

UCUENCA

Universidad de Cuenca

Facultad de Ciencias Medicas

Carrera de Enfermería

Conocimientos, actitudes y percepciones del riesgo sobre VIH - SIDA en adolescentes de la Unidad Educativa Nelson Izquierdo Naula. Nazón 2022

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería

Modalidad: Proyecto de Investigación

Autor:

Sandy Cristina Bravo Cuzco

Deyci Karolina Tapia Flores

Director:

Elisabeth Cecilia Sinche Rivera

ORCID:  0000-0001-5122-7035

Cuenca, Ecuador

2023-05-05

Resumen

La adolescencia período de vida posterior a la niñez y antes de la adultez, etapa ideal para identificar y discriminar el potencial o daño al que están expuestos frente a las infecciones de transmisión sexual. El objetivo de la investigación fue determinar conocimientos, actitudes y percepciones del riesgo sobre VIH - SIDA en adolescentes de la Unidad Educativa Nelson Izquierdo Naula. Nazón 2022. Metodología, estudio descriptivo, transversal, muestra de 184. Instrumento “Evaluación de conocimientos, actitudes y percepciones del Riesgo sobre VIH-SIDA”. Resultados obtenidos: media de edad de 15,27 años, 52,3% de sexo femenino, 60,9% cursan el nivel de estudio de Bachillerato General Unificado. El principal acceso a medios de comunicación es el internet con el 90,1%. Sobre conocimientos generales identifican como enfermedad al SIDA 70,2%, en relación a vías de transmisión 67,5% refieren al tener relaciones sexuales con penetración sin utilizar preservativo. La actitud frente a las estrategias de información el 58,3% muestran mucho interés en recibir educación mediante charlas, profesionales de salud e internet, respecto a métodos de prevención 40,4% están de acuerdo que los preservativos deben ser baratos y accesibles. Están en desacuerdo con cambiarse de aula si un compañero está con la enfermedad el 45%. Sobre la percepción del riesgo ante la probabilidad de infectarse 35,1% manifestó la posibilidad es ninguna y el 35,8% que el riesgo es bajo. En conclusión, identifican al VIH – SIDA como enfermedad, pero aún se observa un desconocimiento en las vías de transmisión y métodos de prevención. Demuestran aceptación hacia los enfermos con esta enfermedad. Muestran mucho interés en recibir información mediante charlas, profesionales de salud e internet. Se refleja una percepción del riesgo de ninguna o baja.

Palabras clave: conocimientos, actitudes, percepción, VIH – SIDA, adolescentes

Abstract

Adolescence is the period of life after childhood and before adulthood, ideal to identify and warn of the potential harm people are exposed to in regard to sexually transmitted diseases. The purpose of this was to determine knowledge, attitudes, and risk perceptions about HIV / SIDA in adolescents attending Nelson Izquierdo Naula School, in Nazón, 2022. This is a descriptive, cross-sectional study, featuring a sample of 184 individuals. The instrument used was questionnaire called "Assessment of knowledge, attitudes, and risk perceptions about HIV/AIDS". The results show an average age of 15,27 years; 52,3% are female and 60,9% are senior students. The main access to media is the Internet (90,1%). In regard to general knowledge, 70,2% of the participants identify AIDS as a disease; in regard to modes of transmission, 67,5% say they have penetrative sexual relations without using a condom. On the subject of the attitude towards information strategies, 58,3% of the students express considerable interest in conferences, health professionals' talks and Internet. In regard to prevention methods, 40,4% agree that condoms should be cheap and accessible, and 42,4% disagree with moving a relative from a classroom if one of their classmates has this disease. On the risk perception about the probability of becoming infected, 35,1% of participants stated that there is no possibility and 35,8% said that risk is little. In conclusion, the participants identify HIV / IADS as a disease, but there is still a lack of knowledge of the modes of transmission and prevention methods. They show empathy with patients with this disease and also considerable interest in receiving information through talks, health professionals and the Internet. The risk perception is either little or none.

Keywords: knowledge, attitudes, perception, IHV / IADS, adolescents

Índice de contenidos

Capítulo 1	9
1.1. Introducción.....	9
1.2. Planteamiento del Problema	10
1.3. Justificación.....	13
Capítulo 2	15
2. Fundamento Teórico	15
2.1. Adolescencia	15
2.2. Características físicas, cognoscitivas y psicosociales en la etapa de la adolescencia	15
2.3. VIH - SIDA	16
2.4. Conocimientos y VIH – SIDA.....	17
2.5. Actitud y VIH – SIDA	18
2.6. Percepción de riesgo y VIH - SIDA.....	18
2.7. Área de estudio	19
Capítulo 3	21
3. Objetivos.....	21
3.1. Objetivo General	21
3.2. Objetivos Específicos.....	21
Capítulo 4	22
4. Diseño Metodológico.....	22
4.1. Diseño del estudio.....	22
4.2. Área de Estudio:.....	22
4.3. Universo y Muestra:	22

4.4. Criterios de inclusión y exclusión.....	22
4.4.1. Inclusión:	22
4.4.2. Exclusión:	22
4.5. Operacionalización de las variables: Anexo 1	23
4.6. Método, técnicas e instrumentos para la recolección de la información	23
4.6.1. Métodos:.....	23
4.6.2. Técnicas:	23
4.6.3. Instrumentos para recolección de datos.....	23
4.7. Plan de tabulación y análisis:.....	24
4.8. Aspectos Éticos.....	24
Capítulo 5.....	26
5. Análisis de resultados e interpretación.....	26
5.1. Datos sociodemográficos.....	26
Capítulo 6.....	36
6. Discusión	36
Capítulo 7.....	42
7. Conclusión y Recomendaciones	42
7.1. Conclusión.....	42
7.2. RECOMENDACIONES	43
Capítulo 8.....	44
Referencias Bibliográficas	44
Capítulo 9.....	52
Anexos	52

Índice de Tabla

Tabla 1 Distribución según variable sociodemográficas: edad, sexo y nivel de instrucción de los estudiantes de la Unidad Educativa Nelson Izquierdo Naula, Nazón 2022.	26
Tabla 2 Acceso a los medios de comunicación de los estudiantes de la Unidad Educativa Nelson Izquierdo Naula, Nazón 2022	27
Tabla 3 Conocimientos generales sobre VIH – SIDA de los estudiantes de la Unidad Educativa Nelson Izquierdo Naula, Nazón 2022.....	28
Tabla 4 Conocimientos sobre las vías de transmisión a cerca del VIH – SIDA de los estudiantes de la Unidad Educativa Nelson Izquierdo Naula, Nazón 2022.....	29
Tabla 5 Conocimientos sobre los métodos de prevención del VIH – SIDA en los estudiantes de la Unidad Educativa Nelson Izquierdo Naula, Nazón 2022.	30
Tabla 6 Conocimientos sobre estrategias de Información del VIH – SIDA de los estudiantes de la Unidad Educativa Nelson Izquierdo Naula, Nazón 2022.	31
Tabla 7 Actitud frente a las estrategias de información sobre VIH – SIDA en los estudiantes de la Unidad Educativa Nelson Izquierdo Naula, Nazón 2022.....	32
Tabla 8 Actitud frente a los métodos de prevención sobre VIH – SIDA en los estudiantes de la Unidad Educativa Nelson Izquierdo Naula, Nazón 2022.....	33
Tabla 9 Actitud frente a los enfermos de VIH – SIDA en los estudiantes de la Unidad Educativa Nelson Izquierdo Naula, Nazón 2022.....	34
Tabla 10 Percepción del riesgo frente a la probabilidad de infectarse de VIH – SIDA en 151 estudiantes de la Unidad Educativa Nelson Izquierdo Naula, Nazón 2022	35

Agradecimiento

Agradecemos a Dios por permitirnos cumplir nuestros anhelados sueños, a nuestros padres por darnos la vida y la oportunidad de ser mejores día a día, a la Universidad de Cuenca, a la Facultad de Ciencias Médicas y Carrera de Enfermería por habernos permitido convertirnos en unos buenos profesionales de salud, a cada uno de nuestros docentes por brindarnos sus conocimientos y ser parte de nuestro proceso de formación.

Expresamos nuestro más grande y sincero agradecimiento a nuestra tutora de tesis la Lcda. Elisabeth Cecilia Sinche Rivera. Mst, por la paciencia, confianza, motivación y orientación brindada, por habernos guiado en el proceso de este proyecto, en base a sus conocimientos, experiencias y sabiduría, por las sugerencias constructivas e innovadoras para el presente trabajo.

A la directora de la Unidad Educativa Nelson Vicente Izquierdo Naula por habernos facilitado las respectivas autorizaciones necesarias para llevar a cabo el proceso de investigación.

Karolina Tapia y Sandy Bravo

Dedicatoria

A Dios y a la Virgen de Guadalupe por brindarme la sabiduría y fuerza necesaria para culminar mi carrera universitaria, por las bendiciones y la protección a lo largo de mi vida.

Con amor y cariño dedico a mis padres, hermana/os, en especial a mi madre por haberme forjado como la persona que soy actualmente con buenos hábitos, sentimientos y valores. Muchos de mis logros se los debo a ella por su enseñanza, sacrificio y esfuerzo que ha realizado para brindarme una educación digna para un futuro mejor.

Tu bendición a diario, a lo largo de mi vida me protege y me lleva por el camino correcto, por ese motivo te dedico mi trabajo que he realizado con mucho esfuerzo y dedicación en honor a tu paciencia y amor de madre.

Deyci Karolina Tapia Flores

Capítulo 1

1.1. Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud¹, define a la adolescencia como el período de crecimiento y desarrollo que se produce luego de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y 19 años.

El adolescente está en permanente transición pasa de depender de sus padres o responsables a comenzar hacerse responsable de su vida². En el transcurso de su desarrollo, sufren cambios físicos, cognoscitivos y psicosociales, pueden presentar actitudes negativas y carecer de algunos conocimientos, tomar decisiones precipitadas que le llevarían a cometer errores, por ejemplo, iniciar su vida sexual a temprana edad de forma irresponsable, consumo de sustancias ilícitas, exponerse a accidentes de tránsito, unión a grupos de pandillas, entre otros³.

El déficit de conocimientos sobre infecciones y métodos de prevención les encamina a estar expuestos y expuestas a contraer distintas Enfermedades de Trasmisión Sexual (ETS), una de ellas la Infección por el Virus de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH) que puede llegar al estadio del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), enfermedad crónica de causa viral de tipo progresivo⁴.

La actitud de las personas ante otra que se encuentre con un diagnóstico positivo de VIH – SIDA puede ser de estigmatización sea porque presuntamente tuvo comportamientos que según la sociedad se consideran inmorales, relacionándole con el género, nivel socioeconómico, situación de migración y la orientación sexual, en base a estos factores las personas podrán actuar de manera negativa hacia los individuos infectados⁵.

En la adolescencia adquieren conductas en salud que practicarán durante su vida¹ y los comportamientos de alto riesgo relacionados con la vida sexual se relacionan con este período⁶, La percepción del riesgo de contraer VIH considera el adolescente que son externos a su entorno o se encuentran relacionados con promiscuidad⁷.

La adquisición de conocimientos sobre enfermedades infectocontagiosas como el VIH en los adolescentes permite fortalecer el entendimiento relacionado a las enfermedades de transmisión sexual⁸. La información que adquieren los jóvenes en educación sexual se basa principalmente en recibir sobre fisiología del cuerpo y métodos para evitar embarazo adolescente en vez de fomentar en ellos una conciencia crítica sobre la salud sexual y reproductiva⁹.

Según la OMS¹⁰, el VIH - SIDA, es una infección que puede transmitirse al contacto con sangre, semen o fluidos vaginales de personas contaminadas, que afecta a las células del sistema inmunitario y cerca de la cuarta parte de la población ignora esta enfermedad, en España y otros países se ha convertido en uno de los principales problemas de salud pública con una gran prevalencia y morbimortalidad¹¹.

El VIH – SIDA es una enfermedad que debido a la magnitud y evolución conlleva consecuencias en los ámbitos sanitarios, sociales y económicos¹², se considera una pandemia del pasado, aunque no se han logrado reducir las cifras. Los diagnósticos tardíos son muy comunes en las personas infectadas por dos vías principalmente como es la sexual en heterosexuales y la parenteral, el 30,8% son menores de 25 años y el 68,2% en mayores de 49 años. Llevando a una evolución clínica desfavorable, disminución de esperanza de vida y aumento en los costos asistenciales¹³.

El objetivo de establecer los conocimientos, las actitudes y percepción del riesgo en los adolescentes nos permite determinar los medios por los cuales adquieren información y que tan amplio es su entendimiento sobre el VIH – SIDA, además de indagar sobre actitudes que tienen en su diario vivir frente a la enfermedad y la percepción de contraer infecciones de transmisión sexual.

1.2. Planteamiento del Problema

La adolescencia es una etapa necesaria e importante de transición para hacernos adultos, ciclo de vida con valor y riqueza en sí misma, que brinda infinitas posibilidades para el aprendizaje y el desarrollo de fortalezas. Etapa desafiante, de muchos cambios e interrogantes para los adolescentes, pero también para sus padres y adultos cercanos².

Sin embargo, período de la vida donde pasan por situaciones críticas, buscan experimentar y tomar conductas de riesgo concernientes a relaciones, actividad sexual, experimentación con drogas o alcohol y están en busca de la identidad¹⁴. El cerebro se encuentra sufriendo un cambio completo donde se está remodelando y creando nuevas conexiones, además de cambios fisiológicos, mentales, emocionales y afectivos. En la adolescencia se vive una etapa de crecimiento, cambios acelerados que son superados por sus experiencias en el inicio de la vida².

El VIH - SIDA desde su aparición es una de las enfermedades más letales¹⁵. En la década de los 80 estuvo relacionada globalmente con las personas homosexuales, heroinómanos, hemofílicos y haitianos. En 1990 esta fue considerado una pandemia, motivo por el cual la Organización

Mundial de la Salud (OMS) en conjunto con la Organización de las Naciones Unidas (ONU) crean la ONUSIDA mediante la cual se busca luchar contra esta enfermedad, donde los países en vías de desarrollo accedieron a programas y políticas de salud para afrontar la pandemia por VIH – SIDA¹⁶.

El VIH – SIDA es una de las enfermedades infectocontagiosas de transmisión sexual con mayor prevalencia en los adultos jóvenes¹⁷, ⁶. En el 2017 según la ONU 36,9 millones de personas estuvieron infectadas de VIH a nivel mundial, existiendo un incremento del 14% en relación a las cifras del 2010. Los principales afectados fueron hombres en una edad media de 36 años¹⁸ y las poblaciones de mayor riesgo son hombres gais, trabajadores sexuales, mujeres transgénero, personas drogadictas¹⁹.

Torres et al²⁰, en su artículo publicado en el 2018 indica que el VIH - SIDA es un problema de salud pública, afecta a millones de personas. Además, se ha heterosexualizado, ruralizado, racializado y estratificado, las personas de bajos recursos económicos son las que mueren por esta enfermedad¹⁶. En el mismo año en España, las tasas de nuevas infecciones de VIH son de 8,6 por 100.000 habitantes y la del SIDA es de 1,4 por 100.000 habitantes²¹. Aproximadamente un 46,5% de las personas que fueron diagnosticadas de forma tardía²² y de las personas infectadas el 87% conocen su situación, y de esta población el 90,4% recibe tratamiento con antirretrovirales²³. De la población que tiene VIH el 17,1% son personas homosexuales en comparación con el 0,3% de la población en general que se encuentra en un rango de edad de entre 18 y 50 años²⁰.

El Boletín Anual de VIH/SIDA del año 2020 manifiesta que a finales del 2019 el número de fallecidos por el SIDA a nivel mundial fue de 690.000 personas. En el año 2020 a nivel mundial 37,7 millones de personas viven con VIH, de los cuales 1,7 millones son menores de 14 años. En el Caribe aproximadamente 330.000 personas tienen un diagnóstico positivo. En América Latina, cerca de 2.100.000 personas fueron contagiadas de VIH²⁴, la principal vía de transmisión fue la sexual en un 97% de los casos²⁵ y el Caribe el 53% han podido controlar su carga viral a través de tratamientos antirretrovirales²⁴.

En los registros por países de ONUSIDA del año 2020 en Ecuador, se notificaron 3.823 casos de VIH - SIDA, la misma que corresponde el 72% a sexo masculino y el 28% al sexo femenino, lo que nos indica que de cada 2 hombres 1 mujer fue infectada por esta enfermedad²⁶ y la tasa de mortalidad relacionada con el SIDA fue de 4,8 por cada 100.000 habitantes. En el mismo año los nuevos casos notificados en el Ecuador mostraron: la Provincia del Guayas con el 31,68%

con mayor cantidad de casos, seguido por Pichincha con el 16,51%, Manabí con el 5,99%, Santo Domingo con el 5,86%, El Oro con el 5,75%, Los Ríos con el 5,34%, Azuay con el 5,28%, Esmeraldas con el 3,77%, Tungurahua con el 3,14%, Morona Santiago con el 2,22% y Cañar con el 1,54%²⁴.

Según Rivero y Moreno²⁷, en su estudio realizado en adolescentes de España indica que se ha convertido la transmisión por vía sexual no protegida entre el principal medio de contagio y en la aparición hasta de un 95% de los nuevos casos. En un estudio realizado en residentes de España el 17,8% cree que el medio de contagio es por picadura de mosquito, el 4,6% piensa que es por compartir lavabo, el 15,8% piensan el uso de espermicidas como un medio de protección eficaz⁶.

Las intervenciones como la distribución de preservativos o métodos de barrera son eficaces para evitar contagio en un 94% de la transmisión por vía sexual del VIH²⁸, además se ha demostrado el éxito de los tratamientos antirretrovirales para disminuir la clínica de la enfermedad²⁷, aumentando la esperanza de vida de las personas con VIH²¹, en un estudio realizado en España considera que el 70% de la población que reciben tratamiento vivirán más de 50 años²⁹. La administración de fármacos antirretrovirales ha cambiado a esta patología de ser una enfermedad mortal a convertirse en una enfermedad crónica tratable²³.

En la última década el acceso a la información ha sido a través del internet que se ha convertido en un servicio básico, el 13,9% de las personas utiliza el ordenador para adquirir información sobre salud y el 6% acceden a las redes sociales con esta finalidad³⁰, aunque existe muchas páginas donde su contenido sobre salud es falso o erróneo estas son usados por los adolescentes que deben tener la capacidad de discernir entre una información basada en datos científicos que sea confiable y verídica³¹. En España el 76,2% de las personas que utiliza el internet se encuentra en un rango de edad de entre los 16 a 74 años³⁰.

La actitud se define como reacciones que tienen las personas según el espacio en el que se encuentran, además se ve influenciada por su entorno³². Los adolescentes pueden tomar decisiones incoherentes o equivocadas basadas en ideas o información sin base científica al estar relacionada a creencias sobre la enfermedad, cómo evitar su contagio, pudiendo omitirse verdaderos saberes y conductas de riesgo para inocularse³³ como el inicio de la vida sexual activa evitando el uso de preservativo o múltiples parejas sexuales³⁰.

Además, el 81,1% de las personas tiene una percepción de riesgo baja o nula independientemente de sus conductas sexuales o hábitos de riesgo subestimando el peligro al que están expuestos¹⁷.

Por consiguiente, surge la interrogante de investigación ¿Cuál es el nivel de conocimientos, las actitudes y percepción de riesgo en los adolescentes sobre el VIH – SIDA de la Unidad Educativa Nelson Izquierdo Naula ubicada en la parroquia de Nazón – Biblián, 2022?

1.3. Justificación

La adolescencia es una etapa que marca la transición de niño a adulto, ciclo de vida en la cual se dan cambios, físicos, cognoscitivos y psicosociales; se alcanza la talla definitiva, su cuerpo toma forma de un adulto, hay el desarrollo de órganos y sistemas, adquisición de la masa ósea, maduración sexual³⁴; se da el descubrimiento de sí mismos, formulación de proyectos de vida, el desarrollo de su potencialidad, toma decisiones propias, se hace más independiente, hay participación en las actividades de la comunidad y del entorno; sin embargo en el adolescente puede desencadenarse diferentes conflictos personales, mentales y sociales, sobre todo en el cuidado de la salud integral y particularmente en el conocimiento, las actitudes y percepción del riesgo de las infecciones de transmisión sexual (ITS)³⁵.

El VIH - SIDA es un problema de salud pública a nivel mundial por presentar un alto índice de morbilidad-mortalidad, además desde el punto de vista del personal de salud constituye un deber político, social y económico para su prevención, seguimiento y control³⁶.

Actualmente el acceso a los medios de comunicación como el internet o redes sociales para los estudiantes es frecuente^{37, 38}, la información que se adquiere en su totalidad puede no ser confiable, fragmentada, clara o precisa obteniendo datos erróneos sobre la infección³⁰.

Los conocimientos generales del VIH – SIDA entre los adolescentes sobre vías de transmisión o métodos de prevención han incrementado con el paso del tiempo, pero esto no garantiza la práctica de medidas seguras contra la enfermedad¹⁷ no tienen conocimientos adecuados sobre la aplicación o empleo de estos en su vida diaria³⁹, a esto se suma, el hecho que durante esta etapa inician los comportamientos sexuales de alto riesgo²⁵ convirtiéndose en personas vulnerables para contraer enfermedades de transmisión sexual³⁰.

La actitud de los adolescentes puede ser afectada por factores económicos, sociales, culturales, del entorno, por ejemplo, ser parte de familias fragmentadas debido a la migración, vivir con sus abuelos, tíos o conocidos. De la misma manera, el consumo de alcohol y drogas, la incorporación

a pandillas, el inicio de una vida sexual, la presencia de embarazo adolescente, unión libre desde tempranas edades⁴⁰.

Los jóvenes pueden mantener una actitud desfavorable en relación a la aplicación de métodos de prevención, evidenciándose en el manejo incorrecto del preservativo en las relaciones sexuales, aumentando el número de casos en la población adolescente⁴¹. A esto se adhiere la comunicación entre el personal de salud y los adolescentes que no ha sido efectiva, provocando deficiencias en la difusión de conocimientos sobre vías de transmisión y prevención de la enfermedad⁴².

La percepción del riesgo en los adolescentes está cimentada en experiencias subjetivas del diario vivir, es decir en procesos psicosociales basados en la construcción simbólica y su relación con el entorno. Además, se debe tomar en cuenta la ideología que tienen sobre el amor romántico y el uso del preservativo que los convierte en personas con mayor susceptibilidad a contraer VIH – SIDA⁹.

Las instituciones educativas son espacios de aprendizaje para la adquisición de conocimientos e incorporación con la comunidad. El personal de salud debe establecer una interacción con estudiantes, docentes, personal administrativo, para establecer una relación empática, con la finalidad de prevenir y promocionar la salud a través de prácticas psicoeducativas que mantengan el interés, satisfaciendo sus inquietudes y necesidades⁴³ para generar conductas que perduren hasta la edad adulta, convirtiéndose en promotores activos sobre medidas de prevención de VIH – SIDA, creando iniciativas para frenar o eliminar la expansión de la enfermedad, a nivel individual, desde sus hogares, instituciones educativas hasta llegar a todo el tejido social.

El objeto de estudio es parte de las Prioridades de Investigación del Ministerio de Salud Pública 2013-2017 ubicada en el área 2 correspondiente a VIH y Tuberculosis, además de encontrarse en las líneas de investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca 2020-2025 específicamente en la línea 6 de Enfermedades Infecciosas y línea 11 de Atención Primaria en Salud.

Capítulo 2

2. Fundamento Teórico

2.1. Adolescencia

Adolescencia se deriva del latín *adolescens* que es joven y *adolescere* que es crecer⁴⁴. La adolescencia etapa del ciclo vital entre los 10 y 19 años¹. Esta se encuentra dividida en temprana que va desde los 10 a 13 años donde viven cambios físicos como en la voz, aparición de vello, olor corporal, aumento de sudoración, aumento de estatura e inicio de acné, además que empiezan a ampliar su círculo social. La etapa media comprendida entre los 14 a 16 años se observan cambios psicológicos donde se da la construcción de la identidad, buscan independencia de sus padres y caen fácilmente en conductas de riesgo. En la adolescencia tardía desde los 17 años comienzan a aceptar la manera en cómo se ven, empiezan a definir su identidad, sus pensamientos y acciones se basan en buscar un futuro, como resultado sus relaciones sociales son más selectas².

2.2. Características físicas, cognoscitivas y psicosociales en la etapa de la adolescencia

En el desarrollo físico de un adolescente los cambios se dan de manera acelerada y desacelerada en cuanto a su velocidad de crecimiento, en el desarrollo de los órganos y sistemas, incremento de masa ósea, maduración sexual (gónadas, órganos reproductores y caracteres sexuales secundarios)^{34, 35}.

En el desarrollo cognoscitivo principalmente se da cambios en la forma de pensar, razonar y en la manera en cómo toman sus decisiones por consiguiente desarrollan un pensamiento crítico³⁵, según Piaget³⁴ estos se encuentran en la etapa formal donde presentan variaciones en la memoria por lo que generan mecanismo de autorregulación mediante los cuales codifican y crean estrategias de memorización y manejo de la información.

En el desarrollo psicosocial pasa por una transición importante que no se puede observar a simple vista por lo tanto los hitos incluyen independencia, relacionarse con los pares, interés en la imagen corporal y desarrollo de la identidad. Además, podemos observar una fragilidad emocional que provoca alteraciones drásticas en su comportamiento, en sus emociones, como también en la manera de afrontar dependiendo de cómo les ha afectado³⁵.

2.3. VIH - SIDA

El VIH es un trastorno vírico que destruye a los leucocitos, dañan o reducen de manera progresiva el sistema inmunitario provocando en la persona inmunodeficiencia⁴⁵. El SIDA son los síntomas e infecciones que se relacionan con la deficiencia adquirida, por lo que se considera una causa subyacente al VIH¹⁰. Es decir, su desarrollo se da en la ausencia de tratamiento⁴.

La sintomatología del VIH se manifiesta en un período de 2 a 4 semanas de haberla adquirido similar a la influenza, además fiebre, cefalea, erupción cutánea y el SIDA con diarreas repentinas, ganglios inflamados o fiebre⁴⁵. Se pueden presentar problemas mentales como: depresión, ansiedad, trastornos del sueño y trastornos adaptativos⁴⁶.

Entre las vías de transmisión, la principal es mediante sexo anal, vaginal u oral sin protección⁴⁷, el asesoramiento en los jóvenes debe incluir sobre salud sexual y prácticas seguras¹¹. También la vía sanguínea ya sea por el uso de agujas contaminadas, transfusiones, trasplantes de órganos o tejidos⁴⁷. Del mismo modo puede presentarse por el contacto o infección de mucosas o sangre¹¹. El medio de transmisión por exposición a hemoderivados, trasplantes o por vía vertical son excepcionales y las transmisiones por vía parenteral reportadas son por casos del uso de drogas intravenosas⁴⁸. Las personas contagiadas por el uso de drogas inyectables son del 2,8%²² y la tasa de casos por infección anorrectal es del 20%⁴⁹. En España un total del 79% de los casos, donde un 53,6% fue en homosexuales y un 25,4 % en heterosexuales²².

La detección precoz de la enfermedad ayuda a evitar alteraciones graves no solo en la clínica de la persona sino además en el aspecto social¹³ por eso en la actualidad se encuentra el auto test o prueba rápida, la cual se puede adquirir sin receta médica, se encarga de detectar anticuerpos anti-VIH, estas pruebas presentan elevados niveles de sensibilidad y especificidad¹⁸. Se puede realizar en personas con síntomas sugestivos o que tienen mayor riesgo de adquirir la infección¹³. Para los jóvenes es importante conocer que tienen acceso a pruebas de VIH dentro de las diferentes áreas de salud además de tener acceso a asesoría sobre prácticas sexuales seguras y sobre consumo problemático de drogas¹¹.

En el método diagnóstico las pruebas de laboratorio utilizadas para la detección del VIH se clasifican en: tamizaje y confirmatorias para diagnóstico, de seguimiento y de monitoreo en tratamiento para evaluar el tratamiento antirretroviral que recibe la persona con la infección. Estas pruebas reconocen los anticuerpos específicos que se producen en el sistema inmunológico de los individuos como respuesta a la infección por el virus.³⁶

El tratamiento antirretroviral consiste en el empleo de tres o más medicamentos que disminuye la carga viral a niveles indetectables, en consecuencia, elevando los niveles de CD4, con el objetivo de reducir la prevalencia de las enfermedades infectocontagiosas, provocando un impacto significativo para reducir la mortalidad, aumentar la esperanza y calidad de vida⁵⁰.

Existen diversos métodos de prevención que son eficaces para reducir el riesgo de infección aumentando la protección como: el uso de condón masculino y femenino, administración de antirretrovirales en el embarazo a mujeres con alto riesgo de contraer VIH, la circuncisión masculina, intervenciones que buscan disminuir en las personas el número de parejas sexuales, de agujas y jeringas no reutilizables de uso exclusivo y esterilizadas⁵¹. Además, en esta población el consumo de drogas recreativas es de alto riesgo para adquisición de la enfermedad por lo que es importante diseñar estrategias de prevención además de derivar a un servicio de salud mental¹⁷. Estas medidas de prevención están encaminadas a actuar de forma inmediata, evitando problemas que perjudique la salud del individuo⁵².

2.4. Conocimientos y VIH – SIDA

Conocimiento es un proceso por el cual elevamos a conciencia una realidad reproductiva, ordenada y estructurada, que permite identificar, observar, analizar sucesos e información que nos rodea de numerosas ramas y áreas¹¹. En un estudio realizado con adolescentes peruanos el 89% definió de manera correcta al SIDA y el 66% que el VIH es el causante del Síndrome de inmunodeficiencia³⁹.

Las vías de transmisión es un mecanismo mediante el cual un agente infeccioso se irradia desde el reservorio hasta el huésped susceptible⁵³. Entre las principales tenemos a las relaciones sexuales sin protección (95,1%), el semen (91,7%), agujas y jeringuillas contaminadas (87,4%), lactancia materna (61,4%) y sangre (89,5%) son las principales vías de infección⁴².

Los métodos de prevención son medidas encaminadas a prevenir y detener el desarrollo de una enfermedad⁵⁴. Consideran a la fidelidad como método de prevención el 90,7%, al uso del preservativo en las relaciones sexuales el 90,4%, uso de agujas estériles el 92,5% y relaciones sin penetración el 55,7%⁴². El 50% conoce cuales son los métodos de diagnóstico del VIH³⁹.

Las estrategias o fuentes de información son instrumentos para el acceso al conocimiento y búsqueda de datos. Se puede difundir, buscar y fijar la fuente. Los hechos difundidos se realizan en tiempo real y facilita estar al día con las noticias en el ámbito científico⁵⁵. Los adolescentes buscan información para resolver sus dudas a través de las Tecnologías de Información y

Comunicación (TIC), herramienta de gran utilidad que se encuentra viralizada e implica el acceso a la investigación de forma rápida, sencilla y anónima, al momento de acceder a la búsqueda, pueden hacer el uso incorrecto y traer consecuencias y riesgos. Los más utilizados por los adolescentes son la radio, televisión, periódicos, revistas, redes sociales, cine, carteles o folletos. Además, la información sobre el VIH – SIDA es difundida a través de sacerdotes, profesores, amigos, familiares y personal de salud, que buscan educar y prevenir más contagios³¹. En Perú los medios de obtención de información acerca del VIH – SIDA, el 68,1% a través del colegio, el internet con el 44,6%, la televisión con el 38,3%, padres de familia 37,7% y amigos el 15,9%³⁷.

2.5. Actitud y VIH – SIDA

La actitud definida como una disposición que ha sido aprendida, donde se busca responder de forma favorable o desfavorable ante una situación, objeto, entre otros. Esta puede ser según su dirección positiva o negativa y de intensidad alta o baja⁵⁶. Desde la aparición del VIH la actitud de las personas hacia la enfermedad se ha relacionado como una amenaza por ser considerada una infección crónica transmisible, debido a su principal medio de contagio que es por la vía sexual y en los homosexuales. Las personas consideran que se asocia a un castigo a los individuos que realizan actividades fuera de lo considerado moralmente correcto. La población aún siguen evitando el contacto con otras infectadas provocando un aislamiento, en consecuencia, los individuos sienten vergüenza y prefieren no revelarlo⁵. Los enfermos pueden afrontar una actitud discriminatoria no solo por el simple hecho de tener VIH, sino a esto se agrega el rechazo por ser consumidores de drogas⁵⁷.

En Países de Europa y Norte América a pesar de haber generado leyes que sancionan la transmisión del VIH – SIDA por vía sexual⁵, la actitud de las personas de tener múltiples parejas, ausencia o uso incorrecto del preservativo que aumenta el peligro de contraer infecciones de transmisión sexual no han disminuido. En cambio, esto ha provocado un descenso en el número de jóvenes a que no se realicen la prueba por el miedo a un resultado positivo que conlleva a un rechazo, discriminación y criminalización²⁵.

2.6. Percepción de riesgo y VIH - SIDA

La percepción del riesgo es un complejo proceso que se cimienta en base a las prácticas o experiencias subjetivas arraigadas en el diario vivir. La respuesta frente al riesgo se basa en creaciones mentales que generan cambios en la forma de actuar frente a la sociedad⁹.

Entre las prácticas de riesgo es importante conocer el número de parejas sexuales, si usa preservativo, antecedentes de infecciones de transmisión sexual, si se ha realizado pruebas de

VIH, uso de drogas recreativas y profilaxis pre y post exposición al VIH⁴. Bermúdez et al²⁵ indica que los hombres presentan mayor experiencia en relación a las mujeres en tener más parejas sexuales, así como en relaciones sexuales vaginales, anales u orales. La práctica del sexo anal es una vía de transmisión común del VIH entre los homosexuales, aumenta el riesgo de contagio provocando clínica mucocutánea anorrectal como proctitis, dolor rectal, sangrado, secreción mucopurulenta, tenesmo, ulceración perineal⁴⁹.

El consumo de drogas de manera insegura es una de los impulsores en el ascenso de nuevos casos de VIH. Entre las consecuencias que presentan la adicción de las drogas inyectables es el desarrollo de coinfecciones y alteraciones mentales⁵⁷.

El 48,3% de las mujeres y el 53,8% de los hombres creen que para adquirir el VIH se requiere de varios contactos sexuales, y que las infecciones de transmisión sexual, en general, son solo para las personas muy promiscuas. No podemos vislumbrar un futuro halagüeño cuando más de 50% de los adolescentes en nuestro estudio creen que el VIH se adquiere solo después de varias relaciones sexuales, o que el método del ritmo y el coitus interruptus son adecuados para los jóvenes³³.

2.7. Área de estudio

Colegio Nelson Vicente Izquierdo Naula

La Unidad Educativa Nelson Vicente Izquierdo Naula, se encuentra ubicada en la Provincia del Cañar, en la cabecera parroquial de Nazón, perteneciente al cantón Biblián, a una altura 2608 metros sobre el nivel del mar en las siguientes coordenadas geográficas: Longitud: 78o 53' O. Latitud: 2o 43' S. Entre las calles Alberto Montero y Avenida 23 de abril. Perteneciente a la zonal 6 de Educación distrito 03D01⁵⁸.

A ésta Institución Educativa le corresponde desempeñar un papel determinante en la educación y formación de valores como es la responsabilidad, el respeto, la honestidad, la solidaridad, la paz, la libertad de expresión, la tolerancia y equidad, la aplicación de deberes y derechos, en este contexto, la educación afronta situaciones que le impulsan a buscar mecanismos y estrategias para la consecución de una efectiva acción en los educandos, y uno de esos retos es involucrar a los padres y representantes en cada uno de los aspectos de la educación y desarrollo de sus hijos, en las diversas etapas de su evolución formativa, puesto que la familia es la primera y principal educadora de valores y hábitos, los mismos que serán reforzados con la formación escolarizada⁵⁹.

El trabajo educativo contiene una autoevaluación, plan de mejora, desempeño pedagógico que reflejan el desempeño académico, de directivos, docentes, estudiantes, padres de familia y comunidad en general basados en el Sumak Kawsay como modelo de vida. La educación nos permite resolver problemas del contexto con situaciones idóneas e integrales, es decir, preparar al estudiante para el afrontamiento de problemas en su trayecto de vida⁵⁸.

La misión de la Institución educativa es trabajar en la formación y desarrollo humano integral de las y los adolescentes con el fin de alcanzar las metas propuestas mediante un trabajo cooperativo y solidario de la comunidad educativa con la aplicación de un currículo vigente y adaptado a la realidad para lograr una educación con calidad, calidez, cuidado y protección del ambiente. El proyecto educativo institucional es uno de los retos que nos plantea la actual sociedad educativa, es una guía en el proceso educativo institucional, ya que contiene los principios, fines y derechos amparados en la Ley Orgánica de Educación Intercultural (LOEI)⁵⁹.

El papel del docente como mediador, se basa en enlazar, organizar y enriquecer el conocimiento de los estudiantes, ya que es un guía y participante activo en el proceso de aprendizaje, al colaborar en el logro y la potenciación de las destrezas que adquirirán los educandos, para ello se cuenta con un equipo de talento humano multidisciplinario con vocación de servicio a la comunidad, con el fin de formar estudiantes capaces, críticos y emprendedores, acorde a los avances científicos y tecnológicos que les permita un desarrollo integral⁵⁸.

Los estudiantes son seres únicos e irrepetibles, creativos y participativos por lo tanto son poseedores de sus propios sentimientos, emociones, características, ritmos y estilos de aprendizaje, además es un ser biopsicosocial con procesos dinámicos que cambian en relación a la edad cronológica. El conocimiento no es una copia de la realidad sino una construcción del ser humano la misma que se construye con los conocimientos previos como resultado de la interrelación con el entorno⁵⁹.

La institución educativa garantiza seguridad y convivencia armónica como una respuesta a las necesidades del entorno social con principios para que los estudiantes tengan las mismas oportunidades de formación integral e inclusive que garantice el buen vivir como un nuevo modelo de vida, además brinda atención a los adolescentes con discapacidad o enfermedades catástrofes que promueva el desarrollo de habilidades, destrezas y competencias⁵⁸.

Capítulo 3

3. Objetivos

3.1. Objetivo General

Determinar los conocimientos, actitudes y percepciones del riesgo sobre VIH - SIDA en los adolescentes de la Unidad Educativa Nelson Izquierdo Naula. Nazón 2022.

3.2. Objetivos Específicos

- Caracterizar a la población de estudio según: edad, sexo, nivel de estudio general básico o bachillerato, acceso a los medios de comunicación.
- Señalar los conocimientos generales, vías de transmisión, métodos de prevención y estrategias de información, que tienen sobre el VIH – SIDA los adolescentes de la Unidad Educativa Nelson Izquierdo Naula. Nazón.
- Indicar la actitud frente a las estrategias de información, a los métodos de prevención y a los enfermos con VIH – SIDA los adolescentes de la Unidad Educativa Nelson Izquierdo Naula. Nazón.
- Identificar la percepción del riesgo que tienen los adolescentes ante VIH – SIDA de la Unidad Educativa Nelson Izquierdo Naula. Nazón.

Capítulo 4

4. Diseño Metodológico

4.1. Diseño del estudio

Estudio de diseño cuantitativo, de tipo descriptivo, de corte transversal, evaluó el nivel de conocimientos, las actitudes y percepción del riesgo que tienen los adolescentes sobre VIH – SIDA.

4.2. Área de Estudio:

Unidad Educativa Nelson Izquierdo Naula.

4.3. Universo y Muestra:

Para el estudio se tomó en cuenta a la totalidad de la población que corresponde a los 184 estudiantes que forman parte de la Unidad Educativa Nelson Izquierdo Naula según el Plan Educativo Institucional del 2018 – 2022. Los estudiantes se encuentran divididos en dos secciones que corresponde a 67 de Educación Básica General y 117 del Bachillerato General Unificado, que acuden en modalidad presencial en la jornada matutina. Se aplicó el test a todos los estudiantes que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

4.4. Criterios de inclusión y exclusión

4.4.1. Inclusión:

- Estudiantes en edades de 10 a 19 años que pertenecen a la Unidad Educativa Nelson Izquierdo Naula.
- Estudiantes que posean el consentimiento informado firmado por el padre de familia o representante legal y el asentimiento informado por el adolescente.

4.4.2. Exclusión:

- Estudiantes con inasistencia el día de aplicación del Test.

4.5. Operacionalización de las variables: Anexo 1

4.6. Método, técnicas e instrumentos para la recolección de la información

4.6.1. Métodos: cuantitativo

4.6.2. Técnicas: encuesta en base a los conocimientos, actitudes y percepciones del riesgo sobre el VIH - SIDA, se aplicó en la Unidad Educativa Nelson Izquierdo Naula. El evaluador observó actitudes del estudiante al momento de llenar el cuestionario. Las encuestas se realizaron en diferentes días hasta cumplir con la aplicación del test a todos los estudiantes participantes del estudio.

4.6.3. Instrumentos para recolección de datos:

- Para evaluar las variables sexo y edad: El sexo se evaluó mediante una pregunta dicotómica donde señalaron si se identifica como femenino o masculino. La edad se evaluó de acuerdo al tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta la actualidad, teniendo en cuenta que es una variable discreta, permitió identificar la edad en años de los estudiantes con números enteros.
- Para evaluar la variable nivel de educación: El nivel de educación de los estudiantes de la Unidad Educativa se evaluó de acuerdo al Reglamento General de la Ley Orgánica de Educación Intercultural: Nivel de Educación General Básico y Nivel de Bachillerato General Unificado. Es una variable con categorías o atributos y tiene sentido cuando se usa bajo escala nominal u ordinal⁶⁰. Esto permitió establecer el nivel de educación al que pertenecían.
- Para evaluar el acceso a los medios de comunicación: mediante una lista de opciones los participantes eligieron entre internet, redes sociales, teléfono, radio, periódico, televisión como el medio que utilizan usualmente. Los estudiantes seleccionaron más de 2 opciones.
- Instrumento de conocimientos, actitudes y percepciones del riesgo sobre VIH- SIDA: cuenta con 57 preguntas; donde se valora las variables conocimientos sobre las vías de transmisión, métodos de prevención, conocimientos generales; actitud frente a las estrategias de información, actitud frente a los métodos de prevención, actitud frente a los enfermos, percepción del riesgo, que tienen sobre el VIH –SIDA. Fue creado por un grupo multidisciplinario conformado por psicólogos, sociólogos y médicos encabezados por el Dr. Ángel Chocarro, y en cuanto al nivel de confiabilidad se obtuvo consideraciones significativas con un valor $p < 0,05$ en la totalidad de las preguntas, permitió extraer información para la formulación del test a aplicarse.

Las preguntas son de opción múltiple, en la pregunta 1 seleccionaron el literal que responde a lo siguiente: en una palabra, ¿qué le sugiere SIDA? Desde la pregunta 2 a la 5 con las opciones de Si, No, No sé/No conozco (Ns/Nc). Las personas que respondieron de manera afirmativa a la pregunta 5 contestaron de la 6 a la 11. En las siguientes preguntas de la 6 a la 11, el participante seleccionó entre los medios de difusión por el cual ha obtenido la información. La pregunta 12, indicaron con las opciones de: Mucho, Poco, Ninguno. A partir de la pregunta número 13 a la 20 encerrando en un círculo lo que consideraron adecuado para él. Desde la pregunta 21 a la 47 contestaron con las opciones de Si, No, No sé/No conozco (Ns/Nc) a excepción de la pregunta 22 donde indicaron el lugar, solo las personas que respondieron de manera afirmativa en la pregunta 21. Desde la 48 a la 56 respondieron con Totalmente de acuerdo (TA), de acuerdo (D) Totalmente en desacuerdo (TD), en desacuerdo (D), la pregunta 57 con la opción Ninguna, baja, alta y muy alta.

La interpretación de las preguntas se realizó en base a lo siguiente:

Conocimientos sobre las estrategias de información: preguntas 5-11; conocimientos sobre las vías de transmisión: 25-37; conocimientos de los métodos de prevención: 38-45; conocimientos generales: 1-4,21-24,46 y 47; actitud frente a las estrategias de información: 12-20; actitud frente a los métodos de prevención: 51,54 y 55; actitud frente a los enfermos: 48-50,52,53 y 56; percepción del riesgo: 57⁶¹.

4.7. Plan de tabulación y análisis:

La recolección de los datos y registro de los formularios se trasladó a una base digital para ser analizados mediante el programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versión 27.0.1 español gratuito. En el análisis estadístico se presentó los datos de las diferentes variables en tablas, porcentajes y/o gráficos con la interpretación de cada uno. Las variables cuantitativas fueron analizadas a través de estadísticas de frecuencia absoluta, relativa y medidas de tendencia central.

4.8. Aspectos Éticos

Debido a la población de estudio conformada por menores de edad se garantizó la confidencialidad en todo momento de la información que se obtuvo, además fue recolectada de manera anónima asignándole al participante una clave numérica para evitar la divulgación de su identidad. La información fue estrictamente de acceso para las autoras y directora de la

investigación, quienes manejaron con absoluta discreción y alta confidencialidad, además el Comité de Bioética y las autoridades de la Universidad de Cuenca se sumaron a este acceso para poder realizar la verificación de los datos obtenidos. Posterior a la aplicación de la encuesta Evaluación de conocimientos, actitudes y percepción del riesgo sobre VIH – SIDA, los formularios fueron archivados para mantener la privacidad de la población de estudio. Finalizado el proyecto de investigación los datos recolectados fueron eliminados manteniendo las medidas de precaución.

El beneficio de la investigación fue establecer los conocimientos, las actitudes y la percepción de riesgo sobre VIH – SIDA en los adolescentes de una Unidad Educativa de Educación General Básica y Bachillerato General Unificado de una comunidad rural del cantón Biblian – Ecuador. En relación al riesgo de los participantes en cuanto a la integridad física no se vió afectado. La integridad emocional de la población de estudio por la sensibilidad del tema, pudo llegar a existir malinterpretación por parte de padres de familia, representantes o los mismos estudiantes, para lo cual se realizó previo a la aplicación del formulario una explicación detallada del objetivo de la investigación y salvar inquietudes.

Capítulo 5

5. Análisis de resultados e interpretación

Se realizó el levantamiento de la información en la Unidad Educativa con los estudiantes que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión.

5.1. Datos sociodemográficos

Tabla 1 Distribución según variable sociodemográficas: edad, sexo y nivel de instrucción de los estudiantes de la Unidad Educativa Nelson Izquierdo Naula, Nazón 2022.

Descripción		Frecuencia n=151	Porcentaje %
Edad	10-13	24	15,9
	14-16	76	56,9
	≥ 17	41	27,1
	Media Aritmética	15,27	
Sexo	Femenino	79	52,3
	Masculino	72	47,7
Nivel de Instrucción	Educación General Básica	59	39,1
	Bachillerato	92	60,9

Fuente: Formulario aplicado para recolección de datos.
Elaboración: Sandy Bravo y Karolina Tapia

Según las variables sociodemográficas está conformado principalmente por el grupo de 10-13 años que corresponde al 15,9%, seguido de 14-16 años con 56,9% y ≥ 17 con el 27,1% y la media de edad es 15,27 años. En cuanto a la variable sexo 52,3% corresponde a femenino y el 47,7% a masculino. En referencia al nivel de instrucción el 60,9% correspondía a los estudiantes de Bachillerato General Unificado y los 39,1% a los estudiantes de Educación General Básica.

Tabla 2 Acceso a los medios de comunicación de los estudiantes de la Unidad Educativa Nelson Izquierdo Naula, Nazón 2022

Descripción	Frecuencia n=151		Porcentaje %	
	SI	NO	SI	NO
Teléfono	131	20	86,8	13,2
Internet	136	15	90,1	9,9
Redes Sociales	126	25	83,4	16,6
Radio	25	126	16,6	83,4
Televisión	26	125	17,2	82,8
Periódico	3	148	2	98

Fuente: Formulario aplicado para recolección de datos.

Elaboración: Sandy Bravo y Karolina Tapia

Como principales medios de comunicación a los que tienen acceso los adolescentes están el internet con el 90,1%, el teléfono con un 86,8% y a las redes sociales el 83,4% y en menor porcentaje la televisión 17,2%, radio 16,6% y el periódico un 2%.

Tabla 3 Conocimientos generales sobre VIH – SIDA de los estudiantes de la Unidad Educativa Nelson Izquierdo Naula, Nazón 2022.

Descripción	Frecuencia n=151			Porcentaje %		
En una palabra: ¿qué le sugiere SIDA?						
Catástrofe	2			1,3		
Epidemia	1			0,7		
Pandemia	1			0,7		
Virus	41			27,2		
Enfermedad	106			70,2		
	SI	NO	NS/NC	SI	NO	NS/NC
¿El VIH causa SIDA?	91	9	51	60,3	6,0	33,7
¿Toda persona infectada por el virus VIH puede transmitirlo, aunque no tenga SIDA?	71	20	60	47,0	13,2	39,8
¿Solo los drogadictos, prostitutas y homosexuales pueden infectarse por el virus del SIDA?	17	100	34	11,3	66,2	22,5
En un análisis de rutina ¿Una persona puede saber si tiene el virus del VIH – SIDA?	48	31	72	31,8	20,5	47,7
¿Los tratamientos actuales han cambiado sustancialmente la evolución de la enfermedad SIDA?	36	21	94	23,8	13,9	62,3
Las personas infectadas por el virus del SIDA se distinguen a simple vista de las que no están	18	57	76	11,9	37,7	50,3
¿Ha conocido a alguien infectado por el VIH – SIDA?	9	129	13	6,0	85,4	8,6
¿Sabe dónde puede acudir para hacer la prueba del virus del VIH – SIDA?	49	73	29	32,5	48,3	19,2
En caso afirmativo, ¿dónde?	Frecuencia n=49			Porcentaje %		
Centro de Salud	29			59,2		
Hospitales y Clínicas	18			36,7		
Personal de Salud	2			4,1		

Fuente: Formulario aplicado para recolección de datos.

Elaboración: Sandy Bravo y Karolina Tapia

Sobre la conceptualización del VIH en una sola palabra el 70,2% de los estudiantes consideran al SIDA como una enfermedad. El 60,3% manifiesta que el VIH es el causante de SIDA, el 66,2% no considera que esta enfermedad se presente solo en drogadictos, prostitutas o en homosexuales. En relación a los tratamientos actuales si han cambiado sustancialmente la

evolución de la enfermedad SIDA el 62,3% no sabe o no conoce sobre el mismo. El 50,3% señalaron no saber si una persona infectada de SIDA puede ser distinguida a simple vista y el 85,4% no conoce a ninguna persona que se encuentre con un diagnóstico de VIH – SIDA. Del 32,5% de los estudiantes que indicaron conocer donde realizarse una prueba de VIH, el 59,2% anotan que acudirían al Centro de Salud, el 36,7% a los hospitales o clínicas y el 4,1% a profesionales de salud.

Tabla 4 Conocimientos sobre las vías de transmisión a cerca del VIH – SIDA de los estudiantes de la Unidad Educativa Nelson Izquierdo Naula, Nazón 2022.

Descripción	Frecuencia n=151			Porcentaje %		
	SI	NO	NS/NC	SI	NO	NS/NC
Preguntas						
¿Una persona puede infectarse por el VIH?	120	5	26	79,5	3,3	17,2
Por tener relaciones sexuales con penetración sin utilizar preservativo	102	9	40	67,5	6,0	26,5
Por picadura de mosquitos	23	51	77	15,2	33,8	51,0
Por contacto físico habitual como dar la mano, acariciar o jugar.	21	81	49	13,9	53,6	32,5
Por besar en la boca	58	41	52	38,4	27,2	34,4
Por utilizar el mismo servicio que una persona infectada por el virus del SIDA	69	23	59	45,7	15,2	39,1
Por recibir transfusiones de sangre no controlada	60	21	70	39,7	13,9	46,4
Por inyectarse drogas con una jeringuilla nueva	20	62	69	13,2	41,1	45,7
Por beber el mismo vaso que un enfermo de SIDA	65	32	54	43,0	21,2	35,8
Por compartir el cepillo de dientes o la maquinilla de afeitar	60	35	56	39,7	23,2	37,1
Por ser donante de sangre	54	37	60	35,8	24,5	39,7
Por compartir jeringuillas usadas	101	12	38	66,9	7,9	25,2
Si una mujer infectada por el virus del SIDA queda embarazada ¿Puede transmitir el virus a su hijo?	89	7	55	58,9	4,6	36,4

Fuente: Formulario aplicado para recolección de datos.

Elaboración: Sandy Bravo y Karolina Tapia

En relación a los conocimientos sobre las vías de transmisión a cerca del VIH – SIDA; el 79,5% apuntan que una persona puede infectarse de VIH, lo más frecuente son las relaciones sexuales con penetración sin preservativo con el 67,5%, compartir jeringuillas usadas el 66,9% o una mujer embarazada infectada de SIDA que transmita a su hijo el virus el 58,9%. Pero el 51% indican no saber o no conocer si la picadura de mosquito es o no un medio de transmisión, el 46,4% registran que no conocían si por transfusiones sanguíneas no controladas podían infectarse, no conocen o no saben si al inyectarse drogas con una jeringuilla nueva pueden o no contaminarse el 45,7%; igualmente el 39,7% al ser donante de sangre, son o no medios de transmisión de la enfermedad.

Tabla 5 Conocimientos sobre los métodos de prevención del VIH – SIDA en los estudiantes de la Unidad Educativa Nelson Izquierdo Naula, Nazón 2022.

Descripción	Frecuencia n=151			Porcentaje %		
	SI	NO	NS/NC	SI	NO	NS/NC
Preguntas						
La confianza en la pareja	108	13	30	71,5	8,6	19,9
Utilizar preservativo en las relaciones sexuales con penetración	104	7	40	68,9	4,6	26,5
Tener cuidado con el tipo de personas con las que nos relacionamos	119	11	21	78,8	7,3	13,9
Que una mujer embarazada e infectada por el virus del SIDA reciba tratamiento para prevenir la enfermedad en el niño	102	9	40	67,5	6,0	26,5
Tener relaciones sexuales solo con personas que se conocen bien	50	45	56	33,1	29,8	37,1
Cualquier método anticonceptivo	53	27	71	35,1	17,9	47,0
No compartir jeringuillas o agujas	68	42	41	45,0	27,8	27,2
Evitar que una madre infectada por el virus del SIDA amamante a su hijo	65	16	70	43,0	10,6	46,4

Fuente: Formulario aplicado para recolección de datos.

Elaboración: Sandy Bravo y Karolina Tapia

A cerca de los conocimientos sobre los métodos de prevención, el 78,8% manifiesta tener cuidado con el tipo de personas con las que se relacionan, para el 71,5% es importante la confianza en la pareja, el 68,9% indican utilizar preservativo en la relaciones sexuales con penetración, el 67,5% señalan que una mujer embarazada debe recibir tratamiento para prevenir el VIH – SIDA a su hijo, aunque el 47% no saben o no conocen que utilizar cualquier método

anticonceptivo no es un método de prevención y el 46,4% no saben o no conocen que una madre al amamantar a su hijo evita el contagio.

Tabla 6 Conocimientos sobre estrategias de Información del VIH – SIDA de los estudiantes de la Unidad Educativa Nelson Izquierdo Naula, Nazón 2022.

Descripción	Frecuencia n=151			Porcentaje %		
	SI	NO	NS/NC	SI	NO	NS/NC
Preguntas						
¿Recuerda alguna campaña educativa sobre VIH - SIDA?	80	61	10	53,0	40,4	6,6
¿En qué medio?	Frecuencia n=80		Porcentaje %			
	SI	NO	SI	NO		
Radio	16	64	20,0	80,0		
Prensa	10	70	12,5	87,5		
Televisión	59	21	73,8	26,3		
Carteles y Folletos	55	25	68,8	31,3		
Internet	60	20	75,0	25,0		
Cine	4	76	5,0	95,0		

Fuente: Formulario aplicado para recolección de datos.

Elaboración: Sandy Bravo y Karolina Tapia

Los conocimientos que tienen a través de las estrategias de información sobre VIH – SIDA, recuerdan el 53% alguna campaña educativa; de este porcentaje de estudiantes el principal medio por el cual adquirieron información tenemos al internet con el 75,0%, con 73,8% a la televisión y carteles o folletos con el 68,8%.

Tabla 7 Actitud frente a las estrategias de información sobre VIH – SIDA en los estudiantes de la Unidad Educativa Nelson Izquierdo Naula, Nazón 2022.

Descripción	Frecuencia n=151		Porcentaje %	
¿Qué interés tiene en recibir información sobre el VIH - SIDA?				
MUCHO	88		58,3	
POCO	49		32,5	
NINGUNO	14		9,3	
Total	151		100,0	
¿Cómo le parecería más adecuado recibir información sobre el SIDA?	Frecuencia n=137		Porcentaje %	
	SI	NO	SI	NO
Profesionales de sanitarios	44	93	32,1	67,9
Charlas	96	41	70,1	29,9
Folletos	15	122	10,9	89,1
Televisión	7	130	5,1	94,9
Radio	5	132	3,6	96,4
Internet	23	114	16,8	83,2
Cine	2	135	1,5	98,5
No sabe/ No se define	3	134	2,2	97,8

Fuente: Formulario aplicado para recolección de datos.

Elaboración: Sandy Bravo y Karolina Tapia

La actitud de los adolescentes frente al interés que tiene en recibir información sobre el VIH - SIDA, el 58,3% indicaron mucho y el 32,5% poco, en cambio el 9,3% indicaron ningún interés en conocer sobre el tema.

De los 137 estudiantes que mostraron mucho o poco interés por recibir información acerca del VIH – SIDA, indican que la manera adecuada es por medio de charlas con el 70,1%, del personal de salud el 32,1% o el internet el 16,8%; quedando con bajo porcentaje la televisión, la radio o el cine.

Tabla 8 Actitud frente a los métodos de prevención sobre VIH – SIDA en los estudiantes de la Unidad Educativa Nelson Izquierdo Naula, Nazón 2022.

Descripción	Frecuencia n=151				Porcentaje %			
	TA	A	D	TD	TA	A	D	TD
Preguntas								
El preservativo es la mejor forma de prevenir el SIDA por vía sexual	46	59	32	14	30,5	39,1	21,2	9,3
Los preservativos deberían ser baratos y accesibles	39	61	34	17	25,8	40,4	22,5	11,3
Se deberían dar gratis jeringuillas estériles a las personas que se inyectan drogas	18	40	51	42	11,9	26,5	33,8	27,8

Fuente: Formulario aplicado para recolección de datos.

Elaboración: Sandy Bravo y Karolina Tapia

Sobre su actitud frente a los métodos de prevención del VIH se le realizó tres preguntas; en la primera el 39,1% están de acuerdo según la escala Likert con el uso del preservativo como la mejor forma de prevenir el SIDA por vía sexual; en la siguiente pregunta el 40,4% está de acuerdo que los preservativos deberían tener un bajo costo y mayor accesibilidad; en cuanto a la entrega o distribución de jeringuillas estériles a las personas consumidoras de drogas inyectables el 33,8% está en desacuerdo con esta medida.

Tabla 9 Actitud frente a los enfermos de VIH – SIDA en los estudiantes de la Unidad Educativa Nelson Izquierdo Naula, Nazón 2022.

Descripción	Frecuencia n=151				Porcentaje %			
	TA	A	D	TD	TA	A	D	TD
Preguntas								
Si le dicen que en la tienda en la que habitualmente compra alimentos trabaja una persona enferma de SIDA ¿procuraría comprar en otra tienda?	27	40	55	29	17,9	26,5	36,4	19,2
Las campañas informativas sobre el SIDA deberían dirigirse únicamente a los jóvenes	31	36	63	21	20,5	23,8	41,7	13,9
Si uno de sus compañeros de la Unidad Educativa estuviera infectado por el virus del SIDA ¿preferiría no tener que estudiar directamente con el/ella?	19	30	68	34	12,6	19,9	45,0	22,5
Si un niño de su familia tuviera un compañero de clase infectado por el virus del SIDA ¿preferiría que le cambiaran de aula?	11	32	64	44	7,3	21,2	42,4	29,1
Los enfermos de SIDA deberían estar en centros especiales para evitar que transmitan la enfermedad	31	61	42	17	20,5	40,4	27,8	11,3
Los enfermos de SIDA merecen tener la enfermedad	9	25	54	63	6,0	16,6	35,8	41,7

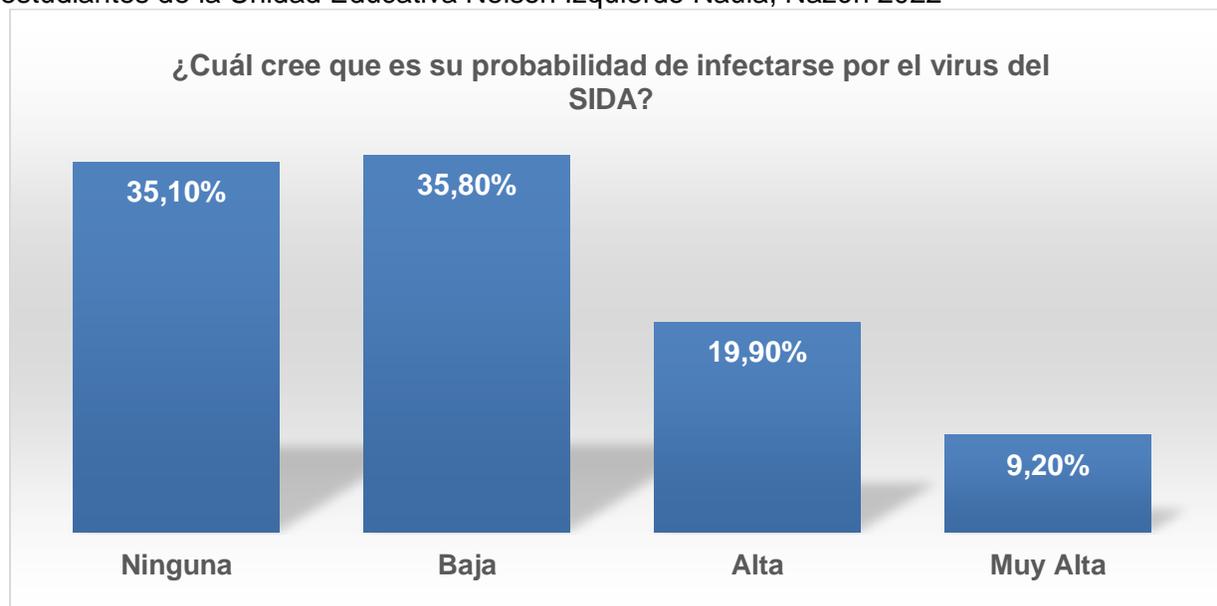
Fuente: Formulario aplicado para recolección de datos.

Elaboración: Sandy Bravo y Karolina Tapia

En relación a la actitud frente a los enfermos con VIH – SIDA, se les aplicó el cuestionario con las siguientes interrogantes: si le dicen que en la tienda en la que habitualmente compra alimentos trabaja una persona enferma de SIDA ¿procuraría comprar en otro lugar? En la siguiente se menciona: si las campañas informativas sobre el SIDA deberían dirigirse únicamente para los jóvenes. Otra pregunta de si uno de sus compañeros de estudios estuviera infectado preferiría no tener que estudiar directamente con el/ella; luego si un miembro de su familia tuviera un compañero de clase infectado preferiría que le cambiaran de aula, a todas ellas responden estar en desacuerdo el 36,4%, 41,7%, 45%, 42,4% respectivamente. En la siguiente interrogante están de acuerdo que los enfermos de SIDA deberían estar en centros especiales para evitar

que transmitan la enfermedad el 40,4%, finalmente el 41,7% están totalmente en desacuerdo que los enfermos de SIDA merecen tener la enfermedad.

Tabla 10 Percepción del riesgo frente a la probabilidad de infectarse de VIH – SIDA en 151 estudiantes de la Unidad Educativa Nelson Izquierdo Naula, Nazón 2022



Fuente: Formulario aplicado para recolección de datos.
Elaboración: Sandy Bravo y Karolina Tapia

En la pregunta relacionada a la percepción del riesgo, se les preguntó cuál es su probabilidad de infectarse por el SIDA, el 35,8% manifestaron que su probabilidad es baja, el 35,1% que su probabilidad es ninguna, pero el 19,9% respondieron que su probabilidad es alta y el 9,2% que es muy alta.

Capítulo 6

6. Discusión

La investigación realizada en la Unidad Educativa Nelson Izquierdo Naula de la parroquia Nazón con estudiantes pertenecientes a la EGB y BGU, acerca de los conocimientos, actitudes y percepciones del riesgo sobre VIH – SIDA, en la cual el mayor porcentaje son de 14 a 16 años con el 56,9%, siendo la media de la edad 15,27 años, conformada por el 52,3% del sexo femenino y el 47,7% de masculino similar al estudio Conocimientos, percepciones y prácticas relacionadas a VIH/SIDA realizado en un distrito de Lambayeque-Perú con adolescentes, siendo la media de la edad de 15,1 con el rangos de edades entre los 10 a 19 años, el 52,1% corresponde a mujeres y el 47,9% hombres³⁷.

En relación al nivel de estudios en los resultados de la investigación el 60,9% corresponden a bachillerato y los 39,1% a Educación General Básica, en comparación al artículo de Siciliano⁶², Estrategia docente para adolescentes sobre conocimientos relacionados con el virus de inmunodeficiencia humana, realizado en Caracas-Venezuela se encontró que el 36,7% pertenecía al tercer año, el 36,3% al cuarto año y el 27% al quinto año de educación media.

En cuanto al acceso a los medios de comunicación se tiene en su orden al internet con un 90,1%, el celular 86,8% y las redes sociales 83,4%, similares al estudio realizado por Cryan y Cimas³¹ sobre Acceso a la información vinculada a sexualidad a través del ámbito educativo y las TIC en estudiantes de Argentina, quienes el 100% usa las TIC, 80% para educación y el 94% para entretenimiento. Blázquez et al³⁰. en el año 2018 en su estudio sobre el Uso de Internet por los adolescentes en la búsqueda de información sanitaria. Atención Primaria en España; menciona que el 56% de los estudiantes prefieren al internet como una fuente de información debido a que esta es más rápida, existe mayor privacidad, es confiable y 68,8% considera que la información es de gran utilidad, de igual manera Jiménez et al⁶³. en su artículo sobre “Uso de material sexual en línea y sexo seguro en hombres que tienen sexo con hombres” publicado en el 2018 indica que el 86,5% usa el internet con esta finalidad con la finalidad de buscar material sexual.

Con respecto a los conocimientos generales sobre el VIH – SIDA el 70,2% conceptualizaron en una palabra al SIDA como una enfermedad, según Chanamé et al³⁹ en su artículo publicado en el 2021 sobre Conocimientos y medidas preventivas frente a infecciones de transmisión sexual, el 89% respondió de forma correcta en cuanto a la definición.

El 66,2% no considera que esta enfermedad se presente solo en drogadictos, prostitutas o en homosexuales, de igual forma en el estudio antes mencionados de Siciliano⁶² el 81,9% concuerda con esta opinión.

Sobre el conocimiento acerca del agente causal del SIDA el 60,3% manifiestan que el VIH lo produce; similar a la investigación Determinantes sociales de salud y necesidad educativa sobre infecciones de transmisión sexual realizada en adolescentes en México por Soltero et al⁶⁴, en la cual el 86,7% indica que el VIH causa el SIDA. En relación a si los tratamientos actuales han cambiado sustancialmente la evolución de la enfermedad del SIDA el 62,3% no sabe o no conoce. Castillo et al⁶⁵ en su artículo titulado Conocimientos, actitudes, susceptibilidad y autoeficacia frente a la infección por VIH en adolescentes de Cartagena, Colombia el 55,6% indica que no hay cura para el SIDA.

El 50,3% señalaron no saber si una persona infectada de SIDA puede ser distinguida a simple vista mientras que Arnevis del Valle y Siciliano⁶⁶ en su estudio de Conocimiento sobre transmisión del virus de inmunodeficiencia humana en Adolescentes de educación pública y privada, ejecutado en Venezuela, el 30,3% manifiesta que una persona infectada se identifica por su físico y el 12,1% por su aspecto enfermo.

El 32,5% de los estudiantes indicaron conocer dónde acudir a realizarse una prueba de VIH - SIDA, al igual que en un estudio realizado por Pasco et al⁶⁷ sobre Análisis de los conocimientos, actitudes y prácticas preventivas de la población peruana femenina sobre el VIH-SIDA según encuesta demográfica y de salud familiar, ENDES, el 98,4% conoce algún lugar dónde se realiza la prueba para el VIH y en el estudio titulado Asociación entre conocimiento y prácticas sobre la infección por VIH en mujeres peruanas: análisis secundario de encuesta nacional de Alarcón et al⁶⁸, el 100% sabe dónde realizarse las pruebas para saber si tienen VIH.

En relación a los conocimientos sobre vías de transmisión del VIH – SIDA, en la presente investigación, el 79,5% mencionan que una persona puede infectarse, siendo lo más frecuente las relaciones sexuales sin preservativo con el 67,5%, compartir jeringuillas usadas el 66,9% o una mujer embarazada infectada de SIDA transmita a su hijo el virus el 58,9% y el 53,6% manifiestan que el contacto físico como dar la mano, acariciar o jugar no es una vía de transmisión. De acuerdo al estudio Conocimiento sobre transmisión del virus de inmunodeficiencia humana en Adolescentes de educación pública y privada contestaron; tener relaciones sexuales sin protección el 94,5%, compartir objetos punzantes el 72,7%, nacer de una madre infectada sin controles prenatales el 72,1% y el 73,9% por dar la mano o abrazar como

principales vías de transmisión⁶⁶ o como lo menciona Angulo y Falcones⁶⁹ en su publicación del año 2018 sobre Conocimientos de los Adolescentes en Unidades Educativas de Esmeraldas sobre Infecciones de Transmisión Sexual, donde indican que las vías de contagio son con el 72% relaciones sexuales y en menor porcentaje el 5% sentarse en el mismo sitio, 4% madre a hijo parto y 2% sanitario.

Igualmente acerca de las vías de transmisión el 51% indican no saber o no conocer si la picadura de mosquito es o no un medio de transmisión, a diferencia de la investigación anteriormente mencionada de Soltero et al⁶⁴ 68,3% indica que es falso.

Los conocimientos sobre las vías de transmisión el 46,4% registran que no sabían o no conocían si recibir transfusiones sanguíneas no controladas podían infectarse igualmente el 39,7% por ser donantes. En el estudio de Castillo et al⁶⁵ anteriormente mencionado realizado en adolescentes en Cartagena, menciona el 92,1% conocer que recibir una transfusión o donar sangre infectada con el virus si pueden transmitir la infección a otra persona.

En la presente investigación sobre el conocimiento de vías de transmisión el 45,7% no conocen o no saben si al inyectarse drogas con jeringuillas nuevas pueden o no contaminarse, mientras que, en el artículo de Intervención educativa en adolescentes sobre conocimientos en la prevención de ITS/VIH - SIDA de Flores et al⁷⁰ indagado en Cuba, con el 57,65% identificaron como vía de transmisión de manera inadecuada al uso de agujas o jeringuillas nuevas no estériles.

Acercas de los conocimientos sobre los métodos de prevención del VIH - SIDA, en el presente estudio el 78,8% manifiesta tener cuidado con el tipo de personas con las que se relacionan, para el 71,5% es muy importante la confianza en la pareja, similar al estudio de Conocimientos sobre VIH en personas de 15 a 24 años de Rodríguez et al⁴² realizado en Cuba, el 90,7% que indica a la fidelidad y no tener relaciones con personas infectadas.

En la investigación el 68,9% indican utilizar preservativo en las relaciones sexuales con penetración y el 47% no saben o no conocen que utilizar cualquier método anticonceptivo no es un método de prevención, Sánchez⁷¹ en un estudio realizado en Colombia, señala que el preservativo con 71% es un método efectivo para prevenir el contagio, mientras el 82% no saben o no conocen si la T de cobre y el anillo vaginal son o no métodos para prevenir el VIH – SIDA

Entre los resultados obtenidos el 67,5% indica que una mujer embarazada e infectada debe recibir tratamiento para prevenir la enfermedad a su hijo, y el 46,4% no saben o no conocen que

una madre al no amamantar a su hijo evita el contagio. Según Frange y Blanche⁷² en su investigación realizado en Francia, revela que el contagio se da a través de la lactancia materna con un riesgo conforme a su duración y que más del 95% de mujeres embarazadas son controladas a través de multiterapias y el 80% con un inhibidor de la proteasa.

Los conocimientos que tienen los estudiantes de la presente investigación de las estrategias de Información sobre VIH – SIDA son el 53% recuerdan alguna campaña educativa; de este porcentaje de adolescentes el principal medio por el cual adquirieron información tenemos al internet con el 75%, a la televisión con el 73,8% y carteles o folletos con el 68,8%, en comparación con el estudio de Molina et al⁷³. realizado en el año 2020 sobre la Calidad de la educación sexual recibida en el contexto escolar y su asociación a conductas sexuales en adolescentes chilenos, según datos VIII Encuesta Nacional de la Juventud, donde los estudiantes prefieren el 91,5% recibir de médicos, el 83,0% de docentes y 37,3% de padres. Además, Duarte et al⁷⁴ en su artículo elaborado en Santiago de Chile sobre experiencias y percepciones sobre sexualidad, riesgo y campañas de prevención de ITS/VIH por estudiantes universitarios, menciona que las campañas se dan a través de afiches y televisión.

De los datos obtenidos sobre la actitud en relación al acceso a la información el 58,3% desean mucho recibir sobre VIH – SIDA; resultado semejante que demuestra Brito et al³⁸ en su estudio titulado Conocimientos y percepciones vinculadas con el VIH/ SIDA en comunidades Shuar del Ecuador, menciona que están muy interesados en conocer y entender sobre el tema. De los resultados obtenido, las charlas son la principal fuente de información con la que desean tener educación 70,1%, de profesionales sanitarios 32,1% e internet 16,8%, en comparación al estudio de Hernández et al⁷⁵ sobre Valoración cualitativa de cuidado en jóvenes mexicanos con riesgo de VIH/SIDA, indican que las consejerías sobre VIH se deberían reforzar con el uso de dispositivos móviles porque son interesantes y parte de su estilo diario.

La actitud de los adolescentes frente a los métodos de prevención el 39,1% están de acuerdo con el uso del preservativo como medida de prevención contra el SIDA por vía sexual, en comparación con el estudio anteriormente mencionado de Angulo y Falcones⁶⁹ donde el 78% afirma que se puede prevenir el contagio con el uso del preservativo. Fonseca et al⁷⁶ sobre Infecciones de transmisión sexual en adolescentes portugueses del año 2021 menciona un alto porcentaje, el 78,8% que no usaban el condón para protegerse de manera rutinaria.

Flores et al.⁷⁰ menciona en su investigación en una Escuela Secundaria Básica de Cuba, el 78,8% considera que no es fácil el adquirir los preservativos. Lo mismo sucede al comparar con

los resultados obtenidos en el presente estudio donde los sujetos de estudio opinan estar de acuerdo el 40,4% que los condones deberían ser baratos y más accesibles para ellos.

En los resultados obtenidos del estudio el 33,8% de los adolescentes están en desacuerdo con la distribución de jeringuillas para el consumo de drogas inyectables; sin embargo, en el estudio de Kulikowski y Linder⁷⁷, en su artículo publicado en el 2019 titulado En defensa de los programas de reducción de daños para usuarios de drogas inyectables, indican que la práctica de compartir agujas, jeringuillas y otros materiales para la inyección es frecuente entre los usuarios de drogas inyectables ilegales o recreativas con mayor riesgo de contraer el VIH y otras enfermedades transmisibles a través de la exposición sanguínea y de transmitir enfermedades a la sociedad en general.

En relación a la actitud frente a los enfermos con VIH – SIDA el 36,4% de los jóvenes están en desacuerdo con cambiar de lugar donde compran sus alimentos si llegaran a saber que trabaja una persona con SIDA similar al estudio publicado por Pasco et al⁶⁷ en el año 2020 donde indican el 49,6% comprarían vegetales a una persona infectada de VIH.

En relación a las campañas educativas sobre SIDA el 41,7% de los estudiantes están en desacuerdo que estas deberían ser dirigidas únicamente para los jóvenes. Antela et al⁵² sugiere que estas no solo deben ir dirigidas hacia la población en general, sino también a grupos específicos como personal sanitario, jóvenes y grupos claves como homosexuales mediante canales masivos y con un mensaje detallado.

El 40,4% están en acuerdo que los enfermos de SIDA deberían estar en centros especiales para evitar que transmitan la enfermedad, por el contrario, Castillo et al⁶⁵ en su estudio sobre Conocimientos, actitudes, susceptibilidad y autoeficacia frente a la infección por VIH en adolescentes de Cartagena, Colombia, el 76,3% está en desacuerdo que las personas con SIDA deberían estar aisladas de las demás. También, Ramírez⁷⁸ en su artículo sobre Actitudes, creencias y conocimientos sobre el virus de inmunodeficiencia humana en estudiantes universitarios en Colombia, el 100% está en desacuerdo con el ítem donde mencionan que las personas con VIH – SIDA deben ser aisladas por seguridad para otras personas.

Su actitud frente al VIH en el ámbito escolar, el 45% mencionan que están en desacuerdo con la idea de si un compañero del colegio estuviera infectado no tener que estudiar directamente con el/ella, el 42,4% están en desacuerdo con una situación donde si un familiar tuviera un compañero de clase infectado preferirían cambiarle de aula, demostrando mayor tolerancia ante

las personas infectadas, se puede observar mayor aceptación en el estudio de Fernández y Sánchez⁴¹ del año 2018 titulado donde el 87,3% indicaron que no sentirían incomodidad en estudiar con una persona VIH positivo y el 95,2% que no se distanciarían de un amigo con SIDA.

En un estudio realizado por Morales et al.⁷⁹ sobre las Barreras hacia la prueba de detección del VIH en adolescentes en España, indican que el 32,6% de los adolescentes tienen una baja percepción del riesgo para contraer VIH, en porcentajes similares se observa en resultados del presente estudio donde los participantes señalaron que su probabilidad de infectarse es baja el 35,8% o ninguna el 35,1%. Además, Estrella et al⁸⁰ en su artículo Propuesta educativa para mejorar la percepción de riesgo de contagio del VIH en estudiantes universitarios, menciona que las jóvenes y adolescentes tienen una percepción baja de contraer no solo VIH sino también otras enfermedades de transmisión sexual que provoca que se expongan a prácticas de riesgo.

Capítulo 7

7. Conclusión y Recomendaciones

7.1. Conclusión

- Después de aplicarse el cuestionario y recolectado la información en los adolescentes de la Unidad Educativa Nelson Izquierdo Naula para determinar los conocimientos, actitudes y percepciones del riesgo sobre VIH – SIDA, una vez realizada la tabulación y el análisis de los datos, se plantea las siguientes conclusiones.
- De los 151 estudiantes que participaron en la presente investigación el rango de edad fue de entre 10 a 19 años con una media de edad de 15,27 años, no existió mayor diferencia en cuanto a la variable sexo, perteneciendo el 52,3% al sexo femenino frente al 47,7% de masculino. En relación al nivel de estudio se tuvo mayor porcentaje de los estudiantes de bachillerato que representan el 60,9% del total de los participantes. En cuanto al acceso a los medios de comunicación el más utilizado es el internet con el 90,1%.
- En cuanto a los conocimientos generales sobre VIH – SIDA, el 70,2% conceptualizan al SIDA como enfermedad y el 60,3% indican que el VIH es causante del SIDA. Consideran como vía de transmisión tener relaciones sexuales con penetración sin protección el 67,5%, EL 51,1% no conocen si mediante la picadura de mosquito se pueden o no contagiar. Como métodos de prevención indican tener cuidado con el tipo de personas con las que se relacionan el 78,8% y el 71,5% consideran la confianza en la pareja. Las estrategias de información que tienen los encuestados son a través del internet, televisión y carteles o folletos.
- La actitud frente a las estrategias de información, el 58,3% les gustaría mucho recibir a través de charlas el 70,1%, por el personal sanitario el 32,1%. En cuanto a los métodos de prevención manifiestan el 40,4% están de acuerdo que los preservativos deberían ser baratos y accesibles y el 39,1% están de acuerdo con el uso del preservativo. En referencia a la actitud frente a los enfermos de VIH - SIDA el 45% menciona estar en desacuerdo con dejar de estudiar directamente con personas que padezcan la enfermedad y el 36,4% cambiar del lugar de donde compra alimentos si algún trabajador tiene un diagnóstico positivo.
- Sobre la percepción del riesgo ante la probabilidad de infectarse de VIH – SIDA, el 35,1% manifestó que la posibilidad es ninguna y el 35,8% que su riesgo es bajo.

7.2. RECOMENDACIONES

- Incrementar la participación de los profesionales de enfermería en la Salud Escolar para la promoción y prevención de infecciones de transmisión sexual en los adolescentes, para un cuidado integral, eficiente, eficaz y de calidad.
- Establecer Proyectos interinstitucionales (MEP-MSP- MIESS, Municipio, Prefectura, ONGs, otros) e interdisciplinarios (enfermería, medicina, psicología, otros) con la participación de los diferentes colectivos que conforman el tejido social para garantizar los derechos de niños y adolescentes y dar una atención universal, con equidad.
- Ejecutar en la Unidad Educativa programas de intervención en salud en base a los resultados específicos encontrados.

Capítulo 8

Referencias Bibliográficas

1. OMS. Salud del adolescente [Internet]. OMS. 2022 [citado 28 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health>
2. UNICEF. ¿Qué es la adolescencia? | UNICEF [Internet]. UNICEF. 2020 [citado 27 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia>
3. Barrionuevo C, Portocarrero E, Rojas V, Sánchez R. Actitud hacia la vida y expectativa de futuro en estudiantes de educación secundaria. *Revista Universidad y Sociedad*. 2021;13(4):567-75.
4. Cornejo N, Muñoz C, Asociación entre nivel educativo y conocimientos sobre transmisión de vih/sida en mujeres adolescentes de Perú-Endes 2019. *Rev. Fac.Med.Hum.* 2021;21(4):826-832.
5. Fuster MJ, Benito E, Poveda A, Rohlf s I, Sampedro E. Dimensión social del VIH y respuesta estatal. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*. septiembre de 2018;36(1):10-4.
6. Romero J, Ayerdi O, Rodríguez C. Jóvenes y VIH. Conocimientos y conductas de riesgo en un grupo de residentes en España. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*. marzo de 2019;37(3):149-50.
7. Saura S, Jorquera V, Mascort C, Castellà I. Percepción del riesgo de infecciones de transmisión sexual/VIH en jóvenes desde una perspectiva de género. *Atención Primaria*. 2020;52(3):218-9.
8. Gil B, Padrón O, González R, Cardentey J. Nivel de conocimientos sobre VIH/sida en adolescentes en un consultorio médico, *Rev. Ciencias Médicas de Pinar del Río*. 2017; 21(6):880-888.
9. Saura S, Jorquera V, Rodríguez D, Mascort C, Castellà I, García J. Percepción del riesgo de infecciones de transmisión sexual/VIH en jóvenes desde una perspectiva de género. *Atención Primaria*. 2019;51(2):61-70.

10. OMS. VIH/sida [Internet]. WHO. 2021 [citado 20 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
11. Romero J, García-Pérez JN, Espasa-Soley M. Prevención y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual en personas con alto riesgo, incluyendo pacientes infectados por el VIH. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*. 2019;37(2):117-26.
12. OMS. Infección por el VIH [Internet]. OMS. 2022 [citado 30 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
13. Palacios ZR, Martín M, Ríos MJ. Perfil de los nuevos diagnósticos de infección por VIH y factores de riesgo asociados al diagnóstico tardío en una consulta especializada durante el periodo 2014-2018. *Medicina Clínica*. 2020;155(11):482-7.
14. Velo C, Martín M, Domínguez S, Ruiz B, Cuéllar I, García C, et al. Prevalencia y factores de riesgo de síntomas psicológicos en una muestra española de jóvenes con VIH en comparación con pares no infectados. *Anales de Pediatría*. 2022;96(3):203-12.
15. Gutiérrez F. Infección por el VIH/sida: ¿El principio del fin de la primera gran pandemia contemporánea? *Revista Clínica Española*. 2017;217(8):468-72.
16. Guerrero F, Mercado A. Vidas inimaginadas: gubernamentalidad y medialidad en la prevención del VIH/sida. *Debate Feminista*. 2017;54:34-62.
17. Velo C, Cuéllar I, Sainz T, Navarro ML, García C, Fernández-McPhee C, et al. Jóvenes y VIH. Conocimiento y conductas de riesgo de un grupo residente en España. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*. 2019;37(3):176-82.
18. Ríos-Viñuela E. Actualización en la transmisión y el diagnóstico de la infección por VIH. *Actas Dermo-Sifiliográficas*. septiembre de 2021;112(8):765-6.
19. Obón B, Gasch-Gallén Á, Gutiérrez-Cía I, Tomás-Aznar C. ¿Dónde están las mujeres en las campañas de prevención del VIH-sida en España? Importancia de la perspectiva de género y diversidad afectivo-sexual. *Atención Primaria*. 2020;52(3):214-7.

20. Torres R, Onofre DJ, Benavides RA, Calvillo C, Garza ME, Telumbre JY. Riesgo percibido y balance decisional hacia la prueba del VIH en hombres que tienen sexo con hombres de Monterrey, México. *Enfermería Clínica*. 2018;28(6):394-400.
21. García YL, Bernal MC, Torrúso D, Delgado JA, Castejón R. Factores relacionados con la calidad de vida en personas que viven con el VIH en Alicante, España. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*. 2021;39(3):127-33.
22. Mascort J, Aguado C, Alastrue I, Carrillo R, Fransi L, Zarco J. VIH y atención primaria. Volver a pensar en el sida. *Atención Primaria*. 2017;49(2):65-6.
23. Pérez MJ, Podzamczar D, Ventayol P, Jarrín I, Castro A, Rubio D, et al. Beneficio clínico y económico de 32 años de tratamiento antirretroviral de personas que viven con VIH en España: ¿ha sido una intervención eficiente? *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*. 2021;2433:7.
24. Vélez F, Tobar R. Boletín anual VIH/sida Ecuador-2020. MSP. 2020; 1(1):1-20. [Internet]. [citado 30 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/06/Boletin-anual-VIH-Ecuador-2020.pdf>
25. Bermúdez MP, Ramiro MT, Teva I, Ramiro-Sánchez T, Buena-Casal G. Conducta sexual y realización de la prueba del virus de la inmunodeficiencia humana en jóvenes que estudian en la universidad en Cuzco (Perú). *Gaceta Sanitaria*. 2018;32(3):223-9.
26. ONUSIDA. EL SIDA EN CIFRAS [Internet]. 2022 [citado 20 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.unaids.org/es/Homepage>
27. Rivero A, Moreno S. ¿Es el momento de poner en marcha nuevas estrategias de prevención de la infección por VIH en España? *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*. 2017;35(5):271-2.
28. OPS, OMS. Programas integrales de distribución de preservativos y lubricantes - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2017 [citado 14 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-combinada-infeccion-por-vih/programas-integrales-distribucion-preservativos>

29. Díaz R, Soriano M, Gutiérrez A, Fernández Caballos JA, Raya M, Morillo R. Prevalencia y factores asociados con la presencia de criterios PIMDINAC en pacientes VIH de edad avanzada. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*. mayo de 2022;40(5):258-61.
30. Blázquez M, Gómez D, Frontaurandez I, Camacho A, Rodríguez FM, Toriz H. Uso de Internet por los adolescentes en la búsqueda de información sanitaria. *Atención Primaria*. 2018;50(9):547-52.
31. Cryan G, Cimas M. Acceso a información vinculada a sexualidad a través del ámbito educativo y las TIC. *CDyT*. 2018;29(57):256-71.
32. Mendigutxia G, López JJ. Comportamientos de riesgo y dimensiones de personalidad en la adolescencia. *Ter Psicol*. 2020;38(3):383-401.
33. Peralta A. Conocimientos y actitudes de 700 adolescentes de 12-17 años acerca de la sexualidad y la anticoncepción, originarios del sureste del estado de Puebla, México. *Ginecol Obstet Mex*. 2018;86:606-10.
34. Papalia D, Martorell G, Duskin R. *Desarrollo Humano*. Mac Grac Hill. 2017;13(1):747.
35. Güemes M, González MJC, Vicario MIH. Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatr Integral*. 2017;21(4):233-44.
36. Vance C, Malo M, Armas N, Rodríguez N, Tobar R, Aguinaga G. Guía de atención integral para adultos y adolescentes con infección por VIH/SIDA. *MSP*. 2016;1(1):1-114.
37. Baca J, Hidalgo C, León F, Malca N. Conocimientos, percepciones y prácticas relacionadas a VIH/SIDA en adolescentes de un distrito de Lambayeque-Perú, 2015. *Acta Méd. Perú*. 2019;36(1):38-45.
38. Brito LA, Jiménez DA, Sinche EC, Angulo AN. Conocimientos y Percepciones vinculadas con el VIH/ SIDA en comunidades Shuar del Ecuador. *Cienc enferm*. 2019;25(17):1-9.
39. Chanamé FC, Rosales I, Mendoza M, Salas JR, León GF. Conocimientos y medidas preventivas frente a infecciones de transmisión sexual en adolescentes peruanos andinos. *Rev salud pública*. 2021;23(1):1-7.

40. Corral G de J. Factores de riesgo asociados al debut sexual precoz y sexo coaccionado en adolescentes y jóvenes en comunidades. *Enfermería Clínica*. 2019;29(4):254-6.
41. Fernández CA, Sánchez E. Actitudes y prácticas sexuales relacionadas con VIH/SIDA. *revsal*. 2018;50(4):352-9.
42. Rodríguez AR, Hernández BM, López RP, Muñoz MR, Plasencia GET. Conocimientos sobre VIH en personas de 15 a 24 años. *Rev Cub Med*. 2019;35(1):1-13.
43. Gueterres ÉC, Oliviera R, Silveira A, Dos Santos WM. Educación para la salud en el contexto escolar: estudio de revisión integradora. *eglobal*. 2017;16(46):464.
44. Moreno L. Tópicos de Actualidad - Adolescencia. *Salud Online*. 2011.15(2):6-8.
45. Cachay E. Infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) - Infecciones [Internet]. Manual MSD versión para público general. 2022 [citado 28 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es/hogar/infecciones/infecci%C3%B3n-por-el-virus-de-la-inmunodeficiencia-humana-vih/infecci%C3%B3n-por-el-virus-de-la-inmunodeficiencia-humana-vih>
46. Sánchez JD. OPS/OMS | Salud Mental y VIH [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2018 [citado 14 de febrero de 2023]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14833:mental-health-and-hiv&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
47. Piñera C, Blamey R, Villena R. Vacunas en pacientes con VIH/SIDA. *Revista Médica Clínica Las Condes*. 2020;31(3):317-29.
48. Mora RB, Alzate ML, Rubiano YL. Prevención de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) en Colombia: brechas y realidades. *RGYPS*. 2017;16(33):19-34.
49. Morgado D, Alsina M, Bosch J, Álvarez M, Blanco JL, Fuertes I. Infecciones de transmisión sexual con afectación anorrectal: agentes causales, coinfecciones, infección por el VIH y conductas de riesgo. *Medicina Clínica (English Edition)*. febrero de 2019;152(3):98-101.

50. Caballero R, Aguilera R, Besse R. Efectividad del tratamiento antirretroviral con el primer esquema genérico cubano en pacientes con VIH/sida. MEDISAN. 2019;23(4):13.
51. ONUSIDA. Prevención del VIH [Internet]. ONUSIDA. 2022 [citado 29 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.unaids.org/es/topic/prevention>
52. Antela A, Azcoaga A, Sampedro E, Poveda T. Prevención primaria. Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. 2018; 36:31-4.
53. Sorrentino S. Cadena de infección y métodos de transmisión de microbios [Internet]. Elsevier Connect. 2020 [citado 14 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.elsevier.com/es-es/connect/enfermeria/edu-cadena-de-infeccion-y-metodos-de-transmision-de-microbios>
54. UNIR. ¿Qué es la prevención en salud y cuál es su importancia? [Internet]. Universidad en Internet. 2021 [citado 13 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.unir.net/salud/revista/prevencion-en-salud/>
55. Cruz MA. Fuentes de Información. ICEA. 2019;8(15):57-8.
56. García J, Aguilera JR, Castillo A. Guía técnica para la construcción de escalas de actitud. 2011 [citado 28 de julio de 2022];8(16). Disponible en: <https://www.odiseo.com.mx/2011/8-16/garcia-aguilera-castillo-guia-construccion-escalas-actitud.html>
57. Berbesi D, Segura AM, Montoya L, López E. Situación de VIH en usuarios de drogas inyectables en Colombia. Infectio. 2016;20(2):70-6.
58. Rojas C, Sacoto M, Lozano Z, Chimborazo Z, Álvarez T. Plan Curricular Institucional. Nazon-Biblian.2017-2021.
59. Rojas C, Sacoto M, Lozano Z, Chimborazo Z, Álvarez T. Proyecto Educativo Institucional. Nazon-Biblian.2018-2022.
60. Ministerio de Educación. LeyOrganicadeEducacionInterculturalLOEI. MEP. Ecuador, 2021.2(434):1-116.

61. Chocarro Á, Alonso Ó, García M, Alonso S, Jesús Delgado M^a, Merino SM^a, et al. Evolución de los conocimientos, actitudes y hábitos de la población general sobre la infección por el VIH. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*. 2008;26(6):330-7.
62. Siciliano LS. Estrategia docente para adolescentes sobre conocimientos relacionados con el virus de inmunodeficiencia humana. *archivos venezolanos de puericultura y pediatría*. 2017;80(1):15-22.
63. Jiménez V, Onofre DJ, Benavides RA, Garza ME, Torres R. Uso de material sexual en línea y sexo seguro en hombres que tienen sexo con hombres. *Revista Internacional de Andrología*. 2018;17(3):88-93.
64. Soltero S, Guevara M, Santos JM, Guzmán LM, Gutiérrez JM. Determinantes sociales de salud y necesidad educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes embarazadas. *SANUS*. 2020;14(1):1-11.
65. Castillo IY, Ramírez JP, Silva KP, Caballero MA, Arrieta K. Conocimientos, actitudes, susceptibilidad y autoeficacia frente a la infección por VIH en adolescentes de Cartagena, Colombia. *Rev Univ salud*. 4 de mayo de 2017;19(1):26.
66. Arnevis M, Siciliano L. Conocimientos sobre transmisión del virus de Inmunodeficiencia Humana en adolescentes de educación pública y privada. *Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría*. 2020;83(3):78-85.
67. Pasco CV, Puestas PR, Díaz C. Análisis de los conocimientos, actitudes y prácticas preventivas de la población peruana femenina sobre el VIH-SIDA según encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES) 2013- 2017. *Rev Cuerpo Med HNAAA*. 11 de diciembre de 2020;13(3):228-37.
68. Alarcón CA, Vargas M, Heredia P, Huamán MO, Yovera-Aldana M, Mejía CR. Asociación entre conocimiento y prácticas sobre la infección por VIH en mujeres peruanas: análisis secundario de encuesta nacional. *Rev chil infectol*. diciembre de 2020;37(6):719-27.
69. Angulo MV, Falcones MJ. Conocimientos de los Adolescentes en Unidades Educativas de Esmeraldas sobre Infecciones de Transmisión Sexual. *Rev. científica Hallazgos*. 2018;3(21):1-11.

70. Flores E, Martínez M, Alonso M, Hernández L. Intervención educativa en adolescentes sobre conocimientos en la prevención de ITS/ VIH-SIDA. *Rev.Medimay*.2017;24(2):125-142.
71. Sánchez V, Vallejo P, Morales A, Soriano E. Colombian adolescents fail in knowledge regarding HIV and other sexually transmitted infections. *Rev Lat Psi*. 2022;54(5):43-50.
72. Frange P, Blanche S. Infección del niño por el virus de la inmunodeficiencia humana de tipo 1. *EMC - Pediatría*. 2018;53(1):1-10.
73. Molina T, González E, Leal I, Sáez R. Calidad de la educación sexual recibida en el contexto escolar y su asociación a conductas sexuales en adolescentes chilenos, según datos VIII Encuesta Nacional de la Juventud. *Rev chil Obstet Ginecol*. 2020;85(2):139-46.
74. Duarte G, Leiva E, Vanegas J, Thomas J. Experiencias y percepciones sobre sexualidad, riesgo y campañas de prevención de ITS/VIH por estudiantes universitarios. Diseñando una intervención digital. *Ciênc saúde coletiva*. 2022;27(3):909-20.
75. Hernández JL, Benavides RA, Onofre DJ, Jiménez V. Valoración cualitativa de cuidado en jóvenes mexicanos con riesgo de VIH/sida. *RECIEN*. 2018;(15):5.
76. Fonseca S, Lacerda L, Teixeira C, Reis e Melo A, Tavares M. Infecciones de transmisión sexual en adolescentes portugueses. *Anales de Pediatría*. 2022;96(5):454-5.
77. Kulikowski J, Linder E. En defensa de los programas de reducción de daños para usuarios de drogas inyectables. *Nursing (Ed española)*. 2019;36(1):40-5.
78. Ramírez D. Actitudes, creencias y conocimientos sobre el virus de inmunodeficiencia humana en estudiantes universitarios en Colombia. *Rev Medica Electrónica*. 2023;45(1):1684-824.
79. Morales A, Espada JP, Orgilés M. Barreras hacia la prueba de detección del VIH en adolescentes en España. *Psychosocial Intervention*. 2016;25(3):135-41.
80. Estrella B, Saa B, Caicedo J. Propuesta educativa para mejorar la percepción de riesgo de contagio del VIH en estudiantes universitarios. *Revista Conrado*. 2022;18(87):200-8.

Capítulo 9

Anexos

Operacionalización de las variables: Anexo A

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
EDAD	Tiempo transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo hasta la actualidad.	Tiempo transcurrido.	Años cumplidos.	Numérica discontinua Adolescencia temprana: 10 -13 años Adolescencia media: 14 -16 años Adolescencia Tardía 17-19 años
SEXO	Conjunto de características físicas, biológicas, autónomas que definen a un ser humano como hombre o mujer.	Biológica	Fenotípica	Nominal Femenino Masculino
Nivel de educación	Son aquellas opciones organizativas y/o curriculares de la educación común dentro de uno o más niveles educativos que procuran dar respuesta a	Grado de Instrucción	Básica General Bachillerato General	BÁSICA GENERAL Noveno Décimo BACHILLERATO Primero de Bachillerato Segundo de Bachillerato

	requerimientos específicos de formación y atención a los estudiantes.			Tercero de Bachillerato
Medio de comunicación	Hace referencia al instrumento o forma de contenido por el cual se realiza el proceso de comunicación.	Medios Masivos	Redes sociales Teléfono Internet Periódico Radio Televisión	Escala Nominal Si No
Encuesta de conocimientos, actitudes y percepciones del VIH - SIDA	Instrumento de medida que evalúa las variables de conocimientos, actitudes y percepción del riesgo sobre VIH - SIDA	Conocimientos, actitudes y percepción del riesgo.	Encuesta de conocimientos, actitudes y percepción del riesgo	Escala nominal Si No NS/NC Totalmente de acuerdo De Acuerdo Totalmente en desacuerdo En desacuerdo Nada Poco Mucho Totalmente de acuerdo De Acuerdo Totalmente en desacuerdo En desacuerdo

Consentimiento informado y Asentimiento Anexo B**FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Título de la investigación: Conocimientos, actitudes y percepciones del riesgo acerca del VIH - SIDA en los adolescentes de la Unidad Educativa Nelson Izquierdo Naula. Nazón 2022.

Datos del equipo de investigación	Nombres completos	# de cédula	Institución que pertenece
Investigador	Sandy Cristina Bravo Cuzco	0106988496	Universidad de Cuenca
Investigador	Deyci Karolina Tapia Flores	0350299442	Universidad de Cuenca
¿De qué se trata este documento?			
<p>Usted está invitado(a) a participar en este estudio denominado Conocimientos, actitudes y percepción del riesgo en los estudiantes de la Unidad Educativa Nelson Vicente Izquierdo Naula. En este documento llamado "consentimiento informado" se explica las razones por las que se realiza el estudio, cuál será su participación y si acepta la invitación. También se explica los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que usted decida participar. Después de revisar la información en este Consentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre su participación o no en este estudio. No tenga prisa para decidir. Si es necesario, lleve a la casa y lea este documento con sus familiares u otras personas que son de su confianza.</p>			
Introducción			
<p>El VIH – SIDA es una enfermedad considerada entre las más letales que afecta a aproximadamente 36,9 millones de personas de diferentes edades a nivel mundial por lo que se consideran un problema de salud pública. Las personas que la padecen se ven afectadas en el ámbito personal, social, mental y económico. Los adolescentes son una población que se encuentran en una etapa de cambios donde buscan experimentar en diferentes campos. Los conocimientos, actitudes, percepción del riesgo en este grupo están basados principalmente en lo que pueden observar o investigar en las redes sociales o internet. Al no tener la capacidad para discernir la información que encuentran esta llega a ser errónea, falsa o incompleta. Debido a este problema presentado se origina la necesidad de investigar sobre la información que tienen los adolescentes sobre el VIH -SIDA y así prevenir la expansión de la enfermedad.</p>			
Objetivo del estudio			
<p>Establecer los conocimientos, actitudes y percepción del riesgo que tienen los adolescentes de la Unidad Educativa Nelson Izquierdo Naula sobre el VIH – SIDA. En primera instancia se procederá a identificar a la población objetivo de acuerdo a los criterios de inclusión planteados. Posteriormente se procederá a la recolección de datos, este se realizará aplicando un Evaluación de conocimientos, actitudes, percepción de riesgo y hábitos conductuales sobre VIH – SIDA, donde el estudiante deberá de encerrar en un círculo la respuesta que considera correcta. El test contiene secciones que evaluarán sobre los conocimientos, las actitudes y percepción de riesgo que tienen los adolescentes sobre el VIH – SIDA.</p>			
Descripción de los procedimientos			

En primera instancia se procederá a identificar a la población objetivo de acuerdo a los criterios de inclusión planteados. Posteriormente se procederá a la recolección de datos, este se realizará aplicando un Evaluación de conocimientos, actitudes, percepción de riesgo y hábitos conductuales sobre VIH – SIDA, donde el estudiante deberá encerrar en un círculo la respuesta que considera correcta. El test contiene secciones que evaluarán sobre los conocimientos, las actitudes y percepción de riesgo que tienen los adolescentes sobre el VIH – SIDA.

Riesgos y beneficios

La investigación realizada no afectará de manera física a la persona que lo realiza ya que no se realizará ningún procedimiento de tipo invasivo. La información obtenida será manejada con total confidencialidad para no vulnerar los derechos del participante. Con el estudio se busca establecer los conocimientos, las actitudes y percepción del riesgo de los adolescentes sobre el VIH – SIDA.

Otras opciones si no participa en el estudio

Los estudiantes que se encuentren cumpliendo los criterios de inclusión tienen la libertad absoluta de decidir en participar o no en el proyecto de investigación sin ningún tipo de represalia.

Derechos de los participantes

Usted tiene derecho a:

- 1) Recibir la información del estudio de forma clara;
- 2) Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas;
- 3) Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio;
- 4) Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted;
- 5) Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento;
- 6) Recibir cuidados necesarios si hay algún daño resultante del estudio, de forma gratuita, siempre que sea necesario;
- 7) Derecho a reclamar una indemnización, en caso de que ocurra algún daño debidamente comprobado por causa del estudio;
- 8) Tener acceso a los resultados de las pruebas realizadas durante el estudio, si procede;
- 9) El respeto de su anonimato (confidencialidad);
- 10) Que se respete su intimidad (privacidad);
- 11) Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador;
- 12) Tener libertad para no responder preguntas que le molesten;
- 13) Estar libre de retirar su consentimiento para utilizar o mantener el material biológico que se haya obtenido de usted, si procede;
- 14) Contar con la asistencia necesaria para que el problema de salud o afectación de los derechos que sean detectados durante el estudio, sean manejados según normas y protocolos de atención establecidas por las instituciones correspondientes;
- 15) Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.

Información de contacto

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono 0982914879 que pertenece a Sandy Bravo o envíe un correo electrónico a sandy.bravoc@ucuenca.edu.ec o al siguiente número telefónico 0984456077 que pertenece a Karolina Tapia o envíe un correo electrónico a deyci.tapia@ucuenca.edu.ec

Consentimiento informado

Comprendo que la participación de mi representado en el estudio se basará en la información que el brinde. Me han explicado los riesgos y beneficios en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de la participación de mi representado, me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente su participación en esta investigación.

Nombres completos del/a participante	Firma del/a participante	Fecha
Nombres completos de representante legal	Firma del testigo	Fecha
Nombres completos del/a investigador/a	Firma del/a investigador/a	Fecha

Si usted tiene preguntas sobre este formulario puede contactar al Dr. Vicente Manuel Solano Paucay presidente del Comité de Bioética de la Universidad de Cuenca, al siguiente correo electrónico: vicente.solano@ucuenca.edu.ec

ASENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de la presente, Yo _____ identificado con CI: _____, declaro lo siguiente. Se me ha preguntado si deseo o no participar en este estudio de investigación. Conozco que en este estudio se realizarán preguntas sobre Conocimientos, actitudes y percepciones de riesgo sobre el VIH – SIDA en los adolescentes. Se me ha explicado en qué consistirá mi participación de manera verbal aclarando mis dudas a cada pregunta mediante respuestas entendibles. He tenido tiempo suficiente para conocer y comprender los riesgos y beneficios de mi participación. Yo consiento participar en esta investigación.

Firma: _____

CI: _____

Cuenca, 07 de julio de 2022.

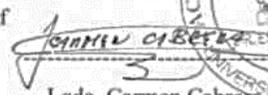
Lic. María Ileana Sacoto MSc
 DIRECTORA DEL COLEGIO " Nelson Vicente Izquierdo Naula"
 Presente. -

De nuestras consideraciones:

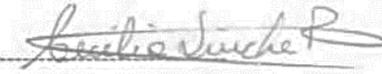
Nosotros, Deyci Karolina Tapia Flores CI: 0350299442 y Sandy Cristina Bravo Cuzco CI: 0106988496 estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca; con un cordial saludo nos dirigimos a usted para solicitar de la manera más comedida se nos autorice llevar a cabo el Proyecto de investigación previo a la obtención de la Licenciatura de Enfermería con el TEMA: "Conocimientos, actitudes, percepciones del riesgo y hábitos conductuales a cerca del VIH-SIDA en los estudiantes de la Unidad Educativa Nelson Izquierdo Naula. Nazón 2022". De manera que se nos facilite la información necesaria y el acceso a la institución que usted dirige.

Por la favorable atención a la presente, anticipamos nuestro agradecimiento.

Atentamente,

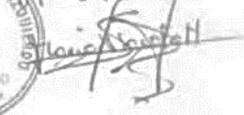
f  f

 Lcda. Carmen Cabrera
 Directora de la Carrera de Enfermería


 Lcda. Cecilia Sinche
 Directora del Proyecto de Investigación

f  f
 Nombre de la estudiante
 Deysi Karolina Tapia Flores

f  f
 Nombre de la Estudiante
 Sandy Cristina Bravo Cuzco

 Recibido
 07-07-2022


Ministerio
de Educación



UNIDAD EDUCATIVA NELSON IZQUIERDO NAULA
Nazón-Biblián-Cañar.



Nazón, julio 29 de 2022
Oficio. N° 035-UENI-R-2022

Lcda.
Carmen Cabrera
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS
MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA**
Su despacho. -

De mi consideración:

Dando contestación a oficio con fecha 07 de julio del año en curso y luego de presentarle un afectuoso saludo, me dirijo a su persona para informarle que se autoriza a las señoritas Deyci karolina Tapia con CI: 0350299442; y Sandy Cristina Bravo con CI: 0106988496 estudiantes de la facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca a realizar el proyecto de investigación en la Unidad Educativa Nelson Izquierdo Naula de la parroquia Nazón.

Con sentimientos de consideración y estima me suscribo de usted.

Atentamente,


Lic. Ilcena Sagoto
RECTORA
CI:0301105367



FOD. 140-1581 COD.AMTE 03100260
email.ueducativanwi@hotmail.com Telefax. 2177078
Teléfono 2177123

RUC: 0360008210001

Instrumento de evaluación Anexo C

TEST DE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PERCEPCION DEL RIESGO SOBRE VIH – SIDA

Instrucciones: las siguientes preguntas tratan sobre los conocimientos que tiene usted sobre el VIH - SIDA. Encierre en un círculo la respuesta que usted considera correcta. CONTESTE A TODAS LAS PREGUNTAS.

Edad en años: _____

Genero:

Femenino _____

Masculino: _____

Nivel de instrucción:

Educación General Básica _____

Bachillerato _____

¿A que medios de comunicación tiene usted acceso?

- Teléfono _____
- Internet _____
- Redes sociales _____
- Radio _____
- Televisión _____
- Periódico _____

PREGUNTAS

RESPUESTAS

1. En una palabra: ¿qué le sugiere SIDA?

- a. Catástrofe
- b. Epidemia
- c. Pandemia
- d. Virus

	e. Enfermedad		
2. ¿El VIH causa el SIDA?	SI	NO	NS/NC
3. ¿Toda persona infectada por el virus VIH puede transmitirlo, aunque no tenga SIDA?	SI	NO	NS/NC
4. ¿Sólo los drogadictos, prostitutas y homosexuales pueden infectarse por el virus del SIDA?	SI	NO	NS/NC
5. ¿Recuerda alguna campaña informativa sobre VIH - SIDA?	SI	NO	NS/NC
¿En qué medio?			
6. Radio	SI	NO	
7. Prensa	SI	NO	
8. Televisión	SI	NO	
9. Carteles y folletos	SI	NO	
10. Internet	SI	NO	
11. Cine	SI	NO	
12. ¿Qué interés tiene en recibir información sobre el VIH - SIDA?	Mucho	Poco	Ninguno
¿Cómo le parecería más adecuado recibir información sobre el SIDA?			
13. Profesionales sanitarios 14. Charlas 15. Folletos 16. Televisión 17. Radio 18. Internet 19. Cine			

20. No sabe / No se define			
21. ¿Sabe dónde puede acudir para hacer la prueba del virus del VIH - SIDA?	SI	NO	NS/NC
22. En caso afirmativo, ¿dónde? (Mencione) _____			
23. En un análisis de rutina, ¿una persona puede saber si tiene el virus del VIH - SIDA?	SI	NO	NS/NC
24. ¿Los tratamientos actuales han cambiado sustancialmente la evolución de la enfermedad SIDA?	SI	NO	NS/NC
25. ¿Una persona puede infectarse por el VIH?	SI	NO	NS/NC
26. Por tener relaciones sexuales con penetración sin utilizar preservativo	SI	NO	NS/NC
27. Por picaduras de mosquitos	SI	NO	NS/NC
28. Por contacto físico habitual como dar la mano, acariciar o jugar	SI	NO	NS/NC
29. Por besar en la boca	SI	NO	NS/NC
30. Por utilizar el mismo servicio que una persona infectada por el virus del SIDA	SI	NO	NS/NC
31. Por recibir transfusiones de sangre no controlada	SI	NO	NS/NC
32. Por inyectarse drogas con una jeringuilla nueva	SI	NO	NS/NC
33. Por beber del mismo vaso que un enfermo de SIDA	SI	NO	NS/NC
34. Por compartir el cepillo de dientes o la maquinilla de afeitarse	SI	NO	NS/NC
35. Por ser donante de sangre	SI	NO	NS/NC
36. Por compartir jeringuillas usadas	SI	NO	NS/NC

37. Si una mujer infectada por el virus del SIDA queda embarazada, ¿puede transmitir el virus a su hijo?	SI	NO	NS/NC	
Para disminuir el riesgo de infección por el virus del SIDA es útil:				
38. La confianza en la pareja	SI	NO	NS/NC	
39. Utilizar preservativo en las relaciones sexuales con penetración	SI	NO	NS/NC	
40. Tener cuidado con el tipo de personas con las que nos relacionamos	SI	NO	NS/NC	
41. Que una mujer embarazada e infectada por el virus del SIDA reciba tratamiento para prevenir la enfermedad en el niño	SI	NO	NS/NC	
42. Tener relaciones sexuales sólo con personas que se conocen bien	SI	NO	NS/NC	
43. Cualquier método anticonceptivo	SI	NO	NS/NC	
44. No compartir jeringuillas o agujas	SI	NO	NS/NC	
45. Evitar que una madre infectada por el virus del SIDA amamante a su hijo	SI	NO	NS/NC	
46. Las personas infectadas por el virus del SIDA se distinguen a simple vista de las que no lo están	SI	NO	NS/NC	
47. ¿Ha conocido a alguien infectado por el virus del SIDA?	SI	NO	NS/NC	
48. Si le dicen que en la tienda en la que habitualmente compra alimentos trabaja una persona enferma de SIDA, ¿procuraría comprar en otra tienda?	TA	A	D	TD
49. Las campañas informativas sobre el SIDA deberían dirigirse únicamente a los jóvenes	TA	A	D	TD
50. Si uno de sus compañeros de la Unidad Educativa estuviera infectado por el virus del SIDA, ¿preferiría no tener que estudiar directamente con él/ella?	TA	A	D	TD

51. El preservativo es la mejor forma de prevenir el SIDA por vía sexual	TA	A	D	TD
52. Si un niño de su familia tuviera un compañero de clase infectado por el virus del SIDA, ¿preferiría que le cambiaran de aula?	TA	A	D	TD
Indique su opinión acerca de las siguientes medidas para combatir el SIDA:				
53. Los enfermos de SIDA deberían estar en centros especiales para evitar que transmitan la enfermedad	TA	A	D	TD
54. Los preservativos deberían ser baratos y accesibles	TA	A	D	TD
55. Se deberían dar gratis jeringuillas estériles a las personas que se inyectan drogas	TA	A	D	TD
56. Los enfermos de SIDA merecen tener la enfermedad	TA	A	D	TD
57. ¿Cuál cree que es su probabilidad de infectarse por el virus del SIDA? Ninguna: ____ Baja: ____ Alta: ____ Muy Alta: ____				

GRACIAS POR TU COLABORACION