

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
MÉDICO CIRUJANO

CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO A VIH-SIDA EN
ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS UPAO – PIURA 2018

AUTOR: PARDO BENITES GONZALO RICARDO

ASESOR: CHAVEZ MEZONES JORGE

PIURA – PERÚ

2020

DEDICATORIA

A MIS PADRES POR SU PERSEVERANCIA Y PACIENCIA. A MI HERMANA POR SER MODELO INSPIRADOR A IMITAR. Y A TODOS CERCANOS, SIN ELLOS NO ESTUVIERA AQUÍ Y QUÉ ESTÁN DÍA A DÍA EN MI PROGRESO.

AGRADECIMIENTOS

**A MIS FAMILIARES Y AMIGOS QUIENES ME BRINDAN APOYO, CREEN EN MI E
INCENTIVAN A NUNCA DESISTIR.**

**CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO A VIH-SIDA EN ESTUDIANTES
UNIVERSITARIOS UPAO – PIURA 2018**

**SEXUAL RISK CONDUCT TO HIV-AIDS IN UPAO - PIURA 2018
UNIVERSITY STUDENTS**

AUTOR:

Pardo Benites, Gonzalo ¹

ASESOR:

Chávez Mezones, Jorge¹

1.- Facultad de Medicina Humana UPAO

INSTITUCIÓN DE ESTUDIO:

Universidad Privada Antenor Orrego; Campus Piura

CORRESPONDENCIA:

Gonzalo Pardo Benites

Avenida independencia B1-11, Castilla Piura-Perú

Teléfono: +(51)984992938

Email: gonza_377@outlook.com

RESUMEN

Objetivo: Analizar las conductas de riesgo para VIH-SIDA en estudiantes universitarios de la facultad de medicina humana UPAO – Piura en el año 2018.

Metodología: Estudio descriptivo, prospectivo, correlacional, analítico de corte transversal aplicado a los estudiantes de la Facultad de Medicina Humana Universidad Privada Antenor Orrego Piura mediante encuesta autoplicada durante el ciclo 2018-II. **Resultados** Se contó con una muestra de 300 estudiantes dentro de los 12 ciclos académicos dentro del campus UPAO Piura; de los cuales el 60,6% fueron del sexo femenino (182 participantes); un 75,4% de los encuestados (226 participantes) afirmó haber tenido relaciones sexuales en algún momento; cerca del 55,6 % (167 encuestados) indicó haber tenido su primera experiencia entre los 15 a los 19 años de edad. El 76,6% de los estudiantes (230 encuestas) indicaron “Sentir Miedo” ante una infección/contagio de VIH; de la misma manera, 258 participantes (86%) lo consideran como una enfermedad grave/severa. De acuerdo a las respuestas obtenidas en el cuestionario, la mayoría de estudiantes presentó un grado de información regular respecto al nivel de conocimientos sobre prevención de VIH, conforme al análisis bivariado, el vivir solo ($P < 0.03$), el no creer que es una enfermedad grave ($P < 0.01$) y la percepción de cura del VIH ($P < 0.02$) se encuentran asociados a un mal grado de información, en el análisis multivariado vivir solo aumenta en 2.19 veces la razón de prevalencia de tener un mal grado de información ($p < 0.01$, RPa 2.19 IC95%=1.48-3.25) además, el no creer que el VIH es una enfermedad grave aumenta en 4.6 veces la razón de prevalencia de poseer un mal grado de información. ($p < 0.01$, RPa 4.6 IC95%=3.7-5.7). **Conclusión:** Se encontraron conductas de riesgo en los estudiantes de medicina, como un nivel de información mejorable en cuanto a la percepción y prevención del VIH. asimismo, vivir solo, creer que no es una enfermedad grave y pensar que el VIH tiene cura, se encuentran asociados a un mal grado de información.

Palabras Clave: Conductas de Riesgo - VIH – Estudiantes de Medicina.

SUMMARY

Objective: To analyze the risk behaviors for HIV-AIDS in university students of the faculty of human medicine UPAO - Piura in the year 2018. **Methodology:** Descriptive, prospective, correlational, analytical, cross-sectional study applied to students of the Faculty of Human Medicine University Private Antenor Orrego Piura through self-surveyed survey during the 2018-II cycle. **Results:** There was a sample of 300 students within the 12 academic cycles within the UPAO Piura campus; of which 60.6% were female (182 participants); 75.4% of respondents (226 participants) said they had sex at some time; About 55.6% (167 respondents) indicated having had their first experience between 15 and 19 years of age. 76.6% of the students (230 surveys) indicated "Feeling Fear" in the face of HIV infection / infection; In the same way, 258 participants (86%) consider it as a serious / severe illness. According to the answers obtained in the questionnaire, most of the students presented a regular degree of information regarding the level of knowledge about HIV prevention, according to bivariate analysis, living alone ($P < 0.03$), not believing that it is a serious disease ($P < 0.01$) and the perception of HIV cure ($P < 0.02$) is associated with a poor degree of information. in the multivariate analysis, living alone increases the prevalence rate of having a poor degree of information by 2.19 times ($p < 0.01$, RPa 2.19 95% CI = 1.48-3.25) and not believing that HIV is a serious disease increases the prevalence rate of a poor degree of information by 4.6 times. ($p < 0.01$, RPa 4.6 IC95% = 3.7-5.7). **Conclusion:** Risk behaviors were found in medical students, such as an improved level of information regarding the perception and prevention of HIV. Likewise, living alone, believing that it is not a serious disease and thinking that HIV has a cure, are associated with a bad degree of information.

Keywords: SIDA, Risk Behavior, Medicine.

1. INTRODUCCIÓN

Hablar de la infección por el virus de inmunodeficiencia humana en la actualidad es referirse a una de las enfermedades con más infecciones generadas a nivel mundial desde su descubrimiento y que en la actualidad afecta aproximadamente a 40 millones de personas según fuentes del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA)¹, es de interés saber que el 65% de nuevos infectados se originaron en América latina solo en el año 2018. Una de las principales problemáticas radica en que el 5% de los infectados son personas menores de 15 años, en donde anualmente las víctimas mortales a consecuencia de la infección se aproximan al millón de personas ^{1,2}. Dentro de todo el grupo poblacional vulnerable; los jóvenes son los más expuestos, esto según estudios ya documentados es debido a conductas sexuales irresponsables que generan un alto riesgo de contagio como la promiscuidad, el no uso de métodos de protección , el inicio de relaciones sexuales a temprana edad. Todo esto genera de manera muy rápida la expansión de la enfermedad^{1,3}.

En países en vías de desarrollo el VIH se instaura de manera fácil en la población de mayor riesgo, debido a la falta de conocimiento sobre el tema y a la falta de atención oportuna de las autoridades educativas y sanitarias al respecto^{4,5}; todo ello sumado a la rebeldía y conductas desproporcionadas que pueden presentarse conjuntamente con la edad^{6,7}. Solo hasta el año 2017 en el Perú habían 72,000 personas viviendo con VIH/SIDA⁸ asimismo los casos acumulados de pacientes con SIDA hasta junio del 2018 fueron de aproximadamente 41,000 donde la edad media de detección fue de 27 años para VIH y 30 años para SIDA⁹⁻¹² siendo la vía sexual predominantemente la de mayo contagio; dejando solamente entre el 1 al 4% de los casos otros tipo de vía¹³⁻¹⁵.

Del mismo modo es alarmante que conductas de riesgo como las antes mencionadas sean cada vez más frecuentes a lo largo de la región Latinoamericana¹⁶ en donde el Perú no es excluyente a ello siendo ahora menor la brecha de inicio de las actividades sexuales por parte de los adolescentes en donde los varones poseen una mayor actividad con una tasa de inicio en su mayoría entre los 13 y 17 años (57%) ^{17,18}. Autores como Folch y Vinacia

(España) concuerdan con muchas realidades a nivel global en donde dan a conocer que el principal detonante de las conductas de riesgo es el inicio temprano de las relaciones sexuales con poca o inexistente consejería hacia los jóvenes logrando así una proliferación no controlada^{19,20}.

Así mismo Del Toro²¹ (Cuba) señala que una de las opciones para poder llevar a cabo el cambio en estas cifras sería el crear instrumentos para el abordaje de los más jóvenes de manera adecuada y amena en donde estudios también realizados en Colombia por Morales-Mesa^{22,23} postulan que los aspectos sociodemográficos como la edad y el sexo son las variables que más predominan al momento de realizar las prácticas sexuales²³.

Finalmente Paz-Bermúdez²⁴(Perú) es quizá quien mejor define en la actualidad esta problemática en donde categoriza que las conductas irresponsables como promiscuidad, falta de uso de métodos de protección, inicio temprano de relaciones sexuales, el ser varón; todo esto; sumado a una mala orientación del tema son los principales detonantes; lo cual coincide con la literatura encontrada y además señala que de saber llegar a los jóvenes las conductas de riesgo y diseminación de la enfermedad se reducirían drásticamente.

Es por ello la importancia de este estudio, en donde se busca conocer cuáles son las principales conductas de riesgo en esta determinada población estudiantil ²⁵; para así poder obtener datos y a partir de ellos generar nuevos elementos de intervención y medios de adecuada comunicación para saber encaminar y educar a la población juvenil ²⁵. Igualmente, las instituciones pertinentes serán accesibles en cuanto a entrega de permisos y gestiones para mediante esfuerzos en conjunto contribuir de la mejor manera para lograr los objetivos de esta investigación.

1.1 OBJETIVOS

1.1.1 OBJETIVOS GENERAL

Analizar las conductas de riesgo para VIH-SIDA en estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina Humana UPAO – Piura en el año 2018.

1.1.2 Objetivos Específicos

- Determinar las características sociodemográficas de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina Humana UPAO- Piura
- Determinar el comportamiento sexual de los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina Humana UPAO- Piura
- Analizar la percepción de riesgo, frente al VIH/SIDA
- Analizar el grado de información que tiene los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina Humana UPAO- Piura sobre la prevención del VIH.
- Correlacionar el grado de información sobre prevención de VIH/SIDA con las características sociodemográficas
- Correlacionar las variables de percepción de riesgo, frente al VIH/ SIDA con el grado de información.

2. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1 DISEÑO DE ESTUDIO:

Estudio descriptivo, analítico, correlacional, prospectivo de corte transversal

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

2.2.1 POBLACIÓN:

La población estuvo determinada por todos los estudiantes universitarios matriculados en la escuela de Medicina de la UPAO – Piura en el ciclo 2018- II que fueron 1091 matriculados.

2.2.2 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Estudiantes universitarios matriculados en el ciclo 2018 - II
- Estudiantes universitarios de la escuela de medicina de la UPAO – Piura que desean participar en el estudio.
- Estudiantes universitarios que firmen el consentimiento informado.

2.2.3 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Estudiantes universitarios de la escuela de medicina de la UPAO – Piura que no desean participar en el estudio.
- Estudiantes universitarios que no firmen el consentimiento informado.
- Estudiantes universitarios de otras escuelas de la UPAO – Piura.

2.2.4 UNIDAD DE ANÁLISIS: Encuesta aplicada a los estudiantes universitarios

2.2.5 UNIDAD DE MUESTREO: Estudiantes universitarios de la escuela de Medicina UPAO – Piura

2.2.6 MARCO MUESTRAL: Conjunto de encuestas aplicadas a los estudiantes universitarios de la escuela de Medicina Humana sobre Conductas sexuales de riesgo a VIH en estudiantes universitarios. UPAO- Piura 2018

2.2.7 MUESTRA. La muestra estuvo determinada por todos los estudiantes universitarios que cumplieron con los criterios de inclusión, exclusión y aceptaron participar en el estudio con la firma del consentimiento informado siendo un total de 300 estudiantes.

2.2.8 Método de elección: No aleatoria por conveniencia

2.3 PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS

1. La investigación se llevó a cabo entre los meses de julio a diciembre del 2018, en las aulas de la escuela de Medicina de UPAO - Piura
2. Se solicitó la autorización al director de la escuela de Medicina UPAO - Piura para la ejecución de la presente investigación (Anexo N° 01)
3. Se solicitó permiso a los docentes al término de la clase para la aplicación de la encuesta
4. Se solicitó el consentimiento informado a los estudiantes universitarios para que autoricen la participación en la presente investigación (Anexo N° 02)
5. Se aplicaron los criterios de selección establecidos previamente para la presente investigación
6. Se elaboró y validó el instrumento tipo encuesta para su aplicación y recolección de datos (anexo N° 03)
7. La recolección de datos se realizó entre los meses de agosto y setiembre.
8. Se elaboró una base de datos aplicando el SSPS (Statistical Package for the Social Sciences) versión 19 en Excel que permitió el procesamiento y tabulación de los datos de la información obtenida de las fichas.
9. Antes de alimentar la base de datos diseñada en Excel, se hizo un control para comprobar que estén bien consignados todos los datos.
10. Introducción de los datos recolectados en la base de datos creada para ese propósito.
11. Se realizó el análisis de los datos obtenidos en las variables medidas.
12. Se seleccionaron las conclusiones producto del análisis del estudio de los aspectos encontrados y en correspondencia con los objetivos trazados para lograr la validez de nuestra investigación.
13. Se efectuó el Informe final.

2.3 TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

Técnicas: La técnica utilizada fue la encuesta con el cual se analizarán las Conductas sexuales de riesgo a VIH en estudiantes universitarios. UPAO- Piura 2018

Instrumentos: Los instrumentos empleados fueron el cuestionario. Se usó el cuestionario CPS desarrollado por Ballester, Gil, Guirado y Bravo (2004), Este instrumento fue elaborado y adecuado por el autor y el asesor de mi tesis, teniendo en cuenta otras experiencias y encuestas propuestas por otras investigaciones y adecuándolas a nuestra realidad.

El cuestionario se empleó para analizar las conductas sexuales de riesgo a VIH en estudiantes universitarios de la escuela de Medicina UPAO- Piura en el año 2018.

Consta de 31 preguntas cerradas dando de 2 a 10 opciones, la misma que está dividida en 4 partes bien diferenciadas:

I.- Características sociodemográficas con 6 preguntas

II.- Comportamiento sexual de riesgo a VIH de los estudiantes Universitarios con 12 preguntas

III.- Percepción de riesgo frente al VIH -SIDA con 4 preguntas

IV.- Grado de Información que tienen los estudiantes sobre la prevención de VIH –SIDA con 9 preguntas

La validez Se asegura la validez externa por juicio de expertos presentando el instrumento a 3 expertos en el área a investigar, El cuestionario será validado por expertos como un Médico epidemiólogo, un infectólogo y un /a obstetra que trabaje en la estrategia de ITS – VIH - SIDA

La Confiabilidad Para determinar la confiabilidad se aplicó la prueba piloto, tomando como muestra a 20 estudiantes universitarios de la escuela de Medicina UPAO – Piura, los cuales cumplieron los criterios de inclusión. Se uso Alpha de Cronbach según lo que indica la bibliografía y el resultado fue de 93%.

2.4 PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS

Las informaciones de las fichas de recolección fueron vaciadas a tablas de cálculo del programa Microsoft Excel 2013 para realizar el análisis descriptivo. Luego se revisarán los datos y se limpiará la base, eliminando datos sesgados y que no cumplan con criterios de inclusión. El análisis univariado consistió en el uso de frecuencias y porcentajes. Estos resultados se presentarán en tablas de doble entrada y en gráficos de tortas para su mejor interpretación. los programas estadísticos a usar fueron el SPSS versión 19. Para el análisis bivariado y multivariado el programa estadístico fue el stata 14.

2.5 Aspectos Éticos

Este proyecto de investigación cumple con los principios éticos de la práctica médica: EL Principio de beneficencia: este estudio no dañara física ni emocionalmente a las participantes, solo se extraerán los datos requeridos para el estudio de los estudiantes que participen en la presente investigación. Principio de confiabilidad: se respetará en todo momento el secreto sobre información proporcionada, requiriendo solo de datos útiles para la investigación. Principio de dignidad: las participantes no sufrirán ningún tipo de humillación por parte del encuestador y autora de la investigación respecto a la toma de decisiones que pudieron tomar en el pasado, respecto a cómo llevaron su vida en los diferentes ámbitos y su estado actual. Principio de autonomía: se respetará si los/las participantes están de acuerdo en otorgar su consentimiento informado para participar en este proyecto de investigación, así como el rehusarse a otorgarlo.

2.6 Presupuesto

El costo total del proyecto de investigación es de 2000.00 nuevos soles, el mismo que es autofinanciado.

2.7 Limitaciones

El presente trabajo de investigación podría presentar las siguientes limitaciones:

Al ser el instrumento de estudio, una encuesta, estamos sujetos al consentimiento de los adolescentes para su ejecución, esto podría disminuir la muestra escogida, además los estudiantes pueden cometer errores al llenar las encuestas o cambiar y/ ocultar información.

3. RESULTADOS

Objetivo N° 1

Determinar las características sociodemográficas de los estudiantes universitarios de la facultad de Medicina Humana UPAO- Piura.

A nivel general se obtuvo una muestra de 300 estudiantes dentro de los 12 ciclos académicos dentro del campus UPAO Piura; de los cuales el 60,6% fueron del sexo femenino (182 participantes), 295 participantes -98,3%- indicaron residir en zona urbana/periurbana; así mismo solo 3 personas indicaron estar casadas (1%). Se encontró una media en cuanto a la edad de 20, 8^a entre rangos de 16^a a 43^a con una de +/- 2, 86^a.

Tabla 1. Características generales estudiantes en universitarios de la facultad de Medicina Humana UPAO – Piura en el año 2018.

Variable	N	%	Desviación Estándar (DE)
Sexo			
Masculino	118	39,4	-----
Femenino	182	60,6	-----
Estado Civil			
Soltero(a)	295	98,3	-----
Casada (a)	3	1	-----
Conviviente (a)	2	0,7	-----
Viudo (a)	0	0	-----
Procedencia			
Urbano-Marginal	4	1,6	-----
Urbano/Periurbano	295	98,3	-----
Rural	1	0,3	-----
Año de Estudios Promedio			
Primero	50	16,66	-----
Segundo	50	16,66	-----
Tercero	50	16,66	-----
Cuarto	50	16,66	-----
Quinto	50	16,66	-----
Sexto	50	16,66	-----
Edad (Rango Años)			
16 ^a -43 ^a		-----	2,86

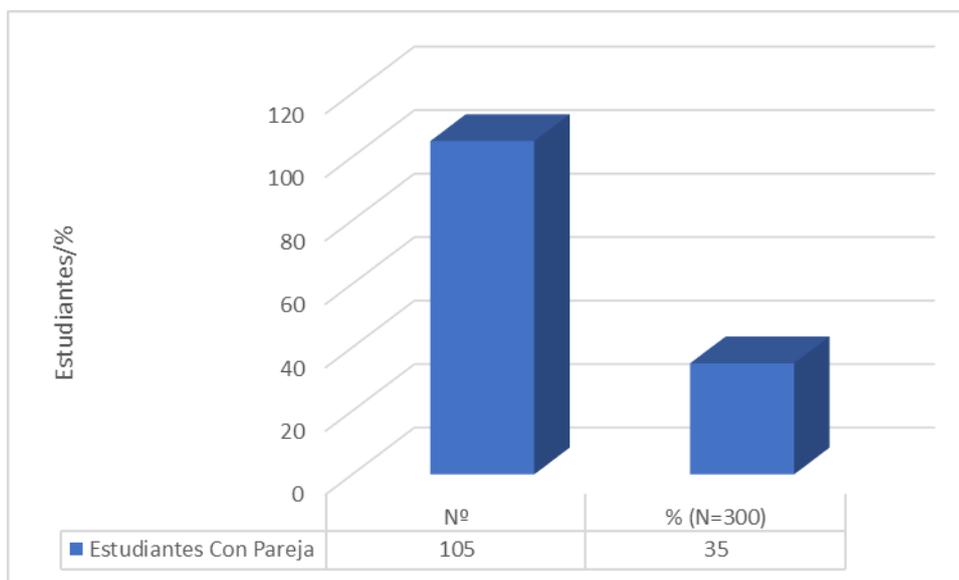
Fuente: Encuesta aplicada

Objetivo N°2

Determinar el comportamiento sexual de los estudiantes universitarios de la facultad de Medicina Humana UPAO- Piura

En la Gráfica 1.a encontramos que el 35% de los estudiantes encuestados al momento de la entrevista manifestaron contar con pareja; del mismo modo la

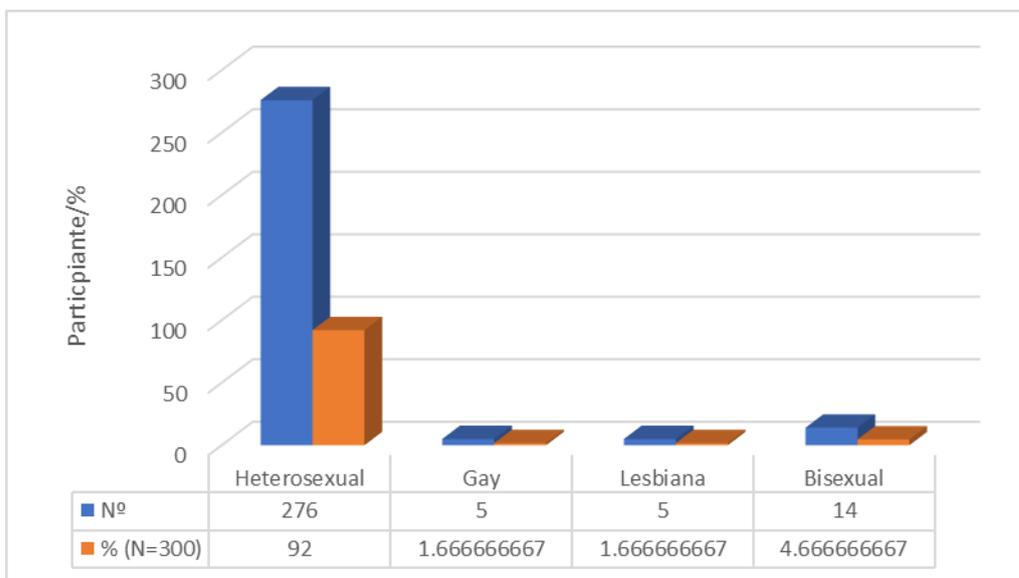
Gráfica 1.a: Distribución de los estudiantes universitarios de la facultad de Medicina Humana UPAO – Piura en el año 2018 los cuales cuentan con pareja.



Fuente: Encuesta aplicada

Gráfica 1.b indica que el 92% de los participantes (276%) son heterosexuales y el 8% del total manifestaron otro tipo de preferencias (Gay, Lesbianas y bisexuales respectivamente) representando a 24 de los encuestados.

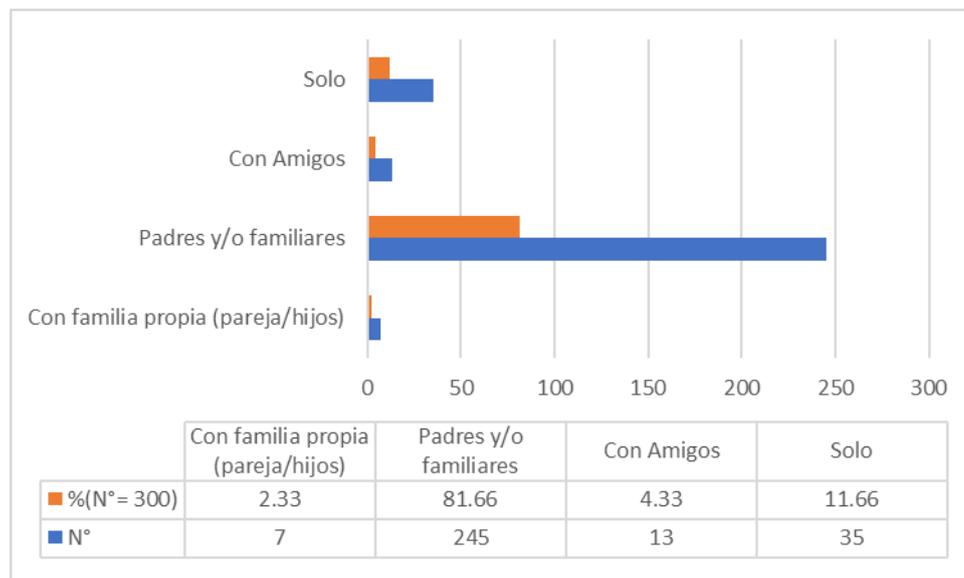
Gráfica 1.b: Orientación sexual manifestada por estudiantes universitarios de la facultad de Medicina Humana UPAO – Piura en el año 2018



Fuente: encuesta aplicada

Se encontró que el 81,6% de los encuestados radica con sus padres y/o familiares directos (245 participantes) además un 11,6% viven solo(a) (35 encuestados) y solo 7 de ellos viven con su pareja e hijos.

Gráfica 2a: Tipo de convivencia descrita por estudiantes universitarios de la facultad de Medicina Humana UPAO – Piura en el año 2018



Fuente: encuesta aplicada

Dentro de los encuestados un 75,4% de los encuestados (226 participantes) afirmó si haber tenido relaciones sexuales en algún momento; cerca del 55,6 % indicó haber tenido su primera experiencia entre los 15 a los 19 años de edad. Así también, 109 encuestados manifestó poseer múltiples prácticas de tipo sexual (36,3%) y el 26,3% indicó haber tenido más de tres parejas sexuales. Un 32% de los encuestados puso de manifiesto no haber utilizado preservativo (condón) en su primera experiencia sexual. se identificó un porcentaje de relaciones sexuales iniciadas antes de los 12 años, representada en un 3%, que si bien para la muestra puede ser bajo, por su condición, es importante resaltarlo en tanto los niños y niñas en estas edades están en un proceso de desarrollo biológico y psicológico.

Tabla 2. Inicio de relaciones sexuales; número y tipo de prácticas realizadas por estudiantes universitarios de la facultad de Medicina Humana UPAO – Piura en el año 2018

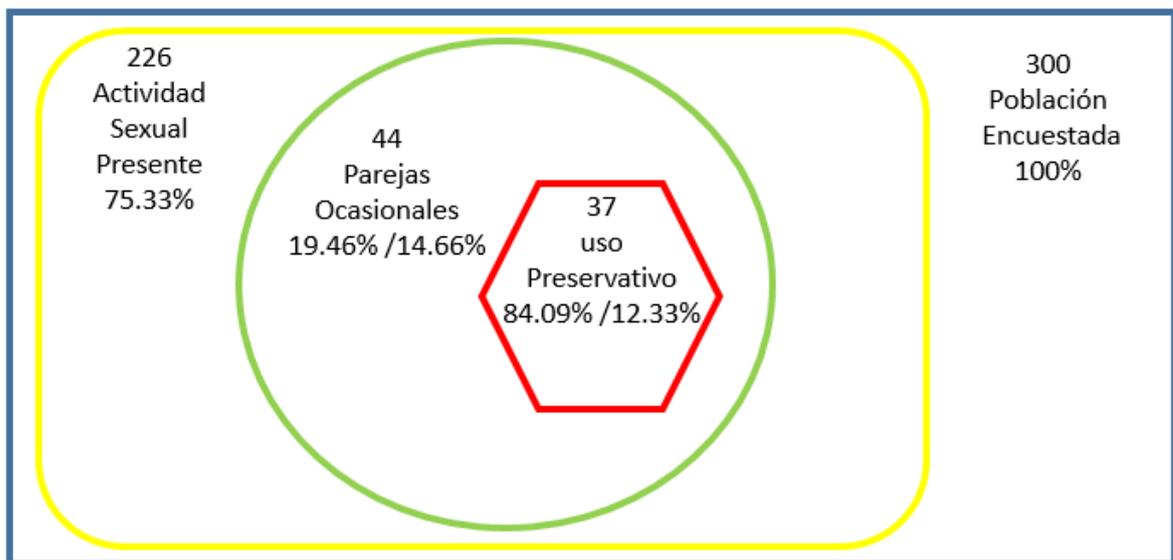
Variable	N	%
Relaciones Sexuales		
Si	226	75,4
No	74	24,6
Primera Relación Sexual-Edad		
10 a 12 años	9	3
13 a 14 años	17	7,5
15 a 16 años	83	27,6
17 a 19 años	84	28
20 a 21 años	25	8,3
22 a 23 años	8	3,5
No Relación Sexual	74	24,6
Tipo de Práctica Sexual		
Sexo Oral	3	1
Sexo Anal	3	1
Sexo Vaginal	111	37
Múltiples Prácticas	109	36,3
Parejas Sexuales		
Una	66	22
Dos	59	19,4
Tres	22	7,3
Más de Tres	79	26,3
Ninguna	74	24,6
Primera Relación Sexual Uso Condón		
Si	128	42,6

No	98	32.8
No Relación Sexual	74	24,6

Fuente: Encuesta aplicada.

De las 226 personas con una conducta sexualmente activa, 44 de ellas indicaron haber tenido parejas sexuales de tipo ocasional dentro de este grupo 37 de ella (12,3% del total general) indicaron uso de preservativo en dichos encuentros.

Gráfica 2b: Uso de preservativo con parejas ocasionales en estudiantes universitarios de la facultad de Medicina Humana UPAO – Piura en el año 2018



Fuente: Encuesta aplicada.

Al hablar sobre las conductas de comportamiento y riesgo a nivel sexual encontramos que un 6% de los participantes (18 de ellos) ha desarrollado prácticas sexuales con personas del mismo sexo y de las cuales 3 no usaron preservativo; además 15 de los participantes (5%) indicó uso de drogas ilegales en el antes, durante y después del acto sexual. En 7 de los encuestados manifestaron pagar por servicios sexuales (2,3%)

Tabla 3. Nivel de respuesta sobre comportamiento sexual de riesgo en estudiantes universitarios de la facultad de Medicina Humana UPAO – Piura en el año 2018

Variable	N	%
¿Ud. tiene/ha tenido relaciones sexuales con parejas del mismo sexo?		
Si	18	6
No	208	69,3
¿En relaciones sexuales con parejas del mismo sexo usted usa condón?		
Si	15	83.33
No	3	16,66
¿Consume drogas antes/durante/después de tener sexo?		
Si	15	5
No	211	70,3
¿Ud. ha pagado por tener relaciones sexuales?		
Si	7	2,3
No	219	73
¿Usa el condón al contratar/pagar por servicios sexuales?		
Si	5	71.4
No	2	28.6

Fuente: Encuesta aplicada.

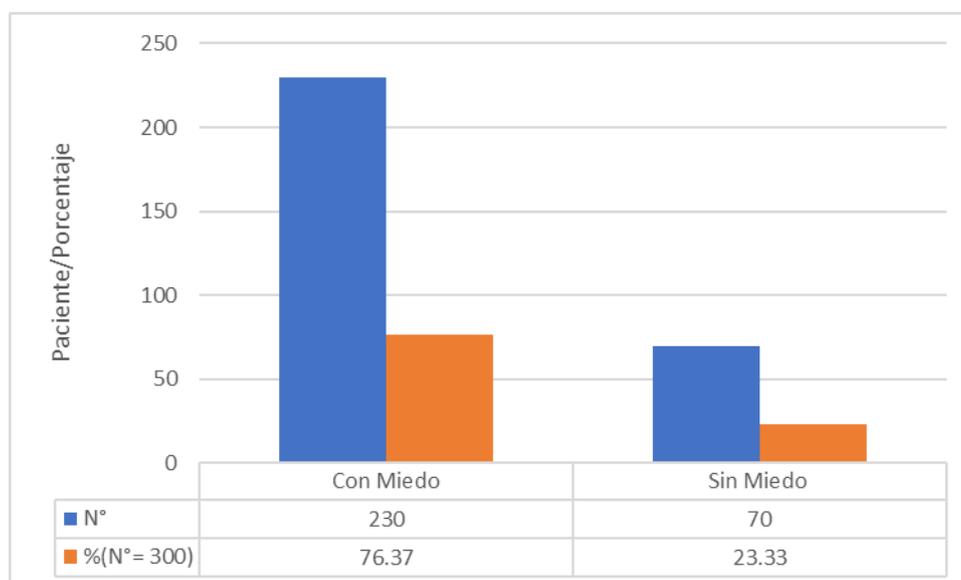
Objetivo N° 03

Analizar la percepción de riesgo, frente al VIH/SIDA

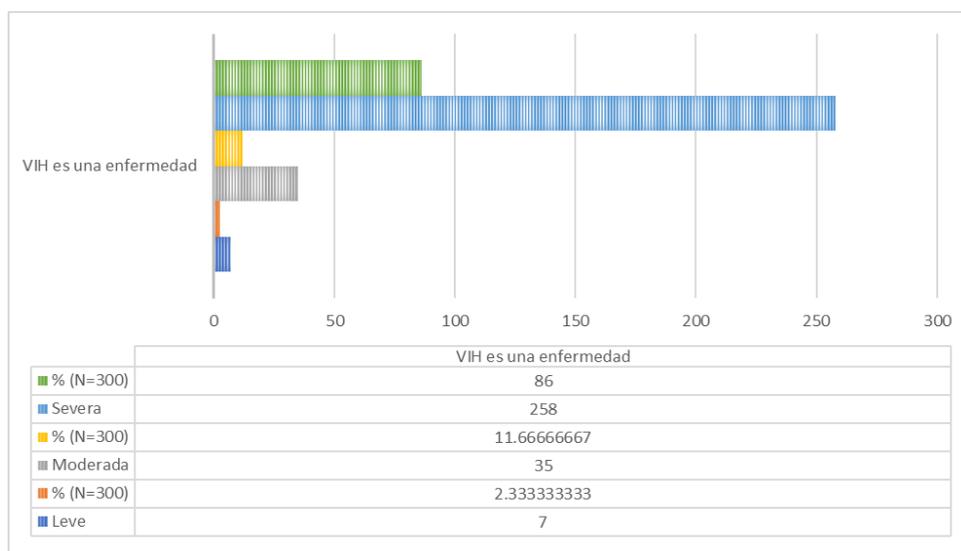
Dentro de las preguntas formuladas el 76,6% de los estudiantes (230 encuestas) indicaron “Sentir Miedo” ante una infección/contagio de VIH/SIDA; de la misma manera, 258 participantes (86%) lo consideran como una enfermedad grave/severa. Finalmente 220 estudiantes consideraron que el preservativo/condón protege contra el VIH/SIDA y solo 45 personas indicaron que para ellos el VIH/SIDA tiene cura.

Gráfica 3: percepción sobre el VIH/SIDA en estudiantes universitarios de la facultad de Medicina Humana UPAO – Piura en el año 2018

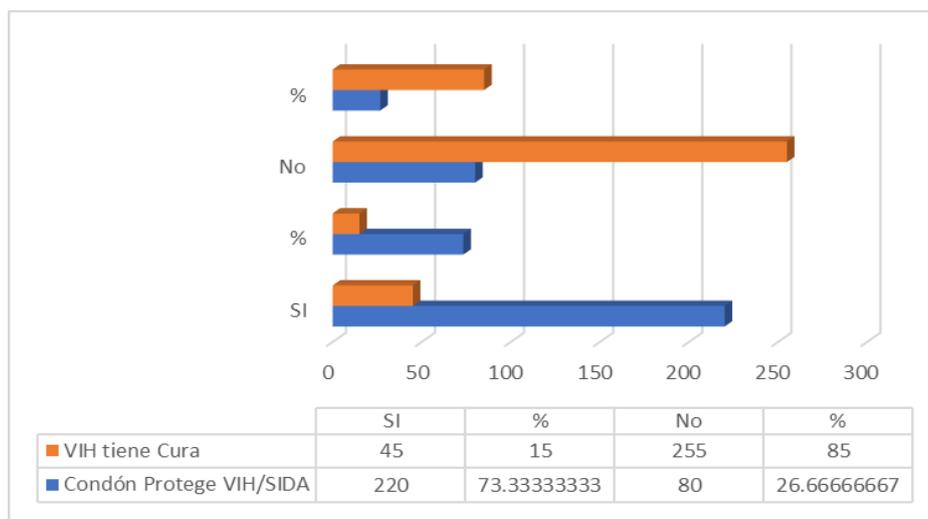
Grafica 3a: Percepción de del miedo frente al virus de VIH/SIDA.



Grafica 3b: Percepción de la gravedad de la enfermedad.



Grafica 3c: Percepción de la cura frente al virus de VIH/SIDA.

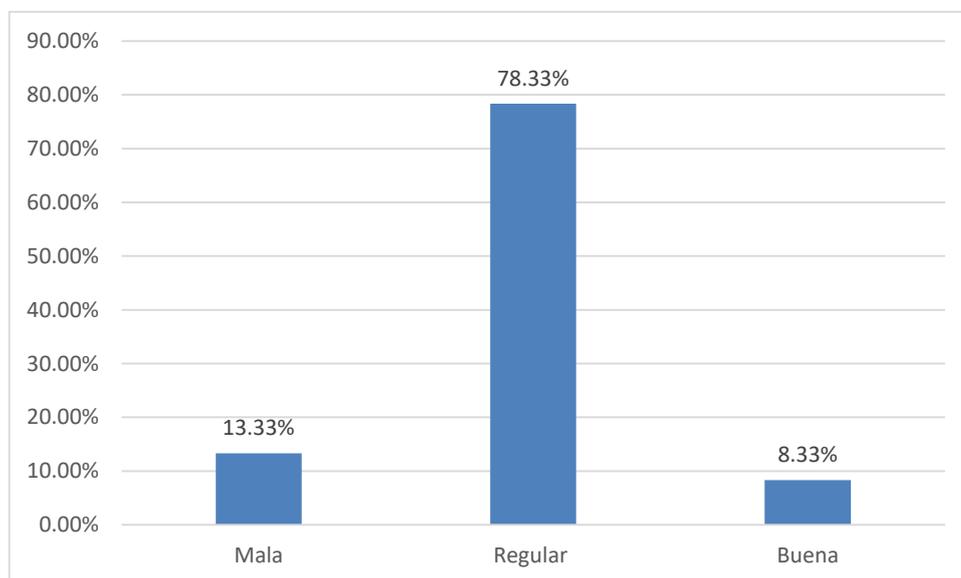


Objetivo N° 4

Analizar el grado de información que tiene los estudiantes universitarios de la facultad de Medicina Humana UPAO- Piura sobre la prevención del SIDA

Al evaluar el grado de información que tienen los estudiantes sobre prevención de VIH se encontró que el 13.33% (40 estudiantes) tuvieron mal grado de información. La mayoría de los estudiantes tienen un grado de información regular. Estos resultados se muestran en la **Grafica 4**.

Grafica 4. Grado de información sobre prevención de VIH/SIDA de los estudiantes



Objetivo N° 5

Correlacionar el grado de información sobre prevención de VIH/SIDA con las características sociodemográficas

Se dicotomizó la variable del grado de información y se procedió a realizar el examen analítico. Al realizar el análisis del mal grado de información con las variables sociodemográficas se encontró que el vivir solo está asociado a mal grado de información sobre prevención de VIH- SIDA ($p=0.03$). Estos resultados se pueden observar en la **Tabla 4**.

Tabla 4. Análisis bivariado del grado de información y las variables sociodemográficas de los estudiantes de Medicina UPAO.

Variables	Mal grado de información		Aceptable grado de información		P
	N	%	n	%	
Sexo					
Femenino	12	30	106	40.77	0.22
Masculino	28	70	154	59.23	
Edad					
Menores de 21 años	17	42.50	120	46.15	0.7
21 a más	23	57.50	140	53.85	
Procedencia					
No urbano	5	12.50	31	11.92	1
Urbano	35	87.5	229	88.08	
Estado Civil					
Soltero	27	67.50	163	62.69	0.6
No Soltero	13	32.50	97	37.31	
Convivencia					
Solo	9	22.50	26	10	0.03*
No Solo	31	77.5	234	90	

Fuente: Encuesta aplicada

Con respecto al análisis multivariado, en lo que respecta a variables sociodemográficas se encontró que el vivir solo aumenta en 2.19 veces la razón de prevalencia de tener un mal grado de información ($p < 0.01$, RPa 2.19 IC95%=1.48-3.25). Estos resultados se muestran en la **Tabla 5**

Tabla 5. Análisis multivariado del grado de información y las variables sociodemográficas de los estudiantes de Medicina UPAO.

Variables	Grado de información		p	RPC (IC 95%)	P	RPa(IC95%)
	Malo	Aceptable				
Sexo						
Femenino	12	106	0.23	0.66(0.33-1.29)	P<0.01	0.66(0.52-0.82)
Masculino	28	154				
Edad						
Menores de 21 años	17	120	0.68	0.87(0.46-1.64)	0.24	0.87(0.7-1.09)
21 a más	23	140				
Procedencia						
No urbano	5	31	0.92	1.04(0.41-2.67)	0.34	1.04(0.95-1.15)
Urbano	35	229				
Estado Civil						
Soltero	27	163	0.58	1.20(0.6-2.33)	0.68	1.2(0.49-2.94)
No Soltero	13	97				
Convivencia						
Solo	9	26	0.03	2.1(1.04-4.61)	P<0.01	2.19(1.48-3.25)
No Solo	31	234				

Fuente Encuesta aplicada

Objetivo N° 06

Correlacionar las variables de percepción de riesgo, frente al VIH/SIDA con el grado de información.

Al estudiar la asociación con respecto a la percepción de riesgo frente a VIH se encontró que el no creer que es una enfermedad grave y la percepción de cura del VIH se encuentra asociado con el mal grado de información. Estos resultados se observan en la **Tabla 6**.

Tabla 6. Análisis bivariado del grado de información y las variables de percepción de riesgo de VIH de los estudiantes de medicina UPAO.

Variables	Mal grado de información		Aceptable grado de información		P
	N	%	n	%	
Miedo a infectarse					
Si	7	17.50	64	24.62	0.42
No	33	82.5	196	75.38	
Cree que es una enfermedad grave					
Si	36	90	257	98.85	P<0.01
No	4	10	3	1.15	
Cree que el condón protege					
Si	26	65	194	74.62	0.24
No	14	35	66	25.38	
Cree VIH tiene cura					
Si	11	27.5	34	13.08	0.02*
No	29	72.5	226	86.92	

Fuente: Encuesta aplicada

En lo que respecta a la percepción de riesgo se encontró que el no creer que el VIH es una enfermedad grave aumenta en 4.6 veces la razón de prevalencia de un mal grado de información. ($p < 0.01$, RPa 4.6 IC95%=3.7-5.7). Ver **Tabla 7**.

Tabla 7. Análisis multivariado del grado de información y las variables de percepción de riesgo de VIH de los estudiantes de Medicina UPAO.

Variables	Mal grado de información		P	RPa(IC95%)	p	RPa(IC95%)
	Malo	Aceptable				
Miedo a infectarse						
No	33	196	0.36	1.4(0.6-3.3)	0.36	1.4(0.64-3.33)
Si	7	64				
Cree que es una enfermedad grave						
No	4	3	P<0.01	4.6(1.65-5.06)	P<0.01	4.6(3.7-5.7)
Si	36	257				
Cree que el condón protege						
No	14	66	P<0.01	0.17(0.1-0.29)	P<0.01	0.17(0.1-0.29)
Si	26	194				
Cree VIH tiene cura						
No	29	226	P<0.01	0.11(0.07-0.16)	P<0.01	0.11(0.08-0.14)
Si	11	34				

Fuente: Encuesta aplicada

4.- DISCUSIÓN:

En la presente investigación se incluyeron 300 individuos distribuidos por género y edad. Sobre las preferencias sexuales, el presente estudio recoge información donde la mayoría de los participantes (92%) manifiesta una orientación heterosexual, siendo la minoría entre bisexuales y homosexuales (8%). A pesar de ser un dato que la población puede ocultar debido la discriminación existente en la región, las cifras están en correlación con lo que manifiesta el Instituto Nacional de Informática y Estadística (INEII) en donde en su reporte del 2015 indica que cerca del 88% de la población joven posee orientación de tipo heterosexual ²⁶.

En países europeos los adolescentes y universitarios desde corta edad (20 años aprox.) se independizan, discrepando a lo encontrado en este estudio en donde 245 participantes indicaron que viven con sus padres y/o familia directa ²⁷ y solo 35 de ellos (11,6%) viven solos, posiblemente por las diferencias socio culturales que existen entre ambas regiones además de la subvención económica que reciben los jóvenes en ciertos países europeos. En cuanto a la edad de inicio de relaciones sexuales se encontró que, entre los 15 y 19 años, el 55% de la población estudiantil ya había iniciado sus prácticas sexuales; esto coincide con un estudio realizado en jóvenes limeños y también con poblaciones dentro del continente; como México; en donde la edad de inicio se sitúa en la media de los 17 años ^{28,29}. Sin embargo en contraste con la investigación de Gloria Carmona realizada en estudiantes de la ciudad de Iquitos, la edad media se situó alrededor de los 14 años, 3 años menos que la de nuestro estudio. Algunos factores relacionados al temprano inicio de las relaciones sexuales son la comunicación, el afecto, el deseo sexual y la experimentación ³⁰.

El 37 % de los estudiantes realizaron solamente coito vaginal, sin embargo algo que llama la atención en el presente estudio es que aproximadamente el 36,3% de los estudiantes indicaron realizar múltiples prácticas de tipo sexual (Oral, Vaginal, Anal) además de manifestar que el 26.3% del total tuvieron más de tres parejas sexuales; los porcentajes obtenidos en este trabajo son menores si los comparamos con la investigación M. Paz Bermudez ⁸ donde alrededor del 50% de los participantes realizaron múltiples prácticas sexuales y la media de parejas sexuales fue de 6,17. Ya en actitudes relacionadas con parejas ocasionales y el uso de preservativo en dichos encuentros es regular el porcentaje el cual manifiesta utilizar lo primero como barrera de protección, el pequeño grupo restante que no uso preservativo puede deberse a que las experiencias sexuales ocasionales no suelen estar planificadas. Del mismo modo actitudes como consumo de drogas ilegales y pago por relaciones sexuales se encontraron en porcentajes bajos (entre el 2,3-5%); a diferencia de un estudio realizado en Cali, Colombia donde cerca del 30% de estudiante usaban drogas durante el acto sexual, la razón del consumo era por placer o para aumentar la duración del mismo ³¹. Si bien es cierto, los porcentajes encontrados en nuestra investigación son bajos, esto puede predecir prácticas sexuales de riesgo a causa de la desinhibición que sucede al consumo de alcohol y drogas.

Ahora bien; 230 de nuestros encuestados indicaron “sentir miedo” en caso de infección/contagio, además de manifestar que el uso de preservativos genera una barrera de protección ante enfermedades como el VIH/SIDA (76,6%). En países como en España recogen cifras un poco más elevadas donde mencionan que cerca de un 90% de encuestados afirman que usar preservativo durante las prácticas sexuales genera protección frente al contagio; cabe recalcar que

nuestro estudio fue realizado en estudiantes de Medicina Humana donde se asume un mayor conocimiento de los estudiantes en el área del cuidado de la salud. Aproximadamente casi 2 de cada 10 personas han respondido en el cuestionario que sí es posible curarla, siendo considerada como una enfermedad leve o moderada por un 14 %. Esta desinformación coincide con estudios realizados en otras poblaciones evidenciándose que el nivel de conocimientos es similar o ligeramente inferior a la media ³², además Esta visión optimista puede ser debida a la introducción de los tratamientos antirretrovirales de alta eficacia que han posibilitado una mayor supervivencia de los pacientes, creando una falsa sensación de invulnerabilidad. en preguntas como el tipo de agente, sintomatología y practicas específicas para el contagio, la población joven al parecer aún no tiene claro ciertos términos y conocimientos. ^{32, 33}

Al realizar la correlación del mal grado de información con las variables sociodemográficas se encontró que el vivir solo está asociado a mal grado de información sobre prevención de VIH/SIDA ($p=0.03$). en trabajos similares se ha demostrado la relación fundamental de la familia, ya que la ausencia de este entorno se asocia a déficit de mecanismos de prevención y aumento de la actividad sexual al poseer cierta independencia y libertad, que en la mayoría de estudios se observa. ¹⁹

Finalmente, referente a los resultados de las variables de percepción de riesgo de los estudiantes, como lo es la ignorancia de la gravedad de la enfermedad ($P<0.01$), tienen una asociación muy alta con el mal grado de información, datos que se ven reflejados en algunos estudios citados en la bibliografía, en donde un bajo porcentaje afirma desconocimiento de la seriedad del VIH, debido a la carencia de buena información que reciben desde la formación escolar. ²

5.- CONCLUSIONES

1. Las características sociodemográficas de la población universitaria estudiada la mayoría son sexo femenino (60,6%), residen en zona urbana/periurbana (98,3%); un mínimo porcentaje indico estar casadas. Se encontró una media en cuanto a la edad de 20, 8ª entre rangos de 16ª a 43ª con una de +/- 2, 86ª
2. Sobre el comportamiento sexual de los estudiantes, la tercera parte manifestaron contar con pareja (35%), la mayoría son heterosexuales (92%), los resultados demuestran que un 75.4 % refiere haber tenido relaciones sexuales en algún momento; cerca de la mitad refirió haber tenido su primera experiencia entre los 15 a los 19 años de edad (56.6%), la tercera parte manifestó poseer múltiples prácticas de tipo sexual (36.3%) y haber tenido más de tres parejas sexuales (26,3%).
3. En relación a las conductas sexuales de riesgo, menos de la décima parte ha desarrollado prácticas sexuales con personas del mismo sexo (6%) y no usaron preservativo; una pequeña cantidad indicó uso de drogas ilegales en el antes, durante y después del acto sexual (5%) y un pequeño porcentaje pago por servicios sexuales (2,3%)
4. En la percepción del riesgo frente al VIH/SIDA se observó que la mayoría indica "Sentir Miedo" ante una infección/contagio de VIH/SIDA (76,6%), lo consideran como una enfermedad grave/severa (86%) que el preservativo protege contra el VIH SIDA (73,3%) y solo un pequeño porcentaje refiere que el VIH/SIDA tiene cura (15%)
5. Cuando hablamos del grado de información que tienen los estudiantes sobre la prevención de VIH, se encontró cierta desinformación sobre el tema, solo una minoría de estudiantes tiene conocimientos adecuados. la mayoría tiene conocimientos regulares sobre el tema (78.33%) y solo un pequeño porcentaje tiene mala información. (13,33%)

6. El vivir solo aumenta en 2.19 veces la razón de prevalencia de tener un mal grado de información, el no creer que el VIH es una enfermedad grave aumenta en 4.6 veces la razón de prevalencia de un mal grado de información.

6.- RECOMENDACIONES

1. Fomentar y brindar una adecuada información sobre educación sexual con estrategias que responden a las necesidades no solo de universitarios, sino también de poblaciones más jóvenes para que desde la salud pública se diseñen acciones que vayan en dirección de la prevención y la promoción para minimizar los riesgos de infección a VIH.
2. Con los datos cuantitativos obtenidos en este trabajo, ampliar en otra investigación descriptiva las necesidades formativas necesarias en los jóvenes en relación a la formación y enseñanza sobre conductas sexuales de riesgo para ETS; para de acuerdo a ello implementar programas curriculares y extracurriculares con el fin de mejorar los conocimientos y prácticas preventivas en los estudiantes, basada en conocimientos científicos, sin prejuicios y con perspectiva de género e interculturalidad.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ONUSIDA. Hoja informativa 2016. Estadísticas América y el Caribe. Disponible en: [http://onusidalac.org/1/images/2015/pdf/ONUSIDA_FactSheet es.pdf](http://onusidalac.org/1/images/2015/pdf/ONUSIDA_FactSheet_es.pdf)
2. Cejudo Cortés CMA. Las universidades como espacio educativo en la prevención del VIH/SIDA. *Cuestiones Pedagógicas*. 2014; 23:129–57.
3. Centro Nacional de Epidemiología. (2011). Situación de la infección por VIH en hombres que tienen relaciones con hombres. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
4. Zea, M.C., Reisen, C.A., Joppen, P.J y Bianchi, F.T. (2013). Prevalencia del VIH, comportamiento sexual y circuncisión en hombres que tienen sexo con otros hombres en Bogotá. Washington: The George Washington University.
6. Ministerio de Salud de Perú. Situación del VIH/SIDA en el Perú. Boletín Epidemiológico Mensual. Diciembre de 2016. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/vih/Boletin2016/diciembre.pdf2>
7. Vera Gamboa L, Sánchez Magallón F, Góngora Biachi R. Conocimientos y percepción de riesgo sobre el Sida en estudiantes de bachillerato de una universidad pública de Yucatán, México: un abordaje cuantitativo-cualitativo. *Rev Biomed [revista en Internet]*. 2006 [citado 14 Mayo 2018]; 17 (3). Disponible en: <http://www.revbiomed.uady.mx/pdf/rb061732.pdf>
8. M. Paz Bermúdez, M. Teresa Ramiro, Inmaculada Teva, Tamara Ramiro-Sánchez y Gualberto Buena-Casal Conducta sexual y realización de la prueba del virus de la inmunodeficiencia humana en jóvenes que estudian en la universidad en Cuzco (Perú). Centro de Investigación Mente, Cerebro y Comportamiento, Universidad de Granada, España información 2017.
9. INEI, ONUSIDA, UNFPA. Perú: conocimiento, actitudes y autopercepción de los varones de 15 a 59 años sobre el VIH y ETS. 2008. Disponible en:

<http://proyectos.inei.gob.pe/endes/doc/2008/c.%20Varones%20VIH-SIDA.pdf4>

10. INEI. Perú. Encuesta demográfica y de salud familiar –ENDES–, 2013. Disponible en: <http://www.inei.gob.pe>
11. Morales-Mesa¹, Santiago A, Arboleda Álvarez Olga L y Segura-Cardona Angela M. Prácticas sexuales de riesgo a VIH en población universitaria, Medellín Colombia. Rev. salud pública. 16 (1): 27-39, 2014
12. PREVENCIÓN DEL VIH-SIDA. Rev haban cienc méd [revista en la Internet]. [citado 2018 mayo 16]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2007000500014&lng=es.
13. Oliva Venereo Dinorah de la Caridad, Saavedra Ramírez Clarivel, Viñas Martínez Arturo Luis, de la Torre Silva Caridad. Características epidemiológicas del VIH/SIDA en las mujeres de Ciudad de La Habana. Rev cubana med [revista en la Internet]. 2010 Mar [citado 2015 Nov 16]; 49(1): 1-6. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232010000100001&lng=es.
14. Porras Fernández E, Romero González P, Conde Saure P, Jiménez Cardoso J. Conocimiento en adolescentes de la Parroquia Las Delicias en Venezuela sobre ITS. Gaceta Médica Espirituana [Internet]. 2007 [citado 21 de mayo del 2018]; 9(1). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.9.%281%29_10/p10.html
15. Uribe Rodríguez AF, Vergara Vélez T, Barona C. Susceptibilidad y autoeficacia frente al VIH/Sida en adolescentes de Cali-Colombia. [Internet]. 2009 [citado 20 May 2018] Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/773/77314999014.pdf>
16. . Rodríguez Carrasco B, Alonso Cordero M, Gutiérrez Álvarez A, Hernández Gómez L. Presentación educativa para adolescentes sobre VIH/SIDA. Revista de Ciencias Médicas de La Habana [revista en

- Internet]. 2010 [citado 26 May 2018]; 16(2). Disponible en: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/487/825>
17. Parlado Brown M, Parlado Brown L, Larduet Pérez A, Reyes Charón H, Pérez Veriel S. Intervención educativa sobre enfermedades de transmisión sexual en adolescentes. Vital Academia Biomédica Digital [Internet]. 2007 [citado 2018 mayo 28]; (32). Disponible en: <http://www.bioline.org.br/request?va07024>
 18. Folch Cinta, Álvarez José Luis, Casabona Jordi, Brotons María, Castellsagué Xavier y Grupo Jóvenes e Internet Determinantes de las conductas sexuales de riesgo en jóvenes de Cataluña Rev. Esp Salud Pública 2015;89: 471-485. N.º 5 - septiembre-octubre 2015
 19. Ministerio de Salud de Perú. Plan de comunicaciones 2014. Prevención y control del VIH/SIDA. Disponible en: [http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2014/sanitosvih/documentos/plan de comunicaciones.pdf13](http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2014/sanitosvih/documentos/plan%20de%20comunicaciones.pdf13)
 20. Vinaccia Stefano, Quiceno Japcy Margarita, Gaviria Ana Milena, Soto Ana María, Gil Llarío María Dolores, Rafael Ballester Arnal Rafael "Conductas Sexuales de Riesgo para la Infección por VIH/SIDA en Adolescentes" colombianos. Terapia psicológica 2007, vol. 25, n° 1, 39-50
 21. Adisleydys Del Toro Flores, Adisleydys , Gutiérrez Santisteban, Eduardo, Hoyos Rivera, Antulio, Romero Gonzáles, Ana, Rosa Sala Adam Maria Caracterización del nivel de conocimientos sobre ITS/VIH/SIDA en adolescentes. San Ramón. Granma Cuba Multimed. Revista Médica. Granma Multimed 2015; 19(6) noviembre-diciembre
 22. Zea, M.C., Reisen, C.A., Joppen, P.J y Bianchi, F.T. (2013). Prevalencia del VIH, comportamiento sexual y circuncisión en hombres que tienen

sexo con otros hombres en Bogotá. Washington: The George Washington University.

23. García Alúm NE, Valdés Vento AC, Gutiérrez Machado AJ, Pérez Labrador J, Aranda Reyes R. Comportamiento sexual de riesgo de infección por VIH/sida en estudiantes de primer año de medicina. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2011 [citado 2018 mayo 23] 15(2): [Aprox. 13p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-31942011000200016&script=sci_arttext 22
24. Calero J, Vázquez J, Domínguez E. Comportamientos sexuales y reconocimiento sindrómico de las infecciones de transmisión sexual (ITS) en estudiantes cubanos de escuelas de artes y deportes. Rev Cub Obstet Ginecol [Internet]. 2015 [citado 24 Jul 2019]; 36(3): [aprox. 13 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2010000300009&lng=es
25. OPS/OMS. Atención de las enfermedades transmitidas sexualmente. Washington DC.: 2014; 2da Edición p. 1-6.
26. INEI. Resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. [Internet]. 2015. [citado 24 Jul 2019]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/httpwwwineigobpemediamenurecursivopublicaciones_digitalesestlib1151indexhtml-7561/11
27. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, & Instituto de Salud Carlos III . Vigilancia epidemiológica del VIH/sida en España. Diponible en http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/fd-enfermedades/fd-sida/informe_VIH_sida_junio_2014.pdf

28. Infomed. Sitio ITS-VIH-sida. Archivo para 'ITS y conducta sexual' Adolescentes Cubanos. Panorama de Salud. Jul 2014. [citado 24 Jul 2019. Disponible en: <http://articulos.sld.cu/sida/?cat=12087>
29. L. Escalante-Romero, C.R. Cerrón-Vela, A. Salazar-Granara, et al. Descripción de la conducta sexual en adultos jóvenes limeños. Lima. Perú. Horiz Med., 8 (2008), pp. 73-80
30. Carmona G., Beltran J. Contextualización del inicio sexual y barreras individuales del uso de anticonceptivos en adolescentes de Lima, Huamanga e Iquitos. Rev. perú. med. exp. salud publica vol.34 no.4 Lima oct./dic. 2017
31. Castaño perez, Guillermo, consumo de drogas y prácticas sexuales de los adolescentes de la ciudad de Medellín (Colombia) Adicciones, vol. 24, núm. 4, 2012, pp. 347-363
32. Morel J, Dolores M. conductas de riesgo y actitudes relacionadas con la infección de por VIH/SIDA en HSH.revista INFAD de psicología. España, marzo.2014
33. Ruiz A, Beltran J, ¿Existe asociación entre los comportamientos de riesgo en salud sexual y reproductiva y el ser estudiante de medicina? Bogotá (Colombia). Revista colombiana de ginecología y obstetricia vol. 6, numero 2. Marzo 2010.

8. ANEXOS

ANEXO 01

Carta de Solicitud al director de la Escuela de Medicina UPAO - Piura.

“AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO”

Dr. Sánchez

Director de la escuela de Medicina UPAO Piura

Solicitud: Permiso para realizar Proyecto de Tesis.

Yo, Gonzalo Pardo Benites, estudiante del XII ciclo de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego–UPAO campus Piura, solicita permiso para poder realizar el Proyecto de Investigación “Conductas sexuales de riesgo a VIH en estudiantes universitarios. UPAO- Piura 2018” comprometiéndome en todo momento a trabajar con responsabilidad y seriedad.

Espero considere mi solicitud, me despido.

Atentamente

Gonzalo Pardo Benites
ID 000126517

ANEXO N°02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título: Conductas sexuales de riesgo a VIH en estudiantes universitarios.
UPAO- Piura 2018

Propósito: determinar las conductas sexuales de riesgo a VIH en estudiantes universitarios

Yo..... identificado (a) con el número de D.N.I.
.....participo voluntariamente en las encuestas realizadas en las aulas de la universidad Antenor Orrego UPAO – Piura correspondientes al trabajo de investigación “Conductas sexuales de riesgo a VIH en estudiantes universitarios. UPAO- Piura 2018” Constatando que se me ha explicado el objetivo, metodología y el carácter académico de la información haciendo manejo confidencial.

Constatando que se me ha explicado el objetivo, metodología y el carácter académico de la información haciendo manejo confidencial.

Encuestado

Encuestador

Gonzalo Pardo Benites

Anexo N° 03

FORMULARIO DE RECOLECCION DE DATOS
UNIVERSIDAD ANTONIO ORREGO – UPAO – PIURA.
ESCUELA DE MEDICINA

TRABAJO DE INVESTIGACION: CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO A VIH-SIDA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS UPAO – PIURA 2018

En la presente investigación, la información se recolectará por medio de datos que serán utilizados de manera exclusiva y con fines de estudio; los cuales serán responsabilidad del investigador y de ninguna manera serán difundidos a terceras personas.

Marque con un aspa su respuesta

I. características sociodemográficas

1. **Sexo:** Masculino () Femenino ()

2. **Edad:** ____ años

3. Procedencia

Urbano () periurbano () Urbano Marginal (Asentamientos Humanos) () Rural ()

4. Estado Civil

Soltero (a) () en una relación () Casado (a) () Conviviente () Separado ()
divorciado (a) () viudo (a) ()

5. Año de estudios

I año () II año () III año () IV año () V año () VI año ()

6. Convivencia

a) Con familia propia (pareja/hijos) ()

b) Padres y/o familiares ()

c) Con amigos ()

d) Solo ()

II.- Comportamiento sexual de riesgo a VIH de los estudiantes Universitarios

1. ¿Ud. se considera?

a) Heterosexual b) lesbiana c) gay d) transexual
e) bisexual

2. ¿A qué edad tuvo su primera relación sexual: ____ años? (si usted es virgen/casto omita las siguientes preguntas hasta la pregunta 12)

3. ¿Qué tipo de prácticas sexuales realiza Ud.?

Sexo oral () Sexo Anal () Sexo Vaginal () múltiples practicas ()

4. ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido desde que inició su vida sexual hasta la actualidad?

Una () Dos () Tres () Mas de tres () Ninguna ()

5. ¿Ud. o su pareja uso condón la primera vez que tuvo coito? Si () No ()

6. ¿Ud. tiene relaciones sexuales con parejas casuales? Si () No ()

7. ¿Ud. usa condón con parejas casuales? Si () No ()

8. ¿Ud. tiene/ha tenido relaciones sexuales con parejas del mismo sexo? Sí () No ()
9. ¿En relaciones sexuales con parejas del mismo sexo usted usa condón? Si () No ()
10. ¿Consume drogas antes/durante/después de tener sexo? Si () No ()
11. ¿Ud. ha pagado por tener relaciones sexuales? Si () No ()
12. ¿usa el condón al contratar/pagar por servicios sexuales? Si () No ()

III. Percepción de riesgo frente al VIH _ SIDA

1. ¿Ud. siente miedo a infectarse con VIH? Sin Miedo () con miedo ()
2. Ud. piensa que el VIH es una enfermedad: Leve () Moderada () Grave ()
3. ¿Ud. cree que el condón lo protege contra el VIH? Si () No ()
4. ¿Ud. piensa que el VIH tiene cura? Si () No ()

IV. Grado de Información que tienen los estudiantes sobre la prevención de VIH – SIDA

1. ¿El SIDA es una enfermedad causada por? Un virus () Una Bacteria () por picadura de mosquito ()
2. ¿Las personas infectadas con VIH muestran síntomas de estar enfermos rápidamente? Siempre () Casi siempre () muy poco () Nunca ()
3. ¿Puede infectarse una persona si practica solamente sexo oral? Siempre () Casi siempre () muy poco () Nunca ()
4. Eyacular fuera de la vagina ¿es un método fiable para prevenir la infección de VIH? Siempre () Casi siempre () muy poco () Nunca ()
5. ¿La píldora del día siguiente protege a la mujer contra el contagio del VIH? Siempre () Casi siempre () muy poco () Nunca ()
6. ¿El virus de VIH es tan pequeño que puede pasar a través del condón? Siempre () Casi siempre () muy poco () Nunca ()
7. El periodo ventana en VIH es:
 - a) es el periodo en el que nos encontramos asintomáticos.
 - b) es el tiempo que tarda nuestro cuerpo en producir Ac contra el VIH desde el momento de la infección.
 - c) tiempo en el cual el VIH produce síntomas inespecíficos.
 - d) periodo en el cual la infección se detiene has iniciar otro ciclo más agresivo.
 - e) periodo en el cual nuestro organismo aún no está infectado por el VIH
 - f) N.A
8. ¿Cuál de las siguientes son vías de transmisión del VIH? Marcar con un aspa la letra que usted crea conveniente.

1) Sangre	6) Sudor
2) Semen	7) Flujo vaginal
3) Saliva	8) Agujas pircing
4) Picadura de mosquito	9) Leche materna
5) Navaja o cuchilla de afeitar	10) Jeringas

a) 1,4,5,9,10 b) 1,7,10,3,5, 2 c) 1,2,5,7,8,9,10 d)1,3,5,7,9 e)2,4,6,8,20 f) 1,2,3,5,7,8,9,10 e) N.A
9. ¿Cuál de estas prácticas se puede transmitir el VIH si no se usa condón? Marcar con un aspa la letra que crea conveniente
 - 1) Masturbación ()
 - 3) Sexo anal ()

- 2) Sexo vaginal () 4) sexo oral ()
- a) 1,2,3,4 b) 1,2,3 c)2,3,4 d)1,3,4 e)1,2,4 F) N.A