, VIH /SIDA, prácticas preventivas, condón.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the relationship between the level of knowledge about HIV/AIDS and the level of condom use and preventive practices about HIV/AIDS and preventive practices in the use of condoms among military service personnel in the year 2023.

**Material and Methods:** An observational, descriptive, correlational, prospective, quantitative, cross-sectional, non-experimental, correlational study was carried out. The population is constituted by members of the troop personnel of the Alfredo Vargas Guerra Military Fort, totaling 720 individuals with a statistically significant sample of 251 military service volunteers to evaluate the degree of knowledge, practices and adequate use of condoms for the prevention of HIV/AIDS, will be evaluated with individual questionnaires type C.A.P of HIV, a psychometric scale established by Rodrigo Vargas Ruiz in 2007. The resolution of the instrument is Likert type, being qualified with low, medium and high level. The Chi<sup>2</sup> statistical test was used to determine the relationship between the variables.

**Results:** in the sociodemographic factors we see that 47.4% are aged 18 to 20 years, 30.3% are aged 20 to 22 years and 22.3% are aged 22 to 24 years, regarding sexual activity, 94.0% have sex only with women, 3.2% with women and men and 2.8% do not have sexual relations. Regarding contraceptive methods, 49.0% use natural contraception, 13.5% use hormonal contraception and 37.5% use barrier methods. In the level of knowledge about HIV/AIDS and condom use, 21.1% have a poor level, 60.6% a fair level and 18.3% a good level. In the level of preventive practices, 24.3% have an inadequate level and 75.7% an adequate level. In the level of condom use practice, 22.7% have a poor level, 45.0% a regular level and 32.3% an optimal level. On the association of the level of knowledge with the level of practices on HIV/AIDS prevention, out of 251, 24.3% (61) presented an inadequate level of knowledge on HIV/AIDS

(13.1% had a poor level, 7.6% a fair level and 3.6% a good level), 75.7% (190) presented an adequate level of knowledge on HIV/AIDS (8.0% had a poor level, 53.0% a fair level and 14.7% a good level). Regarding the level of knowledge of HIV/AIDS and condom use of the 251, 22.7% presented a poor level (where 7.2% had a poor level, 12.7% had a regular level and 2.8% a good level). Of the 113 (45.0%) presented a fair level (where 11.2% had a poor level, 27.5% had a fair level and 6.4% (16) had a good level of knowledge about HIV/AIDS and condom use. Of the (32.3%), they presented an optimal level (where 2.8% had a poor level, 20.3% had a regular level and 9.2% had good knowledge).

Conclusions: The level of knowledge about HIV/AIDS and condom use among military service personnel in Iquitos is regular. The level of HIV/AIDS preventive practices among Iquitos military service personnel is adequate. The level of condom use preventive practices against HIV/AIDS among military service personnel in Iquitos is regular.

Keywords: knowledge, HIV / AIDS, preventive practices, condoms



## **CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO**

### **1.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO.**

#### **1.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES**

Cegolon, S. Bellizzi y A. Cegolon, Italia 2021, Una encuesta sobre los conocimientos, promoción, protección y la aparición de Infección de transmisión sexual entre universitarios del 1er año en cuatro universidades italianas: este estudio observacional, transversal se realizó con los universitarios de 1er año de los componentes del norte (Padua, Bérgamo y Milán) y del sur (campus de Palermo). El 70% de los estudiantes ha mantenido una relación sentimental sólida. Sólo el 28% de los encuestados ha sido consciente de las técnicas más eficaces para salvarse de las Infección de transmisión sexual (ITS), es decir, los preservativos y la abstinencia sexual, con una incidencia ligeramente mayor de respuestas precisas entre las mujeres (31,3%) que entre los hombres adultos (25,8%). Los estudiantes con antecedentes de ITS fueron el 5,1%. También se determinó un nivel mejor en la comprensión de las ITS entre los estudiantes >25 años, los estudiantes de biomedicina y los que procedían de un círculo familiar no nuclear; se han observado rangos más bajos entre universitarios de la Universidad Palermo, los estudiantes de educación, los de ciencias monetarias/políticas, los de nacionalidad extranjera, aquellos cuya madre y padre tenían un nivel de instrucción más bajo y los que habían terminado una educación secundaria experta. El riesgo de contraer una ITS se convirtió en una disminución apreciable sólo en los estudiantes universitarios que ya no estaban en una relación fuerte (RRR = 0,67; IC 95%), mientras que la posibilidad se convirtió en apreciablemente mejor en los estudiantes universitarios con experiencia adicional de las ITS (RRR = 1,15; IC 95%) (1).

Flores L, Nicaragua 2019, grado de conocimientos, actitudes y prácticas preventivas en relación a las Infección de transmisión sexual en colegiales de 11er grado de IN Javier Martín de la Trinidad Estelí, estudio con enfoque cuantitativo transversal que se realizó sobre una población total de 70 estudiantes. Se realizó con el objetivo de implementar talleres educativos a los colegiales y también para ser estudio de referencia para futuros investigaciones. En este estudio se utilizó el instrumento de cuestionario, obteniendo como datos finales que los conocimientos preventivos sobre ITS son adecuados en el 71% de los estudiantes, regulares en el 20%, muy buenos en el 3% y excelentes en el 1%; sin embargo, el 4% de los estudiantes tiene un nivel deficiente. En grado de actitud en las ITS es buena. Además, los procedimientos son insuficientes, ya que el 52% se considera adecuado y el 48% insuficiente (2).

Spíndola T, Santos C. y Rómulo A, Brasil 2018, Prevención de las Infecciones de transmisión sexual en los patrones sexuales de los jóvenes: variaciones en función del género, esta revisión tiene como objetivo abordar la vulnerabilidad de los jóvenes universitarios a las ITS e identificar y examinar el comportamiento sexual de los estudiantes universitarios y las prácticas para prevenir las **infecciones** de transmisión sexual. Se realizó un estudio descriptivo y cualitativo en 2016 en una universidad privada de Río de Janeiro con 30 estudiantes universitarios entre hombres y mujeres, de 18 a 29 años. La aplicación de la técnica de evaluación de contenido se analizó con el programa de software Nvivo 9.0 y se basó en las teorías de patrones sexuales de John Gagnon. Los resultados indican que los estudiantes universitarios se identifican como una población en peligro de infección transmitida por relaciones sexuales sin preservativos. El tipo de apego emocional se muestra como un factor decisivo en el uso (o no uso) del preservativo en los discursos de los estudiantes universitarios (3).

### 1.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES

Chanamé F. y Salas H, Perú - Junín 2021, Conocimiento y medidas preventivas frente a ITS en adolescentes peruano-andinos, según un cuestionario que evalúa el grado de comprensión y medidas de promoción/protección empleadas contra las ITS, 200 adolescentes universitarios de los distritos andinos de la región Junín participaron en una investigación descriptiva en la que se documentó la comprensión de los conceptos, las vías de contagio y las estrategias de prevención de las ITS. Se obtuvo como resultado que el 82% de los jóvenes dio respuestas inexactas cuando se les preguntó sobre el concepto de ITS, pero que el 89% dio respuestas correctas cuando se les preguntó sobre la definición de VIH. Más del 85% de los jóvenes reconocen que el contacto sexual es el modo más común de transmisión de las ITS, y que el contacto sexual, las transfusiones de sangre y la transmisión de madre a hijo son los modos más frecuentes de contagio del VIH; pero, se pudo observar que el 70% de los jóvenes no respondió correctamente a la pregunta sobre la secuencia adecuada del uso del preservativo. En conclusión, el grado de información sobre las ITS entre los adolescentes andinos en el Perú es de intermedio a pobre, por lo que es fundamental mejorar las políticas públicas para la prevención de las ITS entre este grupo demográfico vulnerable (4).

Manrique R, Perú - Huancayo 2020, Ingesta de bebidas alcohólicas y conductas sexuales en jóvenes que realizan el servicio militar voluntario, es un estudio descriptivo, de carácter correlacional con enfoque cuantitativo. Participaron 92 individuos: femeninas 35 y varones 57 pertenecientes al servicio militar voluntario. Además, se emplearon la encuesta sobre Detección de problemas de alcohol según la OMS y la encuesta Vida Sexual Activa del Ministerio de Salud de Colombia y la OPS que es de carácter privado/confidencial. Los resultados indicaron que el 59% de los soldados de infantería varones bebían rara vez. Consumo de alcohol en comparación con la institución de las mujeres de

infantería que consumen el 20% de manera perjudicial. Además, el 57,9% de los soldados de infantería masculinos mostraron un comportamiento sexual explosivo, en comparación con el 62,9% de las mujeres. En cuanto a la relación entre los comportamientos sexuales amenazantes y la probabilidad de consumo de alcohol (coste  $p = 0,033$ ), el 30,4% demostró un comportamiento sexual arriesgado junto con un consumo de alcohol arriesgado, mientras que el 31,5% confirmó la ausencia de un comportamiento sexual volátil junto con una baja probabilidad de consumo de alcohol (5).

Pilco A, Perú - Tacna 2020, relación entre el grado de conocimiento acerca las ITS y prácticas sexuales de riesgo en el servicio militar voluntario Fuerte Gregorio Albarracín, mediante el uso de encuestas, este estudio pudo demostrar una relación significativa entre las variables ( $p=0,015$ ), indicando que el nivel medio de conocimiento sobre las ITS es del 53,5%, el personal realiza conductas sexuales de riesgo en un porcentaje del 51,5%, el 65,5% de estos ha tenido más de dos parejas sexuales y el 63,5% consume alcohol. Concluyendo, sí se encontró una asociación sustancial entre las conductas sexuales de riesgo y el conocimiento de las ITS entre los soldados de Fuerte Albarracín (6).

### **1.1.3 ANTECEDENTE LOCALES**

Reina R. Iquitos 2021, Conocimiento y percepción de riesgo de VIH/SIDA en estudiantes facultad de enfermería UNAP 2019, el objetivo fue determinar la asociación entre el conocimiento y la percepción de riesgo de VIH/SIDA en estudiantes del primer al quinto nivel de la Facultad de Enfermería de la UNAP. El método empleado fue el cuantitativo, con diseño no experimental, correlacional y transversal. La población lo conformaron 297 estudiantes y la muestra fue de 168 estudiantes. Los resultados fueron: en conocimiento sobre VIH/SIDA, 164 (97,6%) tuvieron conocimiento alto y 4 (2,4%) conocimiento bajo; en percepción de riesgo de VIH/SIDA, 124 (73,8%) tuvieron percepción de

riesgo alto y 44 (26,2%) percepción de riesgo bajo; al analizar la asociación entre el conocimiento y la percepción de riesgo de enfermarse con VIH/SIDA se obtuvo  $p = 0,025 < \alpha 0,05$ . Se concluye que existe asociación estadística significativa entre el conocimiento y la percepción de riesgo de VIH/SIDA en estudiantes del primer al quinto nivel de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana Iquitos 2019 (7).

Hernández M. y Laychi R.- Iquitos 2019: Conocimiento y práctica de medidas preventivas sobre VIH/SIDA en adolescentes de la IEPSN N° 60793 "Túpac amaru". El objetivo fue determinar la relación entre el conocimiento y la práctica de medidas preventivas sobre VIH/SIDA en adolescentes. 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 (8).

## **1.2 BASES TEÓRICAS**

Las infecciones de transmisión sexual (ITS), son un término amplio que abarca una serie de condiciones médicas y enfermedades causadas por microorganismos que pueden adquirirse y transferirse durante el contacto sexual, incluyendo el sexo vaginal, oral y anal. Sin embargo, también existen otras vías de contagio como: transmisión vertical y/o transfusiones de sangre.

Estas infecciones constituyen un importante peligro para la salud pública, tanto en entornos con muchos recursos como con pocos. Las ITS suelen ser asintomáticas y pueden manifestarse a través de diversos síntomas. El objetivo del cribado de las ITS es identificar y tratar a las personas infectadas antes de la propagación de los síntomas, así como elegir, examinar y tratar a las parejas sexuales para evitar la transmisión y la reinfección.

Aunque hay varios tipos de agente infecciosos reconocidos que se puede adquirir por vía sexual, aproximadamente 30 tipo de patógenos, hay 8 que se han relacionado simplemente con las tasas más altas de morbilidad. Entre ellos se encuentran la gonorrea, la clamidia, la sífilis y la Tricomoniasis, que también se conocen como infecciones que tienen tratamiento para erradicar del cuerpo humano es decir curables, mientras que otras enfermedades básicamente virales como el herpes tipo 1 o 2, Virus de Papiloma Humano (VPH), la hepatitis B y C y el Virus de inmunodeficiencia Humana aún no cuentan con tratamientos capaces de erradicarlos, pero sí con cápsulas capaces de mantener controlados para que no se propague la enfermedad a l medio sistémico (9).

### **1.2.1 VIH - VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA:**

Inicialmente, creían que el VIH afectaba sobre todo a los homosexuales, desde que se detectaron los primeros casos. En 1970, se detectaron una serie de casos de infección por *Cándida albicans* en la

boca y el esófago, a menudo junto con otras manifestaciones como el sarcoma de Kaposi en la piel y la neumonía por *Pneumocystis carinii*; todos ellos iban acompañados de una inmunosupresión grave que no se explicaba en aquel momento.

Entre 1978 y 1981, los pacientes fueron clasificados como homosexuales, y se identificaron en ellos muchos síntomas comunes, como linfadenopatía crónica, linfoma no Hodking y una grave degradación del dispositivo inmunológico. Posteriormente, se documentaron incidentes entre personas no homosexuales que se habían sometido a transfusiones de sangre y/o productos sanguíneos, usuarios de drogas intravenosas y personas que compartían agujas.

En 1982, la Administración de alimentos y medicamentos (FDA) recomendó el nombre de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). Hay muchas ideas sobre los orígenes del VIH. Una de ellas es que se originó en monos asesinados por determinadas tribus.

El VIH es una enfermedad mortal producida por la familia de los retrovirus, de tipo Ácido Ribonucleico (ARN), de la que existen dos cepas: VIH-1 y VIH-2. El VIH se identifica en el sector en algún momento, ya que se transmite por vía sexual, en el uso compartido de agujas en drogadictos, por transfusiones de sangre y por vía vertical a través del embarazo. El VIH infecta selectivamente a las células T CD4, convirtiendo el ARN en Acido Desoxirribonucleico (ADN) mediante su enzima transcriptasa opuesta y, por tanto, integrándose en el genoma humano. La terapia antirretroviral, que comprende inhibidores de la transcriptasa inversa, nucleótidos y no nucleótidos, inhibidores de la proteasa e inhibidores de la integrasa, ha demostrado que disminuye significativamente la transmisión del VIH.

Los pacientes seropositivos de VIH pueden tener las siguientes afecciones:

Neurológicos: infecciones oportunistas y no oportunistas del sistema cerebrovascular y neuromuscular. Las miopatías, las neuropatías, el linfoma cerebral, la sífilis, el toxoplasma, el criptococo, son sólo algunos ejemplos.

Las infecciones pancreáticas, la colitis, la esofagitis y la gastroenteritis son ejemplos de infecciones gastrointestinales.

Colangiopatía hepática.

Renales: insuficiencia renal aguda, insuficiencia renal crónica.

Trastornos metabólicos y endocrinos, incluida la disfunción del eje hipotálamo-hipófisis-suprarrenal y gonadal.

Alopecia, dermatitis infecciosa y dermatosis no infecciosa son afecciones dermatológicas.

Las afecciones hematológicas incluyen anemia, trombocitopenia y no linfoma. Hodgkin

Afecciones musculoesqueléticas y reumatológicas, incluyendo mialgias, miopatías, rabdomiólisis, osteonecrosis y artropatías.

Pulmonares: Hipertensión pulmonar, neumonía por *Pneumocystis* y tuberculosis (6).

### **1.2.2 CONTROL DEL VIH EN PERÚ**

La primera incidencia se registró en Perú en 1983, el VIH tiene las características de una pandemia concentrada en el Perú en este momento, con una prevalencia poblacional conocida del 1% y una prevalencia de >5% en las comunidades que incluyen a los varones que tienen sexo con niños y niñas transexuales. La transmisión sexual sigue siendo el principal modo de transmisión. En tanto el VIH junto con las ITS son enfermedades notificables en Perú.

Entre enero de 2000 y septiembre de 2021, los casos de contaminación por VIH de diversos tipos representan el 84% (120 950) del rango antiguo y el 71% (33 266) del grado de SIDA. La distribución de los casos por relación sexual y grupo de edad revela un aumento del 22% (1235) en la



población de 20-24 años, del 20% (357) en 15-19 años y del 14% (860) en 25-29 años entre 2017 y 2021. Las relaciones sexuales han disminuido un 4% (133) entre las mujeres de 20 a 34 años, mientras que han aumentado un 16% (2095) entre los varones del mismo rango de edad.

En la Encuesta de Demografía y Salud de 2021 se incluyeron preguntas sobre el conocimiento del VIH/SIDA y las estrategias para prevenirlo, centrándose en las mujeres, teniendo en cuenta que las ITS, incluido el VIH, son la segunda causa de enfermedad en las féminas MEF en los países desarrollados como el nuestro. Cuando se les preguntó por sus formas únicas de prevenir el VIH, el 85,1 % de los encuestados dijo que excluir a las parejas sexuales era una de ellas. Además, el 79,6 % dijo que el uso de preservativos es una de las vías de prevención de la infección. En cuanto al cuestionario de preguntas en relación al VIH, se descubrió que el 20,7% de los encuestados respondieron mal, lo cual es preocupante. Sólo el 32% de los encuestados indicó que el VIH puede transferirse potencialmente durante la lactancia (10).

### **1.2.3 ACTIVIDADES SEXUALES DE RIESGO**

Las conductas sexuales de riesgo, por ejemplo, tener varias parejas sexuales y el inicio de la vida sexual precoz, pueden acarrear graves consecuencias para la salud, como el embarazo no deseado, el aborto, Enfermedad pélvica inflamatoria (EPI) e ITS.

#### **El No uso de preservativos:**

Aunque se sabe mucho sobre el uso del preservativo y su relevancia, uno de cada tres jóvenes no utiliza preservativos durante las relaciones sexuales porque cree que no son necesarios, son incómodos y difíciles de adquirir durante el coito. Además, se ha demostrado que mantener relaciones sexuales bajo la influencia del alcohol o de medicamentos recetados está relacionado con la reducción de las tasas de uso del

preservativo entre los adolescentes. En el Perú, son más las mujeres que los hombres que ya no utilizan preservativos para el coito anal, lo que sugiere un mayor riesgo sexual, ya que utilizan los preservativos más para prevenir el embarazo que para evitar la obtención de una ITS.

### **Encuentros sexuales iniciados a una edad temprana:**

El primer encuentro sexual no es planificado; en este contexto se denomina "simplemente ocurrió"

El inicio temprano de encuentro sexual se considera un riesgo para la salud porque se relaciona con el uso inadecuado o la no utilización de prácticas de seguridad, que suelen estar motivadas por su círculo de amigos y un sentimiento de independencia de sus padres, y con el aumento de la promiscuidad en los jóvenes.

### **Abuso de bebidas alcohólicas y drogas ilícitas:**

Teniendo en cuenta que el abuso de sustancias y el interés sexual parecen trabajar juntos para aumentar la satisfacción durante el coito y facilitar la mejora del procedimiento de cortejo sexual para ambos sexos.

El alcohol es la bebida preferida por las generaciones más jóvenes, y se asocia a un uso significativamente menor del preservativo y a un mayor número de parejas sexuales (6).

## **1.2.4 CRIBADO Y PRUEBAS DE CONFIRMACIÓN DE VIH/SIDA**

### **Pruebas de Screening de VIH**

Estas pruebas incluyen el ELISA, la quimioluminiscencia y las pruebas rápidas (RP), cuyos resultados deben informarse como reactivos o no reactivos, según corresponda y dentro de las fechas de corte definidas para cada tipo de prueba.

Las pruebas de Screening de HIV deben ofrecerse y realizarse de forma voluntaria e informada, especialmente a todas las personas diagnosticadas de tuberculosis (pulmonar o extra pulmonar), hepatitis B, hepatitis C, sífilis u otras ITS.

Dado el carácter voluntario de los exámenes de detección del VIH, el individuo afectado debe dar su permiso informado antes de la realización del examen. Toda persona detectada en instituciones públicas o privadas con sospecha o diagnóstico de VIH debe ser enviada y vinculada a un establecimiento de salud o a un centro que suministre Terapia antirretroviral de gran actividad (TARGA).

### **Pruebas de confirmación del VIH**

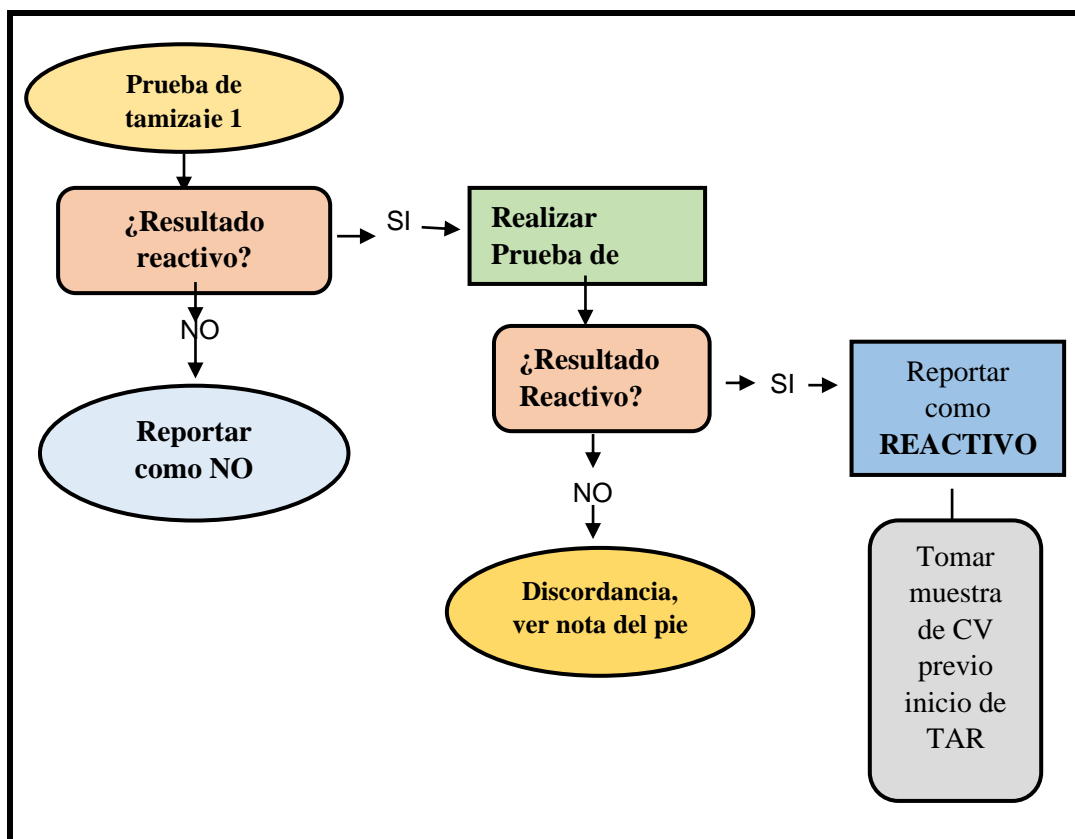
Estas pruebas incluyen la determinación de la carga viral y el análisis de inmunofluorescencia indirecta (IFI); pueden realizarse en el Laboratorio Nacional de Referencia, en los laboratorios regionales de referencia o en las clínicas de salud acreditadas por la Instituto Nacional de Salud (INS).

Deben establecerse mecanismos para salvaguardar la privacidad de los pacientes cuyas muestras se envían para las evaluaciones confirmatorias. El seguimiento (recuentos de CD4 y CV), la determinación del genotipo y otras medidas esenciales forman parte del tratamiento integral del VIH.

Para facilitar el inicio temprano de la intervención multidisciplinaria de los pacientes seropositivos de HIV, deben utilizarse evaluaciones rápidas para proporcionar un diagnóstico preliminar (11).

### **1.2.5. DIAGNÓSTICO DE LA INFECCIÓN POR EL VIH Y DEFINICIÓN DE CASO**

Para iniciar lo antes posible el tratamiento integral de un paciente seropositivo por VIH, el primer diagnóstico se realizará mediante pruebas rápidas, observar el siguiente cuadro de flujo:



Se define a una persona seropositiva como aquella que cumple alguno de los siguientes criterios

Dos pruebas rápidas de anticuerpos contra el VIH (tercera generación) con respuestas reactivas de dos empresas distintas.

Datos reactivos de una prueba rápida de anticuerpos del VIH (tercera generación) y una prueba rápida de anticuerpos/antígenos del VIH (cuarta generación).

Una prueba rápida del VIH (3ª o 4ª generación) y un ensayo inmunoabsorbente ligado a enzimas (ELISA) del VIH, ambos con resultados reactivos.

Una prueba rápida del VIH reactiva (3ª o 4ª generación) y una prueba confirmatoria positiva (carga viral, IFI).

Una vez definida la situación, debe iniciarse el proceso completo de atención y las evaluaciones necesarias para el ingreso temprano en el TARGA. Todos los casos confirmados deben someterse a evaluaciones

confirmatorias (carga viral, IFI) sin que estos efectos retrasen el inicio de la terapia lo antes posible (6).

### 1.2.6 TERAPIA PARA EL VIH

Los regímenes de terapia antirretroviral para los nuevos pacientes consisten en una combinación de dos (2) píldoras de inhibidores de LA TRANSCRIPTASA INVERSA ANÁLOGOS DE LOS NUCLEÓTIDOS (INTR) y un tercer medicamento elegido por el paciente en función de su evaluación personal.

Antes de iniciar la medicación antirretroviral, todos los pacientes deben realizar los siguientes controles auxiliares básicos:

Pruebas de laboratorio rutinarias, incluyendo un recuento sanguíneo completo, transaminasa glutámica pirúvica (TGP), glucosa en ayunas y creatinina sérica. También realizar HCG-b en MEF.

Radiografía de tórax.

Dos (2) frotis de esputo para descartar la tuberculosis pulmonar en individuos con síntomas respiratorios.

Pruebas confirmatorias de varias ITS: antígeno de superficie y anticuerpos totales contra hepatitis B , anticuerpos contra hepatitis C y prueba de sífilis (prueba rápida, RPR o VDRL).

Recuento de linfocitos T CD4 y carga viral al inicio (CV).

Para los pacientes seropositivos por HIV sin antecedentes de terapia antirretroviral, el régimen de primera línea puede ser el siguiente (12):

ESQUEMA DE ELECCION	DOSIS
Tenofovir 300mg/Lamivudina 300mg/ Dolutegravir 50mg	1 tableta en DFC cada 24 horas

Si el uso del esquema preferido está contraindicado o si se producen RAM's asociadas al uso de Dolutegravir, se puede utilizar el siguiente esquema alternativo:

ESQUEMA	DOSIS
Tenofovir 300mg/Lamivudina300mg/Efavirenz 400 mg o Tenofovir 300mg/Emtricitabina 200mg/Efavirenz 600mg	1 tableta de DFC cada 24 horas

### 1.2.7. CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD:

Es fundamental destacar la importancia del conocimiento para la salud, por lo que describimos la promoción de la salud como el proceso favorece a los individuos reforzar el control sobre su propia salud y mejorarla mediante intervenciones de datos e información, comunicación y educación.

Los estudios realizados en jóvenes de muchas partes del mundo indican que existen lagunas críticas en la educación sexual; también hay algunas ideas erróneas sobre la sexualidad que pueden aumentar el peligro de adquirir alguna ITS.

El entorno familiar es fundamental para su despertar sexual. Es necesario desarrollar en los jóvenes un pensamiento autosuficiente, un criterio propio, pero bien formado y corregido con la ayuda de un adulto, para evitar que vean el tema como un tabú o algo prohibido de practicar, sino como algo cotidiano que debe realizarse en su momento y con el nivel de responsabilidad adecuado. La supervisión de los padres es fundamental a lo largo de esta etapa de la vida, ya que los niños adquieren autonomía, crean sus propios puntos de vista y ganan mayor independencia (7):

### **1.2.8 PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE VIH/SIDA**

Las prácticas preventivas son procedimientos que se realizan para evitar el inicio de la enfermedad, minimizando los factores de riesgo, disminuyendo su avance y mitigando sus efectos.

Del mismo modo, la prevención se define como un conjunto de medidas adoptadas por las personas para evitar daños a su salud; es una técnica excelente para evitar contraer un virus de transmisión sexual. Se puede evitar el contagio de numerosas ITS utilizando una estrategia de barrera durante las relaciones sexuales.

#### **Actividades sexuales de peligroso**

Relaciones sexuales iniciadas a una edad temprana.

Antecedentes de una ITS previa con tratamiento incompleto.

Múltiples parejas sexuales o multiplicidad de parejas sexuales, relaciones sexuales con profesionales del sexo y con un nuevo conocido.

Consumo de bebidas alcohólicas y/o drogas ilícitas pre y post coito.

Falta de concienciación sobre el tema de las ITS.

Acciones preventivas inadecuadas.

Dado que el preservativo es una estrategia de seguridad sexual que ayuda a prevenir el contagio de enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados, es fundamental saber utilizarlo correctamente o aplicarlo antes de que el pene entre en contacto con la vagina. Otro ejercicio preventivo es la abstinencia sexual, es la mejor manera de garantizar la seguridad contra las ITS. También deben evitar tener relaciones sexuales con desconocidos, compartir material que provoque un pinchazo o corte (jeringuillas, agujas, cuchillas de afeitar, etc.), hacerse tatuajes con material desechable o esterilizado y, por último, no compartir juguetes sexuales (7).

### **1.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS.**

ITS: Conjunto de enfermedades producidas por microorganismos que se manifiestan clínicamente como una variedad de sintomatologías, son causadas por diversos agentes etiológicos y se transfieren por vía vaginal, anal u oral, dando lugar a problemas de salud en la persona.

VIH: Virus de inmunodeficiencia humana, provoca daños en determinadas células inmunitarias y puede transferirse por vía sexual con un individuo infectado.

SIDA: Es una condición inducida por el VIH y es una etapa altamente peligrosa de la enfermedad. Este virus debilita el sistema inmunitario, haciéndolo más susceptible de contraer otras infecciones oportunistas y/o crónicas, que pueden provocar la muerte del paciente más rápidamente.

CONOCIMIENTOS PREVENTIVOS: Capacidad de un individuo de adquirir información de su entorno para comprender la realidad a través de la razón, la comprensión y la inteligencia; con el fin de ayudar a resolver problemas y dirigir el comportamiento sexual de cada adolescente para combatir las distintas infecciones de transmisión sexual.

PRÁCTICAS PREVENTIVAS: Acción que resulta de la aplicación de un conocimiento específico de acuerdo con la realidad. Las prácticas preventivas son medidas utilizadas para evitar las ITS.

CONDÓN: Los preservativos son un tipo de protección sexual de tipo de barrera que previene tanto las ITS como los embarazos no deseados.

SERVICIO MILITAR VOLUNTARIO: Es a través del servicio militar que el ciudadano elija someterse al adoctrinamiento militar, ya sea en el ejército, la marina o la fuerza de área del Perú, donde obtendrá la vida militar durante dos años hasta su licenciamiento.



EDUCACIÓN SEXUAL: se trata de un conjunto de información sobre cuestiones de sexualidad que ayuda a mejorar las relaciones interpersonales.

## **CAPÍTULO II: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **2.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA**

Entre las grandes fuerzas armadas, el Ejército del Perú es una de las principales organizaciones de la nación, responsable de preservar la soberanía y la integridad del territorio del país. Existe una comunidad de adolescentes que participan en el Servicio Militar Voluntario, conocido como personal de tropa, que se lleva a cabo en el país de forma puramente voluntaria. La mayoría de ellos tienen entre 18 y 25 años, y provienen de comunidades urbano-marginales y rurales de diversos sectores del Perú (4).

Reconociendo que se trata de un servicio voluntario, los militares de plana mayor salen a "reclutar" varones y féminas, jóvenes que parecen estar desempleados, inseguros o no tener claro su futuro; también hay casos que acuden al SMTV por sus limitadas opciones económicas. En consecuencia, el ejército del Perú, les ofrece una cierta oportunidad de realizar cursos o trabajos manuales, al tiempo que reciben un modesto estipendio. Se enfrentan inmediatamente a las realidades de la vida militar. El día de la admisión se les viste de uniforme y, tras pasar las duras pruebas, se les asigna rápidamente el programa de inducción de tres meses (13):

Tras llegar al cuartel, el individuo tiene beneficios a diversos servicios sanitarios, como medicina, odontología, nutrición, asesoramiento psicológico, etc. Para dar un ejemplo concreto, en el departamento de psicología y estrategias de sanitarias, el psicólogo y/o la enfermera a cargo de las estrategias sanitarias dan charlas o talleres exclusivos para la tropa (sobre temas de interés y/o necesidad para el rango de edad en cuestión); los temas más frecuentemente abordados son la sexualidad y el uso de drogas ilícitas (5).

En Perú, la prevalencia de las ITS oscila entre el 30% y el 45%, y afecta tanto a jóvenes como a los adultos. En una investigación exploratoria realizada en el SMV de Lima, se descubrió que la edad promedio de inicio de las Relaciones Sexuales (RS) en los hombres era de 15,5 años y en las mujeres era de 17,5 años. Además, se descubrió que el 35% de los hombres y el 20% de las féminas habían tenido más de una pareja sexual; el 29% de los varones habían tenido RS con trabajadoras sexuales (TS); y el 4,8 % de los hombres habían tenido relaciones sexuales con alguien del mismo sexo; estos hallazgos indican que el personal militar tiene comportamientos sexuales potencialmente peligrosos.

Según la OMS, el VIH/SIDA es un problema De Salud Pública mundial que ha provocado más de 35 millones de muertes. Hay grupos de riesgo en la población mundial que no tienen los conocimientos adecuados para evitar la infección por el VIH; esto pone en peligro todos los avances que los países han generado en la disminución de las tasas de infección por VIH (14).

Morell V, Gil M, Ballester R, y Daz I. Entre los resultados de su investigación se encuentran los siguientes: El 20.3 % consumía bebidas alcohólicas y mantenía relaciones sexuales, mientras que el 5,4% declaraba consumir otras sustancias. El preservativo también es una herramienta fiable de prevención del VIH, ya que el 75.7% de los participantes cree que su uso es bastante eficaz y el 28.1% cree que es eficaz; sin embargo, el uso metódico del preservativo en las relaciones sexuales es moderado (54,6 %) y muy bajo en el sexo oral (6,2 %) (10).

En 1983 se reportó el 1er paciente con SIDA en el Perú, desde esta fecha se han documentado en total unos 143732 casos de infección por HIV, siendo el más reciente el reportado en septiembre de este año. Sin embargo, sigue siendo evidente que la transmisión sexual sigue siendo el modo más común de infección, seguido de la transferencia vertical (12).

Según los estudio realizada por Yaurivilca L., los adolescentes tienen un 46,7 % de conocimientos regulares sobre las conductas de prevención de las ITS, un 28,6 % de conocimientos altos y un 24,7 % de conocimientos pobres. Otro estudio, realizado por Heredia y Sandoval en estudiantes de la Universidad Nacional de Ucayali, Pucallpa, encontró que el 54,7 % de los estudiantes universitarios tiene un nivel regular de conocimiento sobre las ITS, VIH/SIDA, para demostrar que los estudiantes conocen las principales formas de transmisión de las ITS, VIH/SIDA, y el 61,5 % de los estudiantes tiene un nivel regular de conocimiento sobre la prevención de las ITS, VIH/SIDA en una población universitaria (15).

Tras reconocer esta realidad a nivel mundial, nacional y sobre todo local, y buscar en la literatura investigaciones previas sobre el tema, descubrimos que existían muy pocos estudios sobre esta población, y que los pocos que existían agrupan al VIH dentro de las ITS que sugieren la formación sobre este problema de salud pública en nuestro país, lo que nos llevó a realizar esta investigación y a utilizar un instrumento integral que había sido probado en otros países sobre: conocimientos, actitudes y conductas en VIH/SIDA en poblaciones de riesgo, así como un cuestionario que había sido probado. La presente investigación busca realizar una investigación exhaustiva del tema, con la esperanza de que la información recabada sea útil para futuras investigaciones. Este trabajo está diseñado para servir como fuente de consulta para los profesionales de la salud, quienes serán responsables del tratamiento primario de los pacientes como resultado de su publicación. El propósito de este estudio es establecer una relación entre el grado de conocimiento, las actitudes y los comportamientos sobre el VIH/SIDA y el uso de preservativos entre el personal de SMV destinado en el fuerte militar Alfredo Vargas Guerra.

## **2.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **2.2.1 PROBLEMA GENERAL:**

¿Cuál es la relación del nivel de conocimientos con el nivel de prácticas preventivas sobre VIH/Sida y el uso del condón en el personal del servicio militar año 2023?

### **2.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS:**

¿Cuáles son los factores sociodemográficos del personal del servicio militar año 2023?

¿Como es el nivel de conocimiento preventivo sobre VIH/SIDA en el personal del servicio militar año 2023?

¿Qué nivel de prácticas preventivas frente al VIH/SIDA se evidencia en el personal del servicio militar año 2023?

¿Cuál es el nivel del uso del condón frente al VIH/SIDA en el personal del servicio militar año 2023?

## **2.3 OBJETIVOS**

### **2.3.1 OBJETIVO GENERAL:**

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA con el nivel del uso de condón y las prácticas preventivas sobre VIH/Sida y las practicas preventivas en el uso del condón del personal del servicio militar año 2023.

### **2.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

Identificar los factores sociodemográficos en el personal del servicio militar año 2023.

Analizar el nivel de conocimiento preventivo sobre VIH/SIDA en el personal del servicio militar año 2023.

Evaluar el nivel de prácticas preventivas frente al VIH/SIDA en el personal del servicio militar año 2023.

Establecer el nivel del uso del condón frente al VIH/SIDA en el personal del servicio militar año 2023.

Relacionar el nivel de conocimientos con el nivel de prácticas sobre prevención de VIH/SIDA en el personal del servicio militar año 2023.

Relacionar el nivel de conocimientos con el nivel del uso de condón en el personal del servicio militar año 2023.

## **2.4 HIPÓTESIS**

### **2.4.1 HIPÓTESIS GENERAL:**

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento con el nivel prácticas preventivas sobre VIH/Sida y el nivel de uso del condón el personal del servicio militar año 2023.

### **2.4.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS:**

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el nivel prácticas preventivas sobre VIH/Sida el personal del servicio militar año 2023.

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el nivel de uso del condón en el personal del servicio militar año 2023.

## 2.5 VARIABLES

### 2.5.1 IDENTIFICACIÓN DE LAS VARIABLES

Nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre el VIH/SIDA, Variable dependiente: Conocimientos y prácticas sobre VIH/SIDA.

### 2.5.2 DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERACIONAL DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL
Nivel de conocimientos sobre VIH/Sida y uso del condón	Es el conjunto de habilidades, talentos, procesos mentales y conocimientos adquiridos por una persona para interpretar la realidad y resolver problemas.	1.- Nivel deficiente 2.- Nivel regular 3.- Nivel bueno
Nivel de Prácticas preventivas	Acción que se produce mediante el uso de información específica, de acuerdo con la realidad, con el objetivo de prevenir el inicio de una enfermedad, evitar su avance y minimizar repercusiones.	1.- Prácticas inadecuadas 2.- Practicas adecuadas
Nivel de uso de condón	Se define como el número de veces que la población investigada consintió o no usar preservativos durante las relaciones sexuales, así como las consideraciones y/o cuidados realizados antes de usarlos.	1.- Óptimo 2.- Regular 3.- Malo

### 2.5.3 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES (VER ANEXO 4)

VARIABLE 1	DIMENSION	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA	INSTRUMENTO	ITEMS
CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE EL VIH/SIDA (VARIABLE DEPENDIENTE)	CONOCIMIENTOS	Es el conjunto de habilidades, talentos, procesos mentales y conocimientos adquiridos por una persona para interpretar la realidad y resolver problemas.	CONOCIMIENTO DEFICIENTE FRENTE AL VIH/SIDA	CUALITATIVA NOMINAL	CUESTIONARIO	PREGUNTA 1-25
			CONOCIMIENTO REGULAR FRENTE AL VIH/SIDA			
			CONOCIMIENTO BUENO FRENTE AL VIH/SIDA			
	PRACTICAS	Acción que se produce mediante el uso de información específica, de acuerdo con la realidad, con el objetivo de prevenir el inicio de una enfermedad, evitar su avance y minimizar sus repercusiones.	PRACTICAS INADECUADAS	CUALITATIVA NOMINAL	CUESTIONARIO	PREGUNTA 37-40



VARIABLE 2	DIMENSION	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA	INSTRUMENTO	ITEMS
USO DE CONDON (VARIABLE INDEPENDIENTE)	Usa el condón en sus relaciones sexuales	Se define como el número de veces que la población investigada consintió o no usar preservativos durante las relaciones sexuales, así como las consideraciones y/o cuidados realizados antes de usarlos.	USO DE CONDON OPTIMO	CUALITATIVA NOMINAL	CUESTIONARIO	PREGUNTA 41-44
	Tiene relaciones sin usar el condón		USO DE CONDON REGULAR			
	Comprueba que el paquete no este roto		CUALITATIVA NOMINAL			
	Se fija en la fecha de vencimiento del condón			USO DE CONDON MALO		

## CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

### 3.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

#### 3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN:

**Observacional:** porque los datos representan la progresión natural de los acontecimientos que son incontrolables por el investigador.

**Descriptivo:** porque se analizaron las variables de la investigación para obtener información sobre el nivel de conocimientos y prácticas preventivas de los participantes sobre el VIH/SIDA y el uso del preservativo.

**Correlacional:** porque se comparan las variables del estudio para determinar en qué medida los conocimientos y las prácticas sobre el VIH/SIDA estaban asociados al uso del preservativo.

**Prospectivo:** los sucesos se darán en tiempo real, mientras que los datos analíticos se decidirán a posteriori.

#### 3.1.2 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:

**Cuantitativa:** porque se recogerán datos para comprobar las hipótesis mediante mediciones numéricas y análisis estadísticos.

**No experimental:** dado que no interviene ningún investigador, trata de identificar la relación entre los conocimientos preventivos y las prácticas relacionados con el VIH/SIDA y el uso del preservativo.

**Transversal:** porque los datos se recogen a lo largo de un período de tiempo y una ubicación geográfica determinados.

## 3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

### 3.2.1 Población:

La población, estuvo constituida por miembros del personal de tropa de las diversas compañías militares que conforman el Fuerte Militar Alfredo Vargas Guerra, distrito de Belén, departamento de Loreto, de diversas edades (>18 años) y grados militares (desde soldados hasta sargentos), de sexo masculino, totalizando 720 individuos.

### 3.2.2 Muestra:

Utilizamos la siguiente fórmula para obtener el tamaño de la muestra estadísticamente significativa (para estimar el porcentaje poblacional en una población finita):

$$N = \frac{Z^2 pq N}{e^2 (N-1) + Z^2 pq}$$

Significado de las siguientes variables:

- N: personal militar voluntario del fuerte Militar Vargas Guerra
- p: no se sabe la probabilidad del éxito, así que se usa el valor  $p=0.5$  que maximiza el tamaño muestral
- q: probabilidad del fracaso: es la diferencia en este caso  $(1-p) = 0.5$
- Z: los márgenes por concesión en este estudio siendo al 95% de IC
- e: margen de error deseado es representado por el 5%

Después de utilizar el procedimiento anterior, recibimos el número final, que representa una muestra estadísticamente significativa de 251 voluntarios para el servicio militar.

### **3.2.3 Criterios de inclusión:**

Personal de tropa del Fuerte Militar Soldado Alfredo Vargas Guerra

Personal de tropa varones mayores de 18 años.

Personal de tropa que firmó el consentimiento informado.

### **3.2.4 Criterios de exclusión:**

Personal de plana mayor.

Personal de tropa femenina.

Personal de tropa que se negaron a firmar el consentimiento informado.

## **3.3 TÉCNICAS, PROCEDIMIENTOS E INSTRUMENTOS DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS.**

### **3.3.1 Técnica:**

El enfoque para evaluar el grado de conocimientos, prácticas y uso adecuado del preservativo para la prevención del VIH/SIDA fue el envío de cuestionarios de forma individual a cada uno de los voluntarios del Fuerte Militar Alfredo Vargas Guerra. Sin embargo, el enfoque utilizado fue la recolección de datos de fuente primaria, ya que todos los datos fueron recogidos por contacto directo con la muestra estadísticamente significativa del estudio realizado con el instrumento.

### **3.3.2 Instrumento:**

El instrumento elegido para la recolección de información fue un cuestionario sobre C.A.P de HIV, es una escala psicométrica establecida por Rodrigo Vargas Ruiz del 2007. La herramienta es originaria de Costa Rica y su propósito es evaluar Conocimientos-Prácticas vinculados a la salud sexual y reproductiva. Esta escala está diseñada con 4 áreas: Área salud-sexual (30preguntas), Área salud-reproductiva (21preguntas), Área VIH/SIDA/ITS (31preguntas) y Área uso del condón (28 preguntas). Cada

medida contiene las categorías de conocimientos, actitudes y prácticas. Así, hay un total de 110 preguntas. Para la aplicación en este trabajo de investigación, utilizaremos solo 2 dimensiones; la escala VIH/SIDA y escala de uso del condón.

La resolución del instrumento es de tipo Likert, pero cambia dependiendo de lo que se evalúe, por lo tanto, tenemos:

<b>CONOCIMIENTOS (VIH-SIDA/CONDON)</b>		
CIERTO	FALSO	NO SABES
(1)	(2)	(8)

<b>PRACTICAS (CONDON)</b>				
SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	CASI NUNCA	NUNCA
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

<b>PRACTICAS (VIH-SIDA)</b>	
SI	NO
(1)	(2)

Para la calificación de la escala, las respuestas se puntúan según los valores previamente definidos y el agregado de puntuaciones se dispone en 3 niveles de intervalo: bajo, medio y alto. Para el uso de los niveles mencionados, se observará en detalle las puntuaciones más bajas y máximas de la muestra analizada y se realizará la baremación (Escala de Staninos) en el programa SPSS v26 para obtener los parámetros que tendrán cada nivel de CAP.

Presenta una buena confiabilidad interna, ya que se alcanzó un Alfa de Cronbach de 0,82 en la dimensión de salud sexual, 0,82 en la dimensión de salud reproductiva, 0,86 en la dimensión de VIH/SIDA/ITS y 0,77 en la dimensión de uso del preservativo. El coeficiente de confiabilidad global de la escala es de 0,92 (Vargas, 2007).

### **3.3.3 PROCEDIMIENTO:**

La recolección de datos se realizó mediante un cuestionario de conocimientos, actitudes y prácticas sobre el VIH/SIDA entre los 251 miembros del servicio militar voluntario destacados en el Fuerte Militar Alfredo Vargas Guerra.

A lo largo del estudio se siguieron los siguientes métodos:

1. Se solicitó permiso al jefe del Fuerte Militar Vargas Guerra.
2. Se coordinará la aplicación del cuestionario con la región encargada de la gente de tropa del servicio militar voluntario.
3. Los miembros de la tropa del servicio militar voluntario deberán dar su autorización informada.
4. Se utilizó el instrumento de elección.
5. Selección, tabulación y evaluación de datos.

### **3.4 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.**

Los datos recolectados con los instrumentos antes mencionados fueron analizados con IBM SPSS versión 26 y Microsoft Excel 2016.

Los datos se dieron en tablas de frecuencias con valores absolutos y porcentuales, así como los gráficos correspondientes, para abordar los objetivos particulares del trabajo. Para conocer la relación entre las variables, se utilizó la prueba estadística Chi<sup>2</sup>. Esta prueba determina la relación entre dos variables asumiendo que hay suficiente evidencia de significación estadística si la probabilidad de ser incorrecta es menor o igual al 5%. (0.05; p=0.05).

## CAPÍTULO IV: RESULTADOS

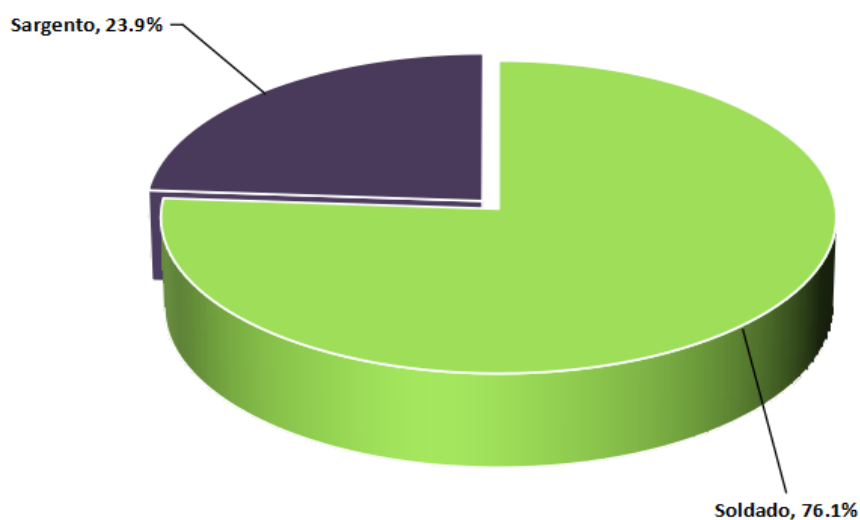
### Factores sociodemográficos

**Table 1:** Grado militar del personal del servicio militar de Iquitos en el año

Grado Militar	Frecuencia	Porcentaje
Soldado	191	76,1%
Sargento	60	23,9%
<b>Total</b>	<b>251</b>	<b>100,0%</b>

**Nota.** Cuestionario de factores sociodemográficos del personal del servicio militar.

**Figure 1:** Grado militar en el personal del servicio militar de Iquitos en el año.



**Nota.** Cuestionario de factores sociodemográficos del personal del servicio militar.

En cuanto a la tabla y figura 1, sobre el grado militar de los 251 (100,0%) personas del servicio militar de Iquitos en el año 2023, se aprecia que el 76,1% (n=191) de ellos eran soldados y el 23,9% (n=60) tenían el grado militar de sargento respectivamente.

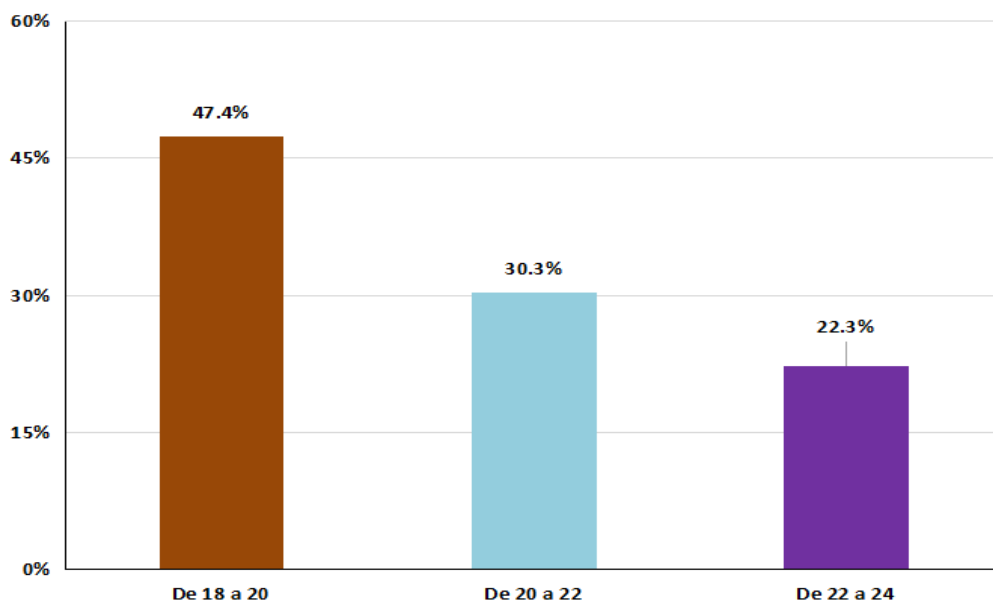
**Table 2:** Edad del personal del servicio militar de Iquitos en el año 2023

Edad	Frecuencia	Porcentaje
De 18 a 20	119	47.4
De 20 a 22	76	30.3
De 22 a 24	56	22.3
<b>Total</b>	<b>251</b>	<b>100,0%</b>

**Nota** Cuestionario de factores sociodemográficos del personal del servicio militar.

$$\bar{x} \pm s = 41,00 \text{ años} \pm 7,52 \text{ años}$$

**Figure 2:** Edad del personal del servicio militar de Iquitos en el año 2023



**Nota.** Cuestionario de factores sociodemográficos del personal del servicio militar.

Según la tabla y figura 2, sobre la edad de 251 (100,0%) del personal del servicio militar de Iquitos en el año 2023, se aprecia que el 47,4% (n=119) son de 18 a 20 años, el 30,3% (n=76) son de 20 a 22 años y el 22,3% (n=56) son de 22 a 24 años respectivamente. Siendo la edad promedio de 20,70 años con desviación típica de  $\pm 1,948$  años.

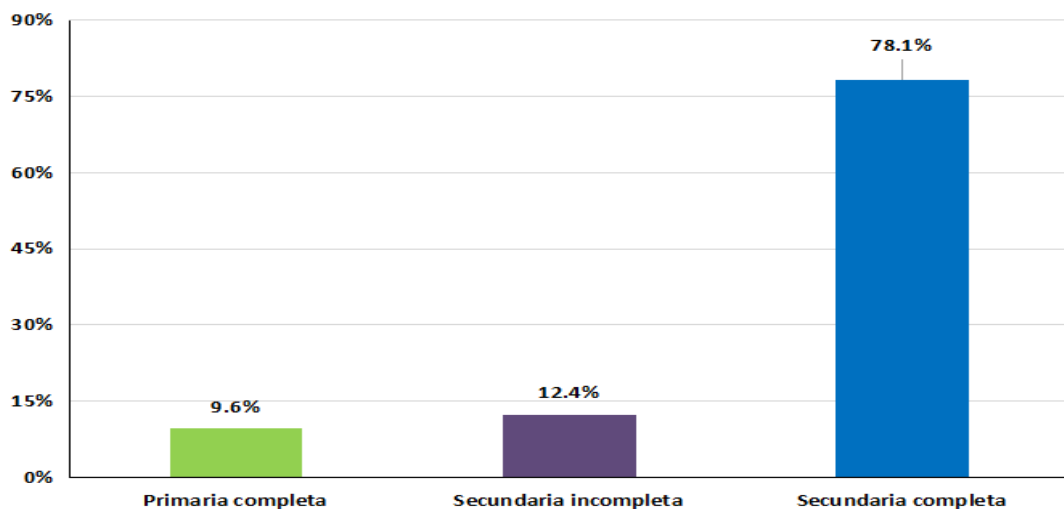


**Table 3:** Grado de Instrucción del personal del servicio militar de Iquitos en el año 2023.

Grado de Instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Primaria completa	24	9.6
Secundaria incompleta	31	12.4
Secundaria completa	196	78.1
<b>Total</b>	<b>251</b>	<b>100,0%</b>

**Nota:** Cuestionario de factores sociodemográficos del personal del servicio militar.

**Figure 3:** Grado de Instrucción del personal del servicio militar de Iquitos en el año 2023.



**Nota.** Cuestionario de factores sociodemográficos del personal del servicio militar.

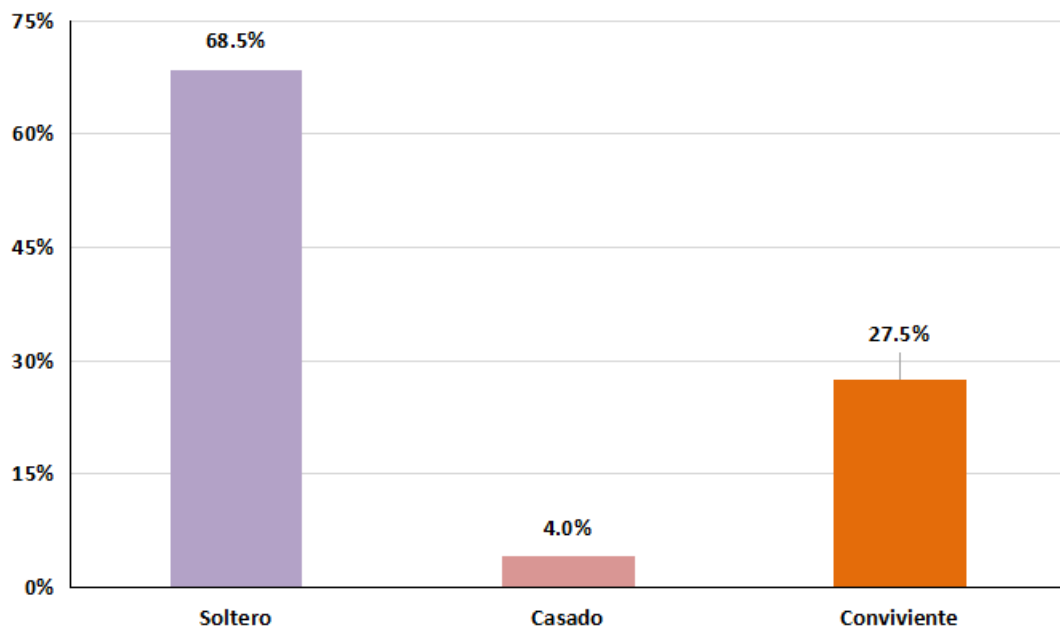
De la tabla y figura 3, sobre el grado de instrucción de 251 (100,0%) del personal del servicio militar de Iquitos en el año 2023, se aprecia que el 9,6% (n=24) cuentan con primaria completa, el 12,4% (n=31) cuentan con secundaria incompleta y el 78,1% (n=196) cuentan con secundaria completa respectivamente.

**Table 4:** Estado Civil del personal del servicio militar de Iquitos en el año 2023.

Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	172	68.5
Casado	10	4.0
Conviviente	69	27.5
<b>Total</b>	<b>251</b>	<b>100,0%</b>

**Nota:** Cuestionario de factores sociodemográficos del personal del servicio militar

**Figure 4:** Estado civil del personal del servicio militar de Iquitos en el año 2023.



**Nota.** Cuestionario de factores sociodemográficos del personal del servicio militar

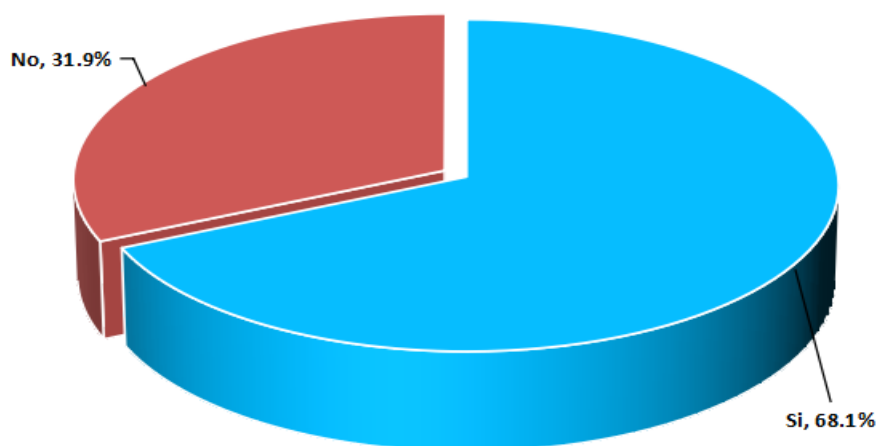
Sobre la tabla y figura 4, sobre el estado civil de 251 (100,0%) del personal del servicio militar de Iquitos en el año 2023, se aprecia que el 68,5% (n=172) son solteros, el 4,0% (n=10) son casados y el 27,5% (n=69) son convivientes respectivamente.

**Table 5:** Pareja actual del personal del servicio militar de Iquitos en el año 2023.

Pareja Actual	Frecuencia	Porcentaje
Si	171	68,1%
No	80	31,9%
<b>Total</b>	<b>251</b>	<b>100,0%</b>

**Nota:** Cuestionario de factores sociodemográficos del personal del servicio militar.

**Figure 5:** Pareja actual del personal del servicio militar de Iquitos en el año 2023



**Nota:** Cuestionario de factores sociodemográficos del personal del servicio militar.

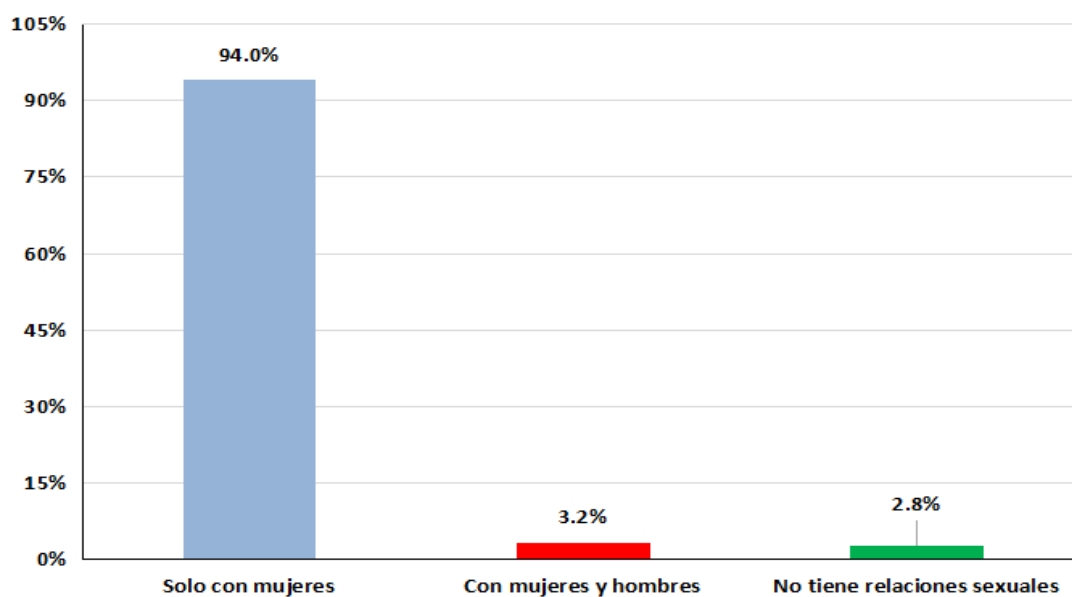
Según la tabla y figura 5, sobre si tiene pareja en la actualidad en las 251 (100,0%) del personal del servicio militar de Iquitos en el año 2023, se aprecia que el 68,1% (n=171) si tienen parejas y el 31,9% (n=80) no tienen parejas respectivamente.

**Table 6:** Actividad sexual del personal del servicio militar de Iquitos en el año 2023.

Actividad Sexual	Frecuencia	Porcentaje
Solo con mujeres	236	94.0
Con mujeres y hombres	8	3.2
No tiene relaciones sexuales	7	2.8
<b>Total</b>	<b>251</b>	<b>100,0%</b>

**Nota:** Cuestionario de factores sociodemográficos del personal del servicio militar.

**Figure 6:** Actividad sexual del personal del servicio militar de Iquitos en el año 2023.



**Nota:** Cuestionario de factores sociodemográficos del personal del servicio militar.

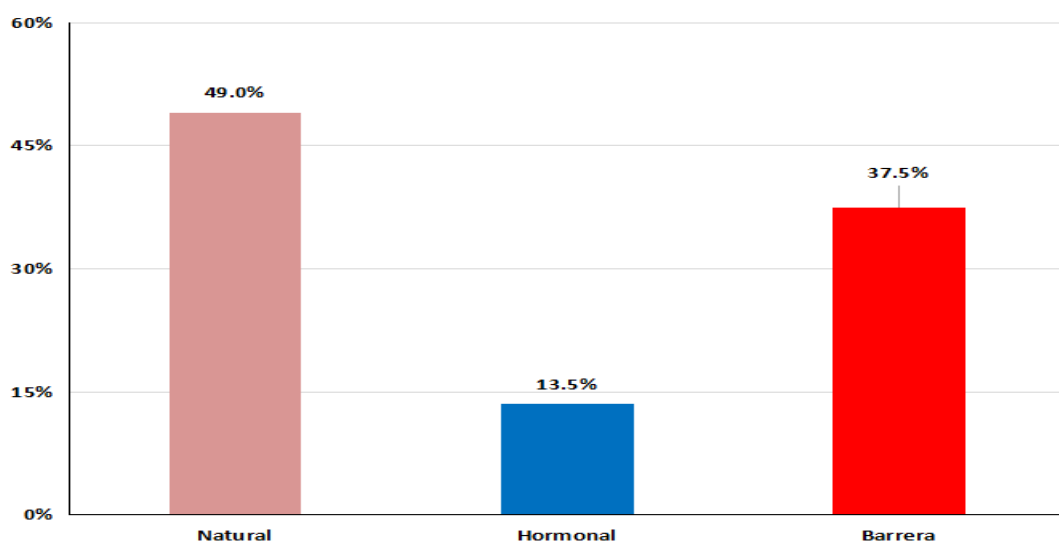
De lo visto en la tabla y figura 6, sobre la actividad sexual de las 251 (100,0%) del personal del servicio militar de Iquitos en el año 2023, se aprecia que el 94,0% (n=236) se acuestan con solo mujeres, el 3,2% (n=8) se acuestan con mujeres y hombres y el 2,8% (n=7) no tienen relaciones sexuales correspondientemente.

**Table 7:** Método anticonceptivo del personal del servicio militar de Iquitos en el año 2023.

Método anticonceptivo	Frecuencia	Porcentaje
Natural	123	49.0
Hormonal	34	13.5
Barrera	94	37.5
<b>Total</b>	<b>251</b>	<b>100,0%</b>

**Nota.** Cuestionario de factores sociodemográficos del personal del servicio militar

**Figure 7:** Método anticonceptivo del personal del servicio militar de Iquitos en el año 2023.



**Nota:** Cuestionario de factores sociodemográficos del personal del servicio militar.

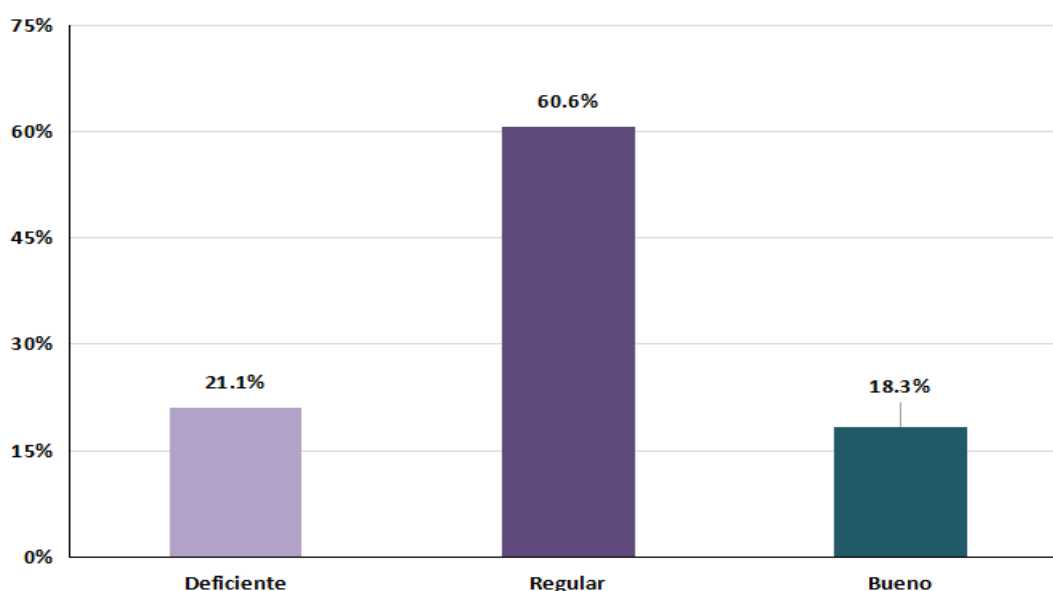
Según la tabla y figura 7, sobre el método anticonceptivo de 251 (100,0%) del personal del servicio militar de Iquitos en el año 2023, se aprecia que el 49,0% (n=123) lo practican con el método natural, el 13,5% (n=34) lo practican de manera hormonal y el 37,5% (n=94) lo practican con barrera respectivamente.

**Table 8:** Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y uso de condón en el personal del servicio militar de Iquitos en el año 2023.

Nivel de conocimiento sobre VIH/Sida y uso de Condón	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	53	21.1
Regular	152	60.6
Bueno	46	18.3
<b>Total</b>	<b>251</b>	<b>100,0%</b>

**Nota:** Cuestionario de factores sociodemográficos del personal del servicio militar.

**Figure 8:** Nivel de conocimiento preventivo sobre VIH/SIDA en el personal del servicio militar de Iquitos en el año 2023.



**Nota:** Cuestionario de factores sociodemográficos del personal del servicio militar.

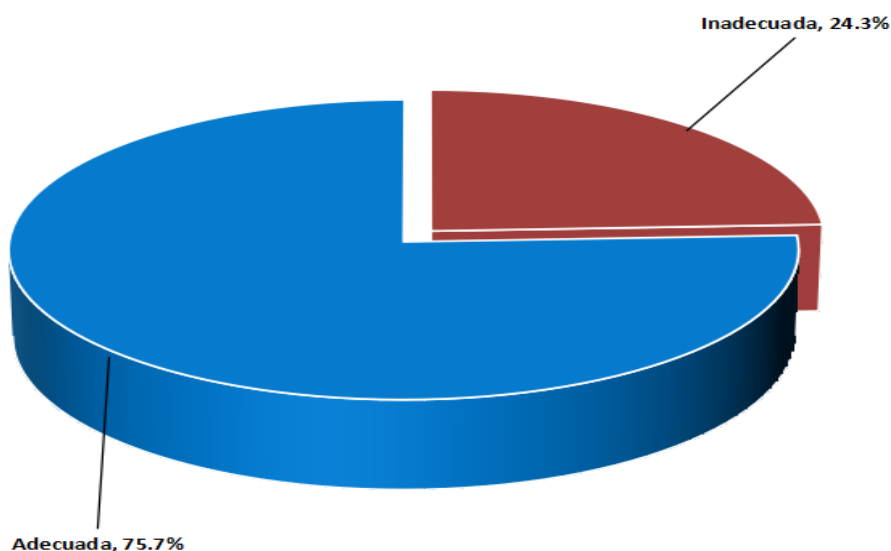
En cuanto a la tabla y figura 8, sobre el Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y uso de condón de 251 (100,0%) del personal del servicio militar de Iquitos en el año 2023, se aprecia que el 21.1%(n=53) tienen un nivel deficiente, el 60,6% (n=152) tienen un nivel regular y el 18,3% (n=46) tienen un nivel bueno correspondientemente.

**Table 9:** Nivel de prácticas preventivas frente al VIH/SIDA en el personal del servicio militar de Iquitos en el año 2023.

Nivel de prácticas preventivas en VIH/Sida	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuada	61	24,3%
Adecuada	190	75,7%
<b>Total</b>	<b>251</b>	<b>100,0%</b>

**Nota.** Cuestionario de prácticas preventivas frente al VIH/SIDA.

**Figure 9:** Nivel de prácticas preventivas frente al VIH/SIDA en el personal del servicio militar de Iquitos en el año 2023.



**Nota:** Cuestionario de prácticas preventivas frente al VIH/SIDA.

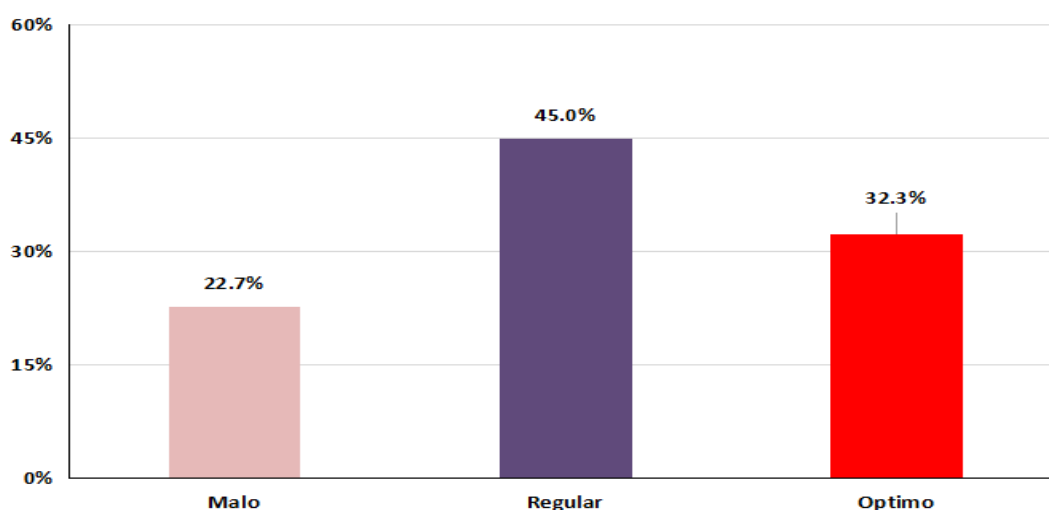
En visto la tabla y figura 9, sobre el Nivel de práctica del uso de preventivas sobre VIH/SIDA de 251 (100,0%) del personal del servicio militar de Iquitos en el año 2023, se aprecia que el 24.3% (n=57) tienen un nivel inadecuado y el 75,7% (n=190) tienen un nivel adecuada correspondientemente.

**Tabla 10:** Nivel de prácticas preventivas frente al VIH/SIDA en el personal del servicio militar de Iquitos en el año 2023.

Nivel de prácticas preventivas del uso del condón	Frecuencia	Porcentaje
Malo	57	22.7
Regular	113	45.0
Optimo	81	32.3
<b>Total</b>	<b>251</b>	<b>100,0%</b>

**Nota:** Cuestionario de prácticas preventivas del uso del condón frente al VIH/SIDA.

**Figura 10:** Nivel de prácticas preventivas del uso del condón frente al VIH/SIDA en el personal del servicio militar de Iquitos en el año 2023.



**Nota:** Cuestionario de prácticas preventivas del uso del condón frente al VIH/SIDA.

De la tabla y figura 10, sobre el Nivel de práctica del uso de condón de 251 (100,0%) del personal del servicio militar de Iquitos en el año 2023, se aprecia que el 22,7% (n=57) tienen un nivel malo, el 45,0% (n=113) tienen un nivel regular y el 32,3% (n=81) tienen un nivel óptimo correspondientemente.

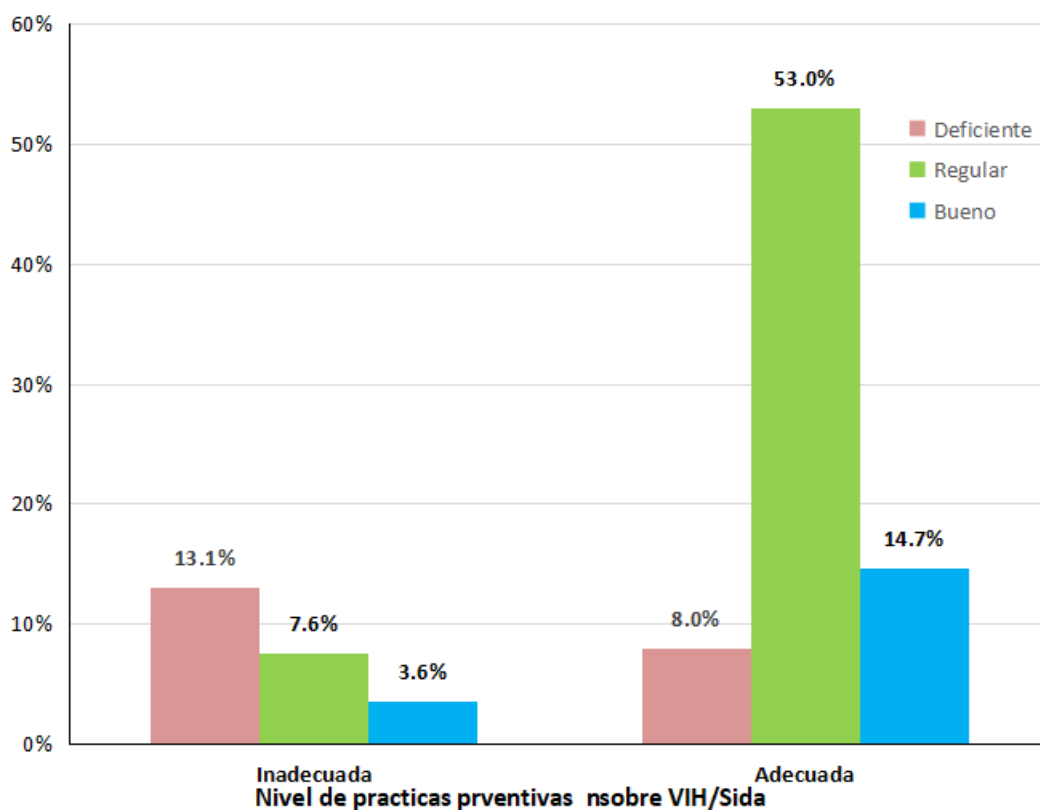


**Tabla 11:** Asociación del nivel de conocimientos y el nivel de prácticas sobre prevención de VIH/SIDA en el personal del servicio militar de Iquitos en el año 2023.

Nivel de Conocimiento de VIH/Sida y Uso de condón	Nivel de prácticas preventivas sobre VIH/Sida				Total	
	Inadecuada		Adecuada		N°	%
	N°	%	N°	%		
Deficiente	33	13,1	20	8,0	53	21.1%
Regular	19	7,6	133	53,0	152	60.6%
Bueno	9	3,6	37	14,7	46	18.3%
<b>TOTAL</b>	<b>61</b>	<b>24,3</b>	<b>190</b>	<b>75,7</b>	<b>251</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente:** Cuestionario de nivel de conocimiento y prácticas obre VIH/sida y uso de condón del personal del servicio militar año 2023 **Tau-b de Kendall= 0,221; Significación = 0,001**

**Figura 11:** Asociación del nivel de conocimientos y el nivel de prácticas sobre prevención de VIH/SIDA en el personal del servicio militar de Iquitos en el año 2023.



**Nota:** Cuestionario de nivel de conocimiento y prácticas obre VIH/sida y uso de condón del personal del servicio militar año 2023

De lo visto la tabla y figura 11, sobre nivel de conocimientos con el nivel de prácticas sobre prevención de VIH/SIDA de los 251 (100,0%) en el personal del servicio militar de Iquitos en el año 2023. Del 61 (24,3%) presentaron un nivel inadecuado, donde el 13,1% (33) tuvieron un nivel deficiente de conocimiento sobre el VIH/SIDA el 7,6% (19) tuvieron un nivel regular de conocimiento sobre el VIH/SIDA y el 3,6% (9) tuvieron un nivel bueno de conocimiento sobre el VIH/SIDA. Del 190 (75,7%) presentaron un nivel adecuado, donde el 8,0% (20) tuvieron un nivel deficiente de conocimiento sobre el VIH/SIDA el 53,0% (133) tuvieron un nivel regular de conocimiento sobre el VIH/SIDA y el 14,7% (37) tuvieron un nivel bueno de conocimiento sobre el VIH/SIDA.

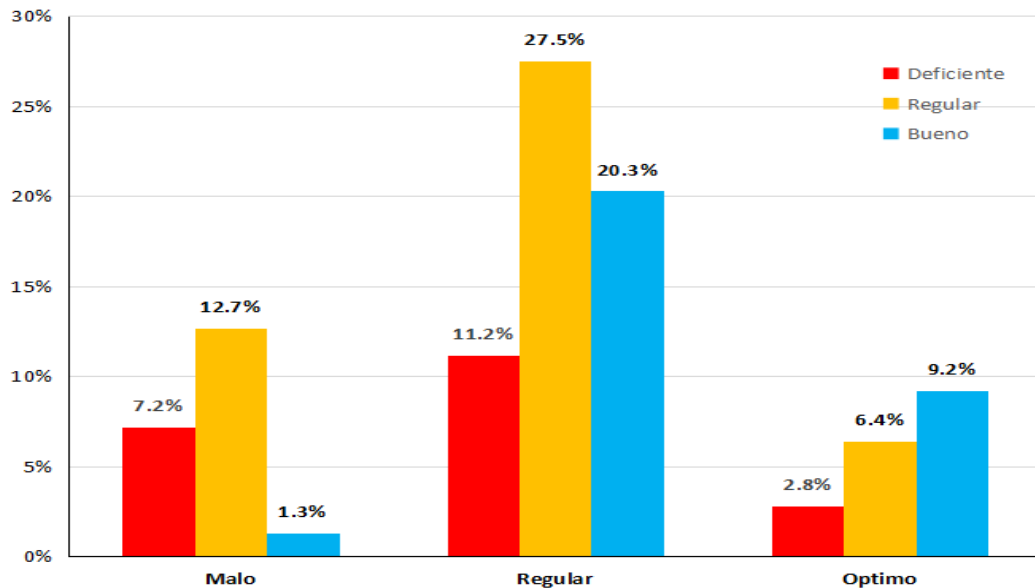
**Tabla 12:** Asociación del nivel de conocimientos con el nivel del uso de condón en el personal del servicio militar de Iquitos en el año 2023.

Nivel de Conocimiento sobre VIH/Sida y Uso de condón	Nivel de prácticas preventivas del uso de condón						Total	
	Malo		Regular		Optimo		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Deficiente	18	7,2	28	11,2	7	2,8	53	21.1%
Regular	32	12,7	69	27,5	51	20,3	152	60.6%
Bueno	7	2,8	16	6,4	23	9,2	46	18.3%
<b>TOTAL</b>	<b>57</b>	<b>22,7</b>	<b>113</b>	<b>45,0</b>	<b>81</b>	<b>32,3</b>	<b>251</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente:** Cuestionario de nivel de conocimiento y prácticas obre VIH/sida y uso de condón del personal del servicio militar año 2023

**Tau-b de Kendall= 0,739; Significación = 0,001**

**Figura 12:** Asociación del nivel de conocimientos con el nivel del uso de condón en el personal del servicio militar de Iquitos en el año 2023



**Nota:** Cuestionario del personal del servicio militar año 2023

Según la tabla y figura 12, sobre nivel de conocimientos e VIH/SIDA y uso de condón con el nivel de preventivas del uso del condón de los 251 (100,0%) en el personal del servicio militar de Iquitos en el año 2023. Del 57 (22,7%) presentaron un nivel malo, donde el 7,2% (18) tuvieron un nivel deficiente de conocimiento sobre el VIH/SIDA y uso de condón, el 12,7% (32) tuvieron un nivel regular de conocimiento sobre el VIH/SIDA y uso de condón y el 2,8% (7) tuvieron un nivel bueno de conocimiento sobre el VIH/SIDA y uso del condón. Del 113 (45,0%) presentaron un nivel regular, donde el 11,2% (28) tuvieron un nivel deficiente de conocimiento sobre el VIH/SIDA y uso de condón, el 27,5% (69) tuvieron un nivel regular de conocimiento sobre el VIH/SIDA y uso de condón y el 6,4% (16) tuvieron un nivel bueno de conocimiento sobre el VIH/SIDA y uso de condón. Del 81 (32,3%) presentaron un nivel óptimo, donde el 2,8% (7) tuvieron un nivel deficiente de conocimiento sobre el VIH/SIDA y uso de condón, el 20,3% (51) tuvieron un nivel regular de conocimiento sobre el VIH/SIDA y uso de condón y el 9,2% (23) tuvieron un nivel bueno

de conocimiento sobre el VIH/SIDA y uso de condón respectivamente. Se aprecia.

## HIPÓTESIS

### HIPÓTESIS GENERAL:

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento con el nivel prácticas preventivas en VIH/Sida y el nivel de uso del condón el personal del servicio militar año 2023.

Para demostrar las hipótesis de la investigación se demostró con pruebas no paramétricas para variables ordinales (ordinal por ordinal) **Tau-b de Kendall** para la primera hipótesis específica y para la segunda la prueba **Chi-Cuadrada**

### Primera hipótesis específica

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el nivel prácticas preventivas sobre VIH/Sida el personal del servicio militar año 2023.

En esta hipótesis se empleó la prueba no paramétricas para variables ordinales (ordinal por ordinal) **Tau-b de Kendall** tal como se muestra a continuación

Ordinal por ordinal	Valor	Error estándar asintótico <sup>a</sup>	T aproximada <sup>b</sup>	Significación aproximada
Tau-b de Kendall	0,221	0,054	4,022	,000
N de casos válidos	251			

a. No se presupone la hipótesis nula  
b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula

La significación aproximada de 0,000 ( $p < 0,05$ ) esto implica que existe relación ordinal entre el nivel de conocimiento y el nivel prácticas preventivas sobre VIH/Sida el personal del servicio militar año 2023.

### Segunda hipótesis específica

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el nivel de uso del condón en el personal del servicio militar año 2023

En esta hipótesis se empleó la prueba no paramétrica prueba **Chi-Cuadrada** cuando ambas variables categóricas no son ordinales

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	53,588 <sup>a</sup>	2	0,000
Razón de verosimilitud	48,114	2	0,000
Asociación lineal por lineal	27,247	1	0,000
N de casos válidos	251		

a. 0 casillas (0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 11.18.

La significación asintótica bilateral fue de 0,000 ( $p < 0,05$ ) esto implica que existe relación entre el nivel de conocimiento y el nivel de uso del condón en el personal del servicio militar año 2023.

De las dos hipótesis específicas queda demostrada la hipótesis general: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento con el nivel prácticas preventivas en VIH/Sida y el nivel de uso del condón el personal del servicio militar año 2023.

## **CAPÍTULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1 DISCUSIÓN:**

La adolescencia es una etapa importante en el desarrollo del ser humano, en ella se producen cambios físicos, psicológicos y social. El deseo de experimentar es característico de esta etapa , por lo cual están expuestos a conductas de riesgo , como mantener relaciones sexuales sin protección, los adolescentes aún no están en la capacidad de elegir tener sexo seguro y puede contraer ITS, poniendo en peligro su vida sexual y reproductiva , por lo que es importante dotarlos de conocimientos preventivos que les permitan tomar decisiones responsables, respetando sus derechos, fomentando relaciones saludables entre ellos con respeto y valores. El condón es el método de barrera hecho de látex que usado correctamente previene embarazos no deseados además de ejercer protección ante las ITS y VIH.

En la tabla 1 de nuestra investigación, se mostraron factores sociodemograficos, sobre el grado militar de los 251 (100,0%) personas del servicio militar de Iquitos en el año 2023, se aprecia que el 76,1% (n=191) de ellos eran soldados y el 23,9% (n=60) tenían el grado militar de sargento respectivamente. Asi mismo en la tabla 2 vemos sobre la edad de de la población, en la cual se aprecia que el 47,4% (n=119) son de 18 a 20 años, el 30,3% (n=76) son de 20 a 22 años y el 22,3% (n=56) son de 22 a 24 años respectivamente. Siendo la edad promedio de 20,70 años. En el estado civil del personal del servicio militar, se pudo evidenciar que el 68,5% (n=172) son solteros, el 4,0% (n=10) son casados y el 27,5% (n=69) son convivientes respectivamente como se observar en la tabla 4. Segun Brito, encuentra que el grupo de edades más frecuente fue el comprendido entre los de 20 a 29 años con un 35.5%; esto difiere con lo encontrado en nuestro estudio. Los de 40 a 49 años obtuvieron un 22.1 % seguido por los de 30 a 39 años con un 20.4% y los de 35 a 39 años el 8.5% . Segun Pilco en su estudio se evidencio

que las edades que predominan en la tropa oscilan entre los 20 a 23 años (46,5%) , así mismo, el estado civil del mayor porcentaje (97,5%) son solteros.

Con respecto al grado de instrucción como se ve en la tabla 3, se aprecia que el 9,6% (n=24) cuentan con primaria completa, el 12,4% (n=31) cuentan con secundaria incompleta y el 78,1% (n=196) cuentan con secundaria completa respectivamente. En otra investigación realizada por Morell V<sub>10</sub> se encontró que el 2.5% de los participantes tuvieron primaria, el 47.5% secundaria y el 50% universitaria completa. Según Balán, encontró que el 66 % de los participantes no completó la secundaria; un porcentaje bastante elevado y que no es equiparable con lo encontrado por nosotros.

Segun lo dicho por Motta et al.Los adolescentes son una población prioritaria por su alta vulnerabilidad, por lo cual existe la necesidad de brindarles servicios de orientación y consejería que les permita contar con los conocimientos y habilidades que necesitan para adoptar conductas responsables sobre ITS, aquí juega un papel importante los profesionales de la salud y entre ellos la enfermera, quien lidera la estrategia de atención integral del adolescente y puede generar espacios de intervención preventiva de calidad (en los centros educativos) y atención clínica (en el establecimiento de salud) promoviendo un desarrollo integral desde la perspectiva de género.

Sobre la actividad sexual de las 251 (100,0%) del personal del servicio militar de Iquitos en el año 2023, se aprecia que el 94,0% (n=236) se acuestan con solo mujeres, el 3,2% (n=8) se acuestan con mujeres y hombres y el 2,8% (n=7) no tienen relaciones sexuales correspondientemente. En el método anticonceptivo se ve que el 49,0% (n=123) lo practican con el método natural, el 13,5% (n=34) lo practican de manera hormonal y el 37,5% (n=94) lo practican con barrera

respectivamente. A comparación del estudio de Pilco, respecto a las conductas riesgosas encontradas el 65,5% del personal han tenido más de dos parejas sexuales, el 47 % ha iniciado relaciones sexuales entre los 15-17 años es decir aun en la adolescencia , a pesar de la mayoría haber recibido información respecto al uso de preservativo solo un 36 % lo utiliza en cada relación sexual siendo un 46% que lo utiliza ocasionalmente, el 63,5% consume alcohol dentro de ellos 31% previo a las relaciones sexuales teniendo en cuenta que el consumo de sustancias psicoactivas aumenta el riesgo de contraer una ITS mientras que el 48,5 % no presenta conductas sexuales de riesgo.

En la tabla 8 nos habla sobre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y uso de condón de 251 del personal del servicio militar de Iquitos, se aprecia que el 21.1%(n=53) tienen un nivel deficiente, el 60,6% (n=152) tienen un nivel regular y el 18,3% (n=46) tienen un nivel bueno correspondientemente. Además, lo visto en la tabla 9, sobre el nivel de práctica preventivas sobre VIH/SIDA, se aprecia que el 24.3% (n=57) tienen un nivel inadecuado y el 75,7% (n=190) tienen un nivel adecuada. Y en el nivel de práctica del uso de condón, se aprecia que el 22.7% (n=57) tienen un nivel malo, el 45,0% (n=113) tienen un nivel regular y el 32,3% (n=81) tienen un nivel óptimo. En el estudio de Pilco con respecto al nivel de conocimientos frente a las infecciones de transmisión sexual en el estudio demostró que el 53% del personal de tropa tiene un nivel de conocimiento medio , y solo un 24% presentan un nivel de conocimiento alto , siendo el objetivo de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA un conocimiento amplio en un 95 % para el 2023.

Los resultados obtenidos, son similares a los encontrados por Alviz y Bicerria en su investigación sobre “Conocimiento y percepción de riesgo de infecciones de transmisión sexual en adolescentes- Guadalupe”, en donde encontraron que, en relación al conocimiento. sobre ITS, los adolescentes obtuvieron en el nivel medio un 54.7 por ciento, un 30.5 por



ciento obtuvieron en el nivel alto y un 14.7 por ciento en el nivel bajo. Asimismo, Gómez, en su investigación de "Conocimientos y actitudes frente a las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la Institución Educativa "Cesar Cohaila Tamayo" realizado en Tacna – Perú, encontró que el 58,6 por ciento de adolescentes obtuvieron nivel de conocimiento medio sobre las ITS, el 21 por ciento obtuvieron un nivel de conocimiento bajo y el 20.4 por ciento obtuvo un nivel de conocimiento alto

En la tabla 11, habla sobre la asociación entre el nivel de conocimientos con el nivel de prácticas sobre prevención de VIH/SIDA de la cuales se pudo evidenciar que de 61 personas (24,3%) presentaron un nivel inadecuado, donde el 13,1% (33) tuvieron un nivel deficiente, el 7,6% (19) tuvieron un nivel regular y el 3,6% (9) tuvieron un nivel bueno de conocimiento sobre el VIH/SIDA. De 190 (75,7%) presentaron un nivel adecuado, donde el 8,0% (20) tuvieron un nivel deficiente, el 53,0% (133) tuvieron un nivel regular y el 14,7% (37) tuvieron un nivel bueno de conocimiento sobre el VIH/SIDA. Estos resultados guardan similitud con el estudio de Arrasco y Gonzales en su investigación sobre "Relación entre el Nivel de Conocimientos y las Prácticas Preventivas sobre Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes del 5º año de secundaria de la I.E Juan Miguel Pérez Rengifo -Tarapoto – Perú", sus resultados fueron que el 64,9 por ciento, tienen prácticas adecuadas, y el 35,1 por ciento, prácticas inadecuadas. De igual manera Humpire, en su estudio titulado "Relación entre nivel de conocimiento y prácticas preventivas en Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes 4º y 5º de secundaria en la Institución Educativa República de Bolivia de Lima", encontró que el 73,7 por ciento, tenían practicas preventivas adecuadas y el 23,3 por ciento prácticas inadecuadas, con respecto a las ITS, lo cual los hace susceptibles a adquirirlas.

## 5.2 CONCLUSIONES

- 5.2.1 En los factores sociodemográficos se evidencio que el grado militar más frecuente en el personal del servicio militar de Iquitos en el año 2023 es el grado de soldado, en el grupo etario se aprecia con 119 jóvenes son de 22 a 24 años, sobre el grado de instrucción el 78,1% (n=196) cuentan con secundaria completa, el estado civil se aprecia que el 68,5% (n=172) son soltero, además, se vio que el personal militar tiene pareja en la actualidad se aprecia que el 68,1% (n=171). Sobre la actividad sexual se aprecia que el 94,0% (n=236) se acuestan con solo mujeres y el método anticonceptivo de que el 49,0% (n=123) lo practican con el método natural, el 13,5% (n=34) lo practican de manera hormonal y el 37,5% (n=94) lo practican con barrera.
- 5.2.2 Sobre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y uso de condón de 251 (100,0%) del personal del servicio militar de Iquitos en el año 2023, se aprecia que el 60,6% (n=152) tienen un nivel regular.
- 5.2.3 Sobre el Nivel de práctica del uso de preventivas sobre VIH/SIDA de 251 (100,0%) del personal del servicio militar de Iquitos en el año 2023, se aprecia que el 75,7% (n=190) tienen un nivel adecuada.
- 5.2.4 Sobre el Nivel de práctica del uso de condón de 251 (100,0%) del personal del servicio militar de Iquitos en el año 2023, se aprecia que el 45,0% (n=113) tienen un nivel regular.
- 5.2.3 Sobre nivel de conocimientos con el nivel de prácticas sobre prevención de VIH/SIDA de los 251 (100,0%) en el personal del servicio militar de Iquitos en el año 2023. Del 190 (75,7%) presentaron un nivel adecuado, donde el 53,0% (133) tuvieron un nivel regular de conocimiento sobre el VIH/SIDA.

### **5.3 RECOMENDACIONES**

- 5.3.1 Al Ministerio de salud para que articule programas de prevención y educación sexual desde las instituciones educativas juntamente con el ministerio de educación con el propósito de mantener en el tiempo las diversas estrategias de prevención frente a las infecciones de transmisión sexual y conductas de riesgo a todo nivel incluido al personal militar a nivel nacional.
- 5.3.2 A las autoridades del fuerte VARGAS GUERRA como responsables del grupo de la tropa, que al estar al tanto de los resultados, se preocupen por establecer estrategias de mejora con programas educativos sobre la problemática descrita en la presente investigación para disminuir las conductas de riesgo.
- 5.3.3 Al personal de salud responsable de la estrategia sanitaria de prevención de enfermedades de transmisión sexual y VIH- SIDA de los establecimientos de salud de la región Loreto, planificar y ejecutar actividades de promoción y prevención de ITS en el personal de tropa del fuerte Vargas Guerra pendientes a cambiar positivamente conductas y comportamientos de riesgo .
- 5.3.4 A los Establecimiento de Salud del Ejercito del Peru deben de fomentar cursos de promoción de la salud o salud sexual y reproductiva a la población en general, para que puedan acudir a las instalaciones militares y organizar actividades de sensibilización ante conductas de riesgo en la población militar.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cegolon, S. Bellizzi y A. Cegolon. Una encuesta sobre los conocimientos, la prevención y la incidencia de las infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de primer año de 4 universidades italianas. *Rev Intern Amb Salud Public*, Italia 2022; 19 (897).
2. Flores L. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes de undécimo grado del Instituto Nacional José Martí de Trinidad y Tobago-Estel [Tesis de pregrado]. Nicaragua: Universidad Autónoma Nacional de Nicaragua; 2019.
3. Spíndola T, Santos C. y Rómulo A, Brasil 2018, Prevención de las Infecciones de transmisión sexual en los patrones sexuales de los jóvenes.
4. Chanamé F. Salas H. Conocimientos sobre ITS y medidas de prevención en adolescentes andinos peruanos; *Rev.Sal. Publ* 2021; 23(1),1-7.
5. Manrique R. Consumo de alcohol y comportamiento sexual en jóvenes de ambos sexos que prestan servicio militar voluntario. [Tesis de pregrado]. Huancayo: Universidad Continental de Huancayo; 2020.
6. Pilco A. La relación entre los conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y las conductas sexuales de riesgo en el personal de tropa del servicio militar fuerte Gregorio Albarracín. [Tesis de pregrado]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2020.

7. Reina R. Conocimiento y percepción de riesgo de VIH/SIDA en estudiantes facultad de enfermería de Loreto [Tesis pregrado]. Iquitos: Universidad Nacional de Amazonia Peruana; 2019.
8. Hernández M, Laychi R. Conocimiento y práctica de medidas preventivas sobre VIH/SIDA en adolescentes de la IEPSN N° 60793 “túpac amaru”. [Tesis pregrado]. Iquitos: Universidad Nacional de Amazonia Peruana; 2019.
9. Alvarado M. Reyes T. Nivel de Conocimiento y Prácticas Preventivas de los Adolescentes sobre las ITS. [Tesis pregrado]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2021.
10. Marín C. La relación entre los conocimientos, actitudes y comportamientos en torno al VIH/SIDA y el uso del preservativo de los varones que tienen relaciones sexuales y los hombres que frecuentan el centro de referencia de enfermedades de transmisión sexual del CMI de Surquillo. [Tesis de maestría]. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2019.
11. Cruz G. La relación entre los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el VIH/SIDA, así como el uso del condón, entre las trabajadoras sexuales inscritas en el CERITS del CMI San José Villa el Salvador. [Tesis de maestría]. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2019.
12. Organización Mundial de la Salud. Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). [internet], [consultado el 16 de abril de 2023]. Disponible online: [http://www.who.int/topics/sexually\\_transmitted\\_infections/en/](http://www.who.int/topics/sexually_transmitted_infections/en/)
13. Corredor M, Moreno F. Intervención educativa para la prevención de enfermedades de transmisión sexual en adolescentes. Rev Ocro, 2020; 3(2): 188.

14. Cristóbal P. Rodríguez P. Niveles de conocimientos, actitudes y comportamientos sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual en trabajadoras sexuales del sector Chaquila de Barranca. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional de Barranca; 2018.
15. Campos R, Castro P, Torres R. Arizaca O. Conocimientos, actitudes y comportamientos sobre el VIH - SIDA en estudiantes de una Universidad Nacional de Ica. Rev med Panac, Vol. 7, N° 1, pp. 9-21, 2018.
16. Castro L, Sandoval J, Capriles H, Castellanos. O. Nivel de comprensión y estrategias preventivas de los adolescentes en torno a las enfermedades de transmisión sexual. Rev Acad Rev, 2019; 32 (8): 348-525.

# **ANEXOS**

## ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA / SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA CON EL USO DEL CONDÓN EN EL PERSONAL DEL SERVICIO MILITAR AÑO 2023		
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL
Cuál es la relación del nivel de conocimientos con el nivel de prácticas preventivas sobre VIH/Sida y el uso del condón en el personal del servicio militar año 2023?	Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA con el nivel del uso de condón y las prácticas preventivas sobre VIH/Sida y las practicas preventivas en el uso del condón del personal del servicio militar año 2023	Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento con el nivel prácticas preventivas sobre VIH/Sida y el nivel de uso del condón el personal del servicio militar año 2023
PROBLEMA ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPOTESIS ESPECÍFICAS
¿Cuáles son los factores sociodemográficos del personal del servicio militar año 2023?	Identificar los factores sociodemográficos en el personal del servicio militar año 2023	Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el nivel prácticas preventivas sobre VIH/Sida el personal del servicio militar año 2023
¿Cómo es el nivel de conocimiento preventivo sobre VIH/SIDA en el personal del servicio militar año 2023?	Analizar el nivel de conocimiento preventivo sobre VIH/SIDA en el personal del servicio militar año 2023	Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el nivel de uso del condón en el personal del servicio militar año 2023
¿Qué nivel de prácticas preventivas frente al VIH/SIDA se evidencia en el personal del servicio militar año 2023?	Evaluar el nivel de prácticas preventivas frente al VIH/SIDA en el personal del servicio militar año 2023	Existe un mal nivel de uso de condón frente al VIH/SIDA en el personal del Servicio Militar año 2023.
¿Cuál es el nivel del uso del condón frente al VIH/SIDA en el personal del servicio militar año 2023?	Establecer el nivel del uso del condón frente al VIH/SIDA en el personal del servicio militar año 2023	Existe un mal nivel de prácticas sobre prevención de VIH/SIDA en el personal del Servicio Militar año 2023.
TIPO DE DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN	INSTRUMENTO
Observacional-Descriptivo, de tipo correlacional-prospectivo. Estudio no experimental, de enfoque cuantitativo, de corte transversal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Población: 720 personal de tropa del Servicio Militar Voluntario</li> <li>• Muestra: 251 personas, muestra estadísticamente significativa, según fórmula para población finita.</li> </ul>	Cuestionario - Entrevista





**I. NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE VIH Y USO DE CONDÓN**

N°	CÓDIGO	CONOCIMIENTOS SOBRE VIH/SIDA	Cierto	Falso	No sabe
1	VSC01	VIH son las siglas para Virus de Inmunodeficiencia Humana	1	2	8
2	VSC02	El VIH se adquiere con mayor frecuencia por relaciones sexuales	1	2	8
3	VSC03	SIDA son las siglas de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida	1	2	8
4	VSC04	El VIH y el SIDA ocurren al mismo tiempo	1	2	8
5	VSC05	Cuando una persona desarrolla SIDA tendrá un conjunto de enfermedades que le pueden causar la muerte	1	2	8
6	VSC06	El VIH es un virus que puede estar en el aire	1	2	8
7	VSC07	El VIH es un virus que puede estar en la piscina	1	2	8
8	VSC08	El VIH puede transmitirse por medio de la picadura de un mosquito	1	2	8
9	VSC09	El VIH se puede transmitir a través de un abrazo o de un apretón de manos con una persona infecta	1	2	8
10	VSC10	El VIH se puede transmitir por medio del sudor o de la saliva de una persona infectada	1	2	8
11	VSC11	El VIH se puede transmitir por medio de la tos y los estornudos de una persona infectada	1	2	8
12	VSC12	La única forma de conocer si una persona está infectada con el VIH/SIDA es con un examen específico de laboratorio	1	2	8
13	VSC13	Una persona puede infectarse con el VIH/SIDA al tener relaciones sexuales sin protección	1	2	8
14	VSC14	El uso del condón es una forma eficaz de prevenir la infección con el VIH	1	2	8
15	VSC15	Una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH	1	2	8
16	VSC16	El VIH ataca al sistema inmunológico, es decir, a las defensas que produce nuestro organismo	1	2	8
17	VSC17	El VIH/SIDA no tiene cura	1	2	8
18	VSC18	Existen medicamentos disponibles que ayudan a mejorar la calidad de vida de una persona con VIH	1	2	8
19	VSC19	Una vez que una persona se infecta con el VIH será para toda la vida	1	2	8
20	VSC20	Cualquier persona puede infectarse con el VIH/SIDA	1	2	8
21	VSC21	El VIH se puede transmitir al practicar sexo oral	1	2	8
22	VSC22	El VIH se puede transmitir al practicar el sexo oral sin protección	1	2	8
23	VSC23	Quien penetra analmente sin condón no tiene riesgo de infección con el VIH	1	2	8
24	VSC24	El VIH se puede transmitir al usar el mismo servicio sanitario de una persona infectada	1	2	8

25	VSC25	El VIH se puede transmitir cuando se hacen tatuajes con objetos no esterilizados	1	2	8
----	-------	--	---	---	---

### III. NIVEL DE PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE VIH/SIDA

N°	CÓDIGO	NIVEL DE PRÁCTICAS PREVENTIVA SOBRE VIH/SIDA	Cierto	Falso
1	VSP01	En los últimos seis meses ha tenido alguna infección de transmisión sexual	1	2
2	VSP02	Ha tenido sexo con personas desconocidas	1	2
3	VSP03	Ha pagado para tener relaciones sexuales	1	2
4	VSP04	Le han pagado para tener relaciones sexuales	1	2

### IV. NIVEL DE PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE USO DE CONDÓN

N°	CÓDIGO	NIVEL DE PRÁCTICAS SOBRE USO DE CONDÓN	Siempre	Casi Siempre	A Veces	Casi Nunca	Nunca
1	COP01	Usa el condón en sus relaciones sexuales	1	2	3	4	5
2	COP02	Tiene relaciones sexuales sin usar condón	1	2	3	4	5
3	COP03	Antes de usar el condón comprueba que el paquete no este roto	1	2	3	4	5
4	COP04	Se fija en la fecha de vencimiento del condón antes de usarlo	1	2	3	4	5