



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA**

**CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE
RIESGO EN ADOLESCENTES DE QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E.
REPÚBLICA DE CHILE - CASMA, 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTOR

ARTEAGA TRUJILLO, ANTONELLA AYLIN

ORCID: 0000-0003-2320-4420

ASESOR

VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA

ORCID:0000-0003-2445-9388

CHIMBOTE-PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA

ACTA N° 0177-111-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **11:21** horas del día **25** de **Junio** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **OBSTETRICIA**, conformado por:

AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA Presidente
PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH Miembro
VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA Miembro
Mgtr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E. REPÚBLICA DE CHILE - CASMA, 2024**

Presentada Por :
(0102181018) **ARTEAGA TRUJILLO ANTONELLA AYLIN**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **18**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Obstetra**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA
Presidente

PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH
Miembro

VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA
Miembro

Mgtr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E. REPÚBLICA DE CHILE - CASMA, 2024 Del (de la) estudiante ARTEAGA TRUJILLO ANTONELLA AYLIN, asesorado por VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 24% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 24 de Setiembre del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

A mi madre **Jenny Raquel Trujillo Egusquiza** por ser mi motor y mi motivo en poder lograr mis sueños, **a mi papá Juan Raúl Arteaga Solís**, por brindarme su apoyo y amor incondicional en todas las etapas de mi vida.

A mis hermanos, **Jhon Arteaga Trujillo** por brindarme su ayuda cuando más lo necesitaba, **a mi hermano Julio Giraldo Trujillo** quien siempre me motivo a salir adelante a pesar de las adversidades que uno puede presentar en el camino.

A mis queridos abuelos, **Vicente Trujillo Estrada** por haberme enseñado el significado de la perseverancia y creer en mí, **a Julia Egusquiza de Trujillo** que paz descansa por iluminarme y por siempre recalcar me que todo sacrificio tiene su recompensa.

Antonella Aylin Arteaga Trujillo

Agradecimiento

A Dios, por haberme acompañado, guiado a lo largo de mi carrera, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad.

A la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, por formarnos como profesionales completos, no solo proporcionando conocimientos sino también enseñándonos a tener ética profesional.

A la I.E República de Chile, por permitirme el ingreso y haber demostrado su confianza, buena atención y recibimiento con mi persona, **a la Mgtr Ofelia Lokuan Lavado** por brindarme su apoyo y los conocimientos necesarios para culminar satisfactoriamente este proyecto en cuanto a mis resultados. **Al Profesor Celso Nazario Flores Sosa Coordinador de Tutoría** por brindarme la invitación para realizar mi ejecución de mis resultados y aprender más de mi carrera, siempre les estaré agradecida.

Antonella Aylin Arteaga Trujillo

Índice general

Carátula	I
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Índice general	VI
Lista de Tablas	VII
Lista de figuras	VIII
Resumen	IXX
Abstract	X
I. Planteamiento del problema	1
II. Marco teórico	5
2.1 Antecedentes	5
2.2 Bases teóricas	12
2.3 Hipótesis	26
III. Metodología	27
3.1 Tipo, nivel y diseño de la investigación	27
3.2 Población y muestra	28
3.3 Operacionalización de las variables	30
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	33
3.5 Método de análisis de datos	35
3.6 Aspectos Éticos	36
IV. Resultados	37
V. Discusión	45
VI. Conclusiones	51
VII. Recomendaciones	52
Referencias bibliográficas	53
Anexos	61
Anexo 01. Matriz de Consistencia	61
Anexo 02. Instrumento de recolección de información	63
Anexo 03. Reporte de validación y confiabilidad del instrumento	66
Anexo 04. Formatos de consentimientos informados u otros	84

Lista de Tablas

Tabla 1 Operacionalización de las variables.....	31
Tabla 2 Nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E República de Chile- Casma, 2024	37
Tabla 3 Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E República de Chile- Casma,2024.....	39
Tabla 4 Relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E República de Chile- Casma,2024.....	41
Tabla 4.1 Correlación de Spearman entre el conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E República de Chile- Casma, 2024	43
Tabla 5 Características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de quinto año de secundaria, I.E República de Chile- Casma, 2024.....	44

Lista de figuras

- Figura 1** Gráfico de columnas del nivel de conocimiento sobre VIH en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E República de Chile- Casma, 2024.....38
- Figura 2** Gráfico de torta de la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E República de Chile- Casma, 2024.....40
- Figura 3** Gráfico de columnas de la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E República de Chile- Casma, 2024.....42

Resumen

Los adolescentes durante esta etapa, se encuentran expuestos a situaciones de riesgo que pueden resultar contagiarse del VIH, lo que contribuye al aumento de la incidencia y mortalidad asociada a esta enfermedad. En este contexto, el **objetivo principal** de la investigación es: Determinar si existe relación entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E República de Chile- Casma, 2024. **Metodología:** La investigación es de tipo cuantitativo, con un enfoque correlacional y un diseño no experimental, de corte transversal. La población muestral estuvo constituida por 104 adolescentes de ambos géneros, seleccionados según criterios de inclusión. Se utilizó la encuesta como técnica para recolectar datos, y se aplicó un cuestionario. **Resultados:** : El nivel de conocimiento sobre VIH en los adolescentes fue alto con el 67,3%, mientras que la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo manifestó ser favorable en un 69,2%, al relacionar las variables de estudio, se obtuvo nivel de conocimiento alto en un 67,3% con actitud favorable reflejada en el 54,8%. **Se concluye,** que se encontró una correlación significativa entre las variables de estudio mediante el coeficiente de correlación de Spearman 0,602, donde el p valor=0,000 < 0,05, siendo menor que el nivel de significancia establecido ($\alpha = 0,05$). Esto confirma la hipótesis alternativa, que sugiere que a medida que aumenta el conocimiento sobre el VIH en los adolescentes, sus actitudes tienden a ser más favorables hacia la prevención y el manejo de esta enfermedad.

Palabras clave: actitud, adolescentes, conocimiento, práctica sexual, riesgo, vih

Abstract

Adolescents during this stage are exposed to risk situations that may result in becoming infected with HIV, which contributes to the increase in incidence and mortality associated with this disease. In this context, **the main objective** of the research is: To determine if there is a relationship between knowledge about HIV and the attitude towards risky sexual practices in adolescents in the fifth year of secondary school, I.E República de Chile-Casma, 2024. **Methodology:** The research It is quantitative, with a correlational approach and a non-experimental, cross-sectional design. The sample population consisted of 104 adolescents of both genders, selected according to inclusion criteria. The survey was used as a technique to collect data, and a questionnaire was applied. **Results:** The level of knowledge about HIV in adolescents was high at 67.3%, while the attitude towards risky sexual practices was favorable at 69.2%. When relating the study variables, a level was obtained. high knowledge in 67.3% with a favorable attitude reflected in 54.8%. **It is concluded** that a significant correlation was found between the study variables using the Spearman correlation coefficient of 0.602, where the p value = 0.000 < 0.05, being lower than the established level of significance ($\alpha = 0.05$). This confirms the alternative hypothesis, which suggests that as adolescents' knowledge about HIV increases, their attitudes tend to be more favorable toward the prevention and management of this disease.

Keywords: attitude, adolescents, knowledge, sexual practice, risk, hiv

I. Planteamiento del problema

El Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) es una infección transmitida principalmente por vía sexual, que compromete al sistema inmunológico y aumenta la susceptibilidad de diversas enfermedades. Esta condición sigue siendo una preocupación de salud global, especialmente en países con recursos limitados. Los adolescentes son particularmente vulnerables, ya que atraviesan cambios significativos a nivel biológico, psicológico y social. Además, en esta etapa crítica de desarrollo, muchos se enfrentan a conductas sexuales de riesgo debido a la falta de información precisa y percepciones equivocadas sobre el VIH (1).

Esto explica la falta de conocimiento que tienen sobre el VIH y las consecuencias de las decisiones poco acertadas que suelen tomar, como el inicio temprano de las relaciones sexuales (ya sea vaginal, oral o anal), el consumo de sustancias ilegales (alcohol y drogas), la influencia del grupo, la promiscuidad, el uso incorrecto del condón, y la información errónea proveniente de los medios de comunicación, entre otros factores. Sin embargo, estas actitudes tienen un impacto negativo en la sociedad, facilitando la propagación de nuevas Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y embarazos no deseados, y contribuyen en la pérdida de sus valores morales. Por lo tanto, sigue siendo un desafío para la salud pública en las últimas décadas debido a las altas tasas de contagio de VIH en adolescentes (2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (3), en el año 2021 informó que 1.7 millones de adolescentes de 10 a 19 años estaban contagiados con el VIH, con un impacto significativo del 90% de estos casos en la región de África. Los adolescentes, en particular, son la población más afectada dentro de este grupo demográfico. En el año 2022, se registró que aproximadamente 210,000 adolescentes del género femenino, así como 140,000 adolescentes masculinos de 15 a 24 años, contrajeron el virus, resaltando la necesidad urgente de implementar medidas preventivas dirigidas a este segmento de la población. Aunque actualmente no existe una cura conocida, varios países están dedicando recursos para brindar acceso a medidas preventivas, diagnóstico y tratamiento oportuno del VIH y sus complicaciones.

El Perú ha enfrentado el problema del VIH desde su aparición en 1983, y hasta septiembre de 2021, la expansión masiva del virus ha tenido un impacto negativo significativo debido a su alta prevalencia y la falta de una cura definitiva. Según datos revelados por el Ministerio de Salud (MINSA) en 2021, se han diagnosticado más de 143,732 casos de VIH en adolescentes de 19 años. Las regiones más afectadas en el país son Lima y Callao, que representan el 62% de los casos, seguidas de Loreto con un 7%, La Libertad con un 6%, Arequipa con un 4%, Ucayali con un 5%, y Piura con un 4%. En comparación con el año 2020, se identificó un total de 137,839 casos, concentrados principalmente en Lima y Callao con un 58%, seguidos de los mismos departamentos mencionados anteriormente, como Loreto, La Libertad, Arequipa, Ica, y finalmente Ucayali con un 79%. Estas cifras sugieren que el uso insuficiente de preservativos durante las relaciones sexuales ha contribuido significativamente a estas estadísticas preocupantes (4,5).

Según el informe estadístico de la Dirección Regional de Salud de Ancash (DIRESA) (6), hasta finales de 2023, la región de Ancash ocupa el noveno lugar en casos de VIH, con 141 nuevos contagios registrados durante el año, especialmente entre personas menores de 25 años y adolescentes. Las provincias más afectadas son Santa, Huaraz, Huarmey y Casma. Desde 2014 hasta el 31 de octubre de 2023, se reporta un acumulado del 85% de casos de VIH, siendo la provincia de Santa la más afectada, con mayor incidencia entre los adolescentes. Por tanto, es necesario resaltar la importancia del uso de métodos de barrera y la educación sexual en esta población.

En el año 2021, Chimbote se vio afectado por la detección de 73 nuevos casos de VIH, con una tasa alarmante de 68 de cada 100 personas que desarrollaron SIDA. En los últimos tres años, los números de casos se han mantenido relativamente estables, colocando a Chimbote en el noveno lugar a nivel nacional y dentro de la región Ancash en términos de esta epidemia. Sin embargo, durante el año 2020, se registraron 68 nuevos casos de VIH entre pacientes de 15 a 20 años en el centro hospitalario La Caleta, lo que se atribuyó a las medidas de bioseguridad implementadas debido a la pandemia de COVID-19. Esto evidencia un crecimiento gradual de la infección por VIH, ya que muchos no pudieron acceder fácilmente a los servicios de salud, lo que los dejó en una situación de vulnerabilidad total (7).

A nivel local, no se han realizado estudios previos que proporcionen datos informativos sobre la problemática mencionada. Sin embargo, según información no oficial proporcionada por las autoridades de la Institución Educativa República de Chile y durante las visitas realizadas al plantel educativo, se ha observado que muchos adolescentes están expuestos a diversos riesgos. Las autoridades señalan que mayormente son problemas de asesoramiento adecuado y la escasa información sobre sexualidad, así como el uso inadecuado de las redes sociales y páginas web para obtener información, son problemas comunes. Por lo tanto, es fundamental que los adolescentes adquieran conocimientos sobre el VIH y las medidas de prevención contra comportamientos de riesgo para enfrentar esta enfermedad. Como resultado, están en riesgo de contraer múltiples infecciones de transmisión sexual y experimentar embarazos no planificados.

Por lo tanto, la promoción y prevención de la salud sexual y reproductiva son fundamentales para combatir esta epidemia. El Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y Sida (CENSIDA), destaca la importancia de la colaboración entre gobiernos e instituciones de salud para llevar a cabo estas actividades, especialmente en las zonas más afectadas, donde deben velar por el bienestar de la población. Es crucial garantizar que los servicios de salud sean accesibles, adecuados para todas las personas sin importar su edad, sexo, nivel educativo o lugar de origen, respetando sus derechos y promoviendo una educación sexual equitativa y segura con enfoque de género (8).

De acuerdo a lo expuesto anteriormente, surge la necesidad de indagar y estudiar a través de la siguiente interrogante: ¿Existe relación entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E República de Chile - Casma, 2024?. Para hallar solución a este problema, se ha planteado el siguiente objetivo general: Determinar si existe relación entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E República de Chile - Casma, 2024, para cumplir con dicho objetivo general, se plantean los siguientes objetivos específicos:

- a) Determinar el nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E República de Chile– Casma, 2024.
- b) Determinar la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E República de Chile – Casma, 2024.
- c) Establecer la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E República de Chile – Casma, 2024.
- d) Describir las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de quinto año de secundaria, I.E república de Chile– Casma, 2024.

Los resultados obtenidos de este estudio aportarán de manera teórica, proporcionando conocimiento actualizado que servirá como antecedentes para estudios a futuro permitiendo abordar conceptos importantes sobre el VIH en adolescentes, explorando teorías que respaldan las variables de estudio. De manera práctica, servirá de apoyo para combatir las tasas de mortalidad e incluso en la I.E República de Chile, principalmente a las obstetras que son encargadas de la salud integral de los adolescentes, proporcionando una atención de calidad, con asesorías sobre VIH y las prácticas de riesgo. Por otro lado, ayudará como línea de base para proponer intervenciones dirigidas a sensibilizar; en relación a la prevención y diagnóstico temprano del virus de la Inmunodeficiencia Humana, lo que podría evitar costosos tratamientos, mejorar la calidad de vida de los jóvenes. Desde el punto de vista metodológico, este estudio servirá en la contribución de los datos obtenidos, centrándose en las variables clave como el conocimiento y la actitud hacia prácticas de riesgo sobre el VIH en adolescentes, para ello se proporcionará un instrumento de recolección de datos validado por jueces expertos con la finalidad de obtener datos confiables y reales.

II. Marco teórico

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Ortiz E (9), Ecuador 2021, quien realizó una investigación **titulada** “Conocimientos, prácticas y actitudes acerca del VIH/SIDA, en adolescentes del Colegio Fiscomisional Paulo VI Parroquia Valdez - Limones”; el **objetivo** fue determinar los conocimientos, prácticas y actitudes de los jóvenes de las escuelas mencionadas hacia el VIH/SIDA. Esta **metodología** fue un estudio de métodos mixtos en el que los datos se recopilaron mediante una encuesta CPA utilizando una muestra probabilística de 119 jóvenes. Los **resultados** de la encuesta muestran que el 49,6% de la población sabe poco sobre el SIDA, el 37,8% sabe mucho sobre el SIDA y el 12,6% no sabe nada. **Concluyó** que los jóvenes tienen un bajo nivel de conocimiento, práctica y actitud hacia el VIH/SIDA.

Pullaguari J (10), Ecuador 2020, en su estudio **titulado** “Conocimiento, actitudes y prácticas en prevención de VIH en adolescentes de primero de bachillerato de la Ciudad de Loja”, el **objetivo** principal fue determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de prevención del VIH en la población de estudio durante un período de tiempo. La **metodología** fue descriptiva transversal con una encuesta gratuita entre 340 estudiantes. Los **resultados** mostraron que el 41,5% de hombres y mujeres tenían una comprensión deficiente de los conocimientos, y la proporción de mujeres era mayor: 44,3%; en cuanto a la actitud, el 87,4% de mujeres y hombres mostraron buena actitud. **Concluyó** que, a pesar de que casi la mitad de los encuestados tenían un conocimiento limitado sobre el VIH, su actitud hacia la infección era adecuada. Sin embargo, es importante destacar que las personas no deben temer la falta de conocimiento adecuado para mantener una vida sexual saludable, especialmente considerando que están constantemente expuestas a situaciones de riesgo.

Villafaña T, et al (11), Colombia 2019, en su investigación **titulada** “Conocimiento, actitudes y prácticas frente al VIH en estudiantes de bachillerato de Cúcuta, Norte de Santander, Colombia”, el **objetivo** era determinar el alcance de los conocimientos, actitudes y prácticas de los jóvenes con respecto al VIH. Utilizando una **metodología** con un enfoque descriptivo correlacional, el estudio se realizó con 318 estudiantes con edades entre 13 y 21

años. Los **resultados** de la encuesta muestran que tienen conocimiento bajo sobre el virus. El 76,4% conoce la forma de infección, el 33,3% también cree que puede infectarse por picaduras de mosquitos y la tasa de infección a través de relaciones sexuales es relativamente baja. En cuanto a la actitud, el 85,2% se mostró a favor, pues el 95,3% utilizó condón en su primera relación sexual, no sólo por infecciones de transmisión sexual, sino también por embarazo no deseado. **Concluyó** que no existía relación entre las variables sociodemográficas y las dimensiones de conocimientos, actitudes encontraron que hubo homogeneidad en la muestra.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Peña A (12), Piura 2023, realizó una investigación **titulada** “Nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Jorge Chávez Tambogrande, 2022”, con el **objetivo** de establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes. En cuanto a la **metodología** se trató de un estudio cuantitativo, correlacional no experimental, de corte transversal con una muestra de 163 adultos jóvenes. Los **resultados** de la encuesta muestran que según las características sociodemográficas, el 100% de los jóvenes tiene entre 15 y 19 años, de los cuales el 53,4% son hombres y el 75,5% son católicos. Respecto a las características sexuales, el 57,1% dijo que no tenía amante, el 42,9% dijo que tenía amigos, el 65,6% dijo que no había tenido relaciones sexuales y el 34,4% indicó haberlas iniciado. La edad para la primera vida sexual es de 15 a 19 años, lo que supone un 22,7%. **Concluyó** que no existe una relación significativa entre las dos variables de estudio y aceptó la hipótesis nula.

Silva C (13), Piura 2023, en su **estudio** titulado “Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E José Carlos Mariátegui – Juzgara, 2022”, tuvo como principal **objetivo** establecer la relación entre ambos aspectos mencionados en la población en investigada. La **metodología** fue cuantitativo, correlacional, no experimental y transversal, utilizando una encuesta aplicada a 110 estudiantes. Los **resultados** mostraron que el 60,90% de los jóvenes desconocían sobre la existencia del VIH y el 41,8% tenía una actitud negativa hacia las conductas sexuales de riesgo. **Concluye** que existe una correlación estadísticamente significativa entre conocimiento y la actitud hacia este tema (valor $P=0,032$).

Zapata Y (14), Piura 2023, quien realizó un estudio **titulado** “Nivel de conocimiento sobre VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Sagrado Corazón de Jesús Paita – Piura, 2022”, tuvo como **objetivo** conocer si existe correlación entre el nivel de conocimientos sobre VIH y las actitudes hacia conductas sexuales de riesgo de los adolescentes de cuarto y quinto grado de secundaria. La **metodología** fue cuantitativa, correlacional, de diseño no experimental y transversal, con una población de 195 jóvenes. Los **resultados** mostraron que el 57,3% de los adolescentes tiene un nivel bajo de conocimiento sobre el VIH, el 72,8% tiene una actitud positiva hacia el VIH y solo el 27,2% tiene una actitud negativa hacia el VIH. **Concluyó**, que no existe relación entre las variables de estudio, lo que prueba la hipótesis nula.

Palomino B (15), Piura 2023, realizó una investigación **titulada** “Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Asis Chulucanas – Piura, 2022”, el **objetivo** fue describir la correlación entre el nivel de conocimiento sobre el VIH y las actitudes hacia conductas sexuales de riesgo en los adolescentes de cuarto y quinto de secundaria. La **metodología** fue cuantitativo, correlacional, no experimental y transversal con una población conformada por 125 jóvenes y se aplicó un cuestionario como técnica del instrumento. El 39,2% de los **resultados** obtenidos mostraron un nivel bajo de conocimiento, el 60% tuvo una actitud desfavorable hacia las prácticas de riesgo y el 40% indicó actitud positiva hacia las prácticas de riesgo. **Concluyó** que, no existe relación entre las variables de estudio ($p\text{-valor} = 0,005$), por lo que se probó la hipótesis nula.

Viera F (16), Piura 2022, realizó una investigación **titulada** “Nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E San Agustín– La Matanza,22”, realizó como **objetivo** determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes. La **metodología** fue un estudio cuantitativo, correlacional, no experimental y transversal con una muestra de 184 adolescentes, y los datos se recolectaron mediante instrumentos validados. **Resultados:** El 43,5% de las personas tenía un conocimiento deficiente de las conductas sexuales de riesgo. En cuanto a las actitudes, el 57,6% estaba en contra de las conductas sexuales de riesgo y el 42,4% estaba a favor de las conductas sexuales de riesgo. **Concluyó** que existía relación entre las variables de estudio, por lo que se probó la hipótesis alternativa.

Remón C, Riveros V (17), Ayacucho 2022, quienes realizaron la investigación **titulada** “Conocimiento y Actitud frente al VIH – SIDA en adolescentes del 5° año de secundaria de la Institución Educativa Luis Carranza, Ayacucho 2021”, que tuvo como **objetivo** determinar la relación entre los conocimientos y actitudes de los adolescentes hacia el VIH-SIDA en este estudio. La **metodología** fue descriptiva, cuantitativa y la muestra incluyó a 180 jóvenes del quinto grado de secundaria. Los **resultados** mostraron que los adolescentes de quinto grado de secundaria, el 51,7% tenía buenos conocimientos, el 45% tenía conocimiento medio, el 3,3% tenía conocimientos pobres y el 61,7% tenía actitudes negativas. **Concluyó** que existe correlación entre las dos variables conocimiento y actitud.

Chunga R (18), Piura 2022, quien realizó un estudio **titulado** “Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E San Miguel Arcángel- Catacaos, 2020”, cuyo **objetivo** fue describir la relación entre el conocimiento de los jóvenes sobre el VIH y las actitudes hacia conductas sexuales de riesgo. Esta **metodología**, utilizó un diseño cuantitativo, correlacional, no experimental y transversal dirigido a 150 adolescentes. Los **resultados** mostraron que el 44% tuvo conocimiento malo, 44.0% conocimiento regular, el 29.3% conocimiento bueno, respecto a la actitud fue indiferente en un 36.7 %. **Concluyo** que existe una correlación muy importante entre las dos variables (valor $p = 0.000$), por lo que está en una fuerte oposición a una suposición sustituta.

Quispe T (19), Puno 2022, realizó una investigación **titulada** “Nivel de conocimiento y la actitud sobre VIH – SIDA en los 9 estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Perú Birf de la Ciudad de Juliaca- Puno, 2020”, quien realizó un estudio con **objetivo** que fue determinar la relación entre los niveles de conocimiento de los estudiantes y las actitudes hacia el VIH-SIDA; la **metodología** utilizada fue descriptivo , diseño correlacional de corte transversal con una muestra de 187. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento fueron dos cuestionarios. Los **resultados** mostraron que el 50,3% de los estudiantes tenía conocimientos insuficientes, 47,6% actitud desfavorable, 44,2% actitud negativa y 10,2%, actitud positiva. **Concluyó**, que hubo una relación altamente significativa entre las dos variables de estudio mediante la prueba de Pearson ($0,000 < 0,05$), que aceptó la hipótesis alternativa y rechazó la nula.

Guerrero S (20), Piura 2022, quien realizó una investigación **titulada** “Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Agropecuario N°13 Huancabamba – Piura, 2020”, planteó el **objetivo** que era determinar el alcance de los conocimientos, actitudes y prácticas de los jóvenes con respecto al VIH. La **metodología** fue un estudio cuantitativo, correlacional, no experimental y transversal con una muestra de 165. Los **resultados** arrojaron que el 40% tuvieron conocimientos deficientes, el 33,9% tenía conocimiento regular y el 26,1% tenía buenos conocimientos; en cuanto a la actitud, el 71,5% fue desfavorable y el 28,5% tuvo mala actitud. **Concluyó** que existe una relación estadística entre las variables (valor $p = 0,02$) en comparación con la hipótesis alternativa.

Vásquez P (21), Cajamarca 2021, quien realizó una investigación **titulada** “Nivel de conocimiento y su relación con las actitudes sobre VIH/SIDA en adolescentes de 4° y 5° grado de secundaria de dos Instituciones Educativas Públicas en Cajamarca, 2021”. El **objetivo** propuesto fue determinar el nivel de conocimiento de jóvenes de cuarto y quinto grado de secundaria sobre VIH/SIDA y su relación con las actitudes. La **metodología** fue un estudio descriptivo transversal correlacional utilizando una muestra estratificada de 152 jóvenes. Los **resultados** muestran que el 98% de las personas tiene un nivel alto de conocimientos sobre la transmisión del SIDA y el 94,7% tiene un nivel medio de conocimientos sobre la prevención del SIDA. De la variable actitud el 55,9% tiene una actitud positiva, el 37,5% tiene una actitud indiferente, y el 6,6% tiene una actitud desfavorable. **Concluyó** que, no existe correlación entre las dos variables utilizando la prueba de correlación de Spearman (-0,143).

Canua Y (22), Piura 2020, realizó una investigación **titulada** “Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la Institución Educativa Jorge Chávez Tambogrande – Piura, 2019”; En la **metodología**, se utiliza un diseño cuantitativo, de nivel de correlación, correlacional y transversal no experimental, con un total de 368 personas divididas en 10 grupos y una muestra de 193. Los **resultados** de las características sociodemográficas y de género muestran que el 82,4% de los jóvenes tienen edades comprendidas entre 15 y 19 años. El 67,9% de ellos eran hombres y el 90,7% católicos, así como el 50,3% de los adolescentes afirmó haber estado en etapa de enamoramiento, y finalmente un 80,8% afirmó haber iniciado relaciones sexuales.

Concluyó, que no existe relación estadísticamente ya que (valor $p = 0,167$) por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

Phoco A (23), Lima 2020, realizó una investigación **titulada** “Nivel de conocimiento y actitud sobre el VIH en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Mixto San Luis Cañete. Periodo 2019”, el **objetivo** fue determinar la relación entre conocimientos y actitudes hacia el VIH. La **metodología**, fue mediante un diseño transversal cuantitativo, relativamente descriptivo y no experimental, con una muestra de 226 jóvenes. En relación con los **resultados**, se tuvo que el nivel de conciencia sobre el conocimiento del SIDA es relativamente alto con un 52.2%, el 27,4% de las personas tiene un nivel bajo de conciencia y el 20,4% de la conciencia es regular respecto al conocimiento del SIDA. En términos de actitud, el 49,1% de las personas muestra una actitud alta. **Concluyó** que utilizando la prueba de Spearman es que existe una relación directa y muy fuerte porque (valor $p = 0,000$) por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

2.1.3 Antecedentes locales o regionales

Rodríguez L (24), Santa 2024, en su tesis **titulada** “Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E. San Bartolo - Santa, 2023”.Planteó como **objetivo** determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes. La **metodología** destacó un estudio de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, corte transversal, se trabajó con una muestra de 148 adolescentes. Según los **resultados**, el 94,5% tenía un buen nivel de conocimientos sobre el virus, mientras que el 56,1% tenía una actitud desfavorable hacia las conductas sexuales de riesgo. Al correlacionar las variables del estudio se encontró que el 94,5% de las personas tenía conocimiento bueno y el 51,3% tenía una actitud negativa hacia las conductas sexuales de riesgo. **Concluyó**, que el conocimiento sobre el VIH es importante, pero otros factores también influyen en la formación de actitudes.

Escalante R (25), Santa 2024, quien realizó una investigación **titulada** “Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E. Santo Domingo - Santa, 2023?”. Planteó como **objetivo** descubrir si existe una relación entre el conocimiento de los jóvenes sobre el VIH y las actitudes hacia conductas sexuales de riesgo. La **metodología** fue tipo cuantitativa, correlacional, no experimental, de diseño transversal y la muestra está conformada por 190 jóvenes. Los **resultados** mostraron que los jóvenes tienen un alto nivel de conocimiento sobre el VIH (47,4%) y actitud hacia conductas sexuales de riesgo (88,9%). El 47,4% de los encuestados manifestó una actitud favorable reflejada en el 44,2% de la muestra encuestada. **Concluyó** que cuanto más conozcan los jóvenes sobre el VIH, más favorables serán sus actitudes.

Gonzales C (26), Chimbote 2023, quien realizó una investigación **titulada** “Conocimiento y actitud sobre VIH/SIDA, repercusión en el riesgo sexual, adolescentes de la Institución Educativa La Libertad- Chimbote, 2023”, el **objetivo** general fue determinar la relación que existe el conocimiento sobre VIH/SIDA y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes. La **metodología** se caracterizó por ser un estudio de tipo cuantitativo, correlacional, no experimental y transversal; esta población estuvo compuesta por 89 jóvenes y los datos se recolectaron mediante un cuestionario cerrado. Los **resultados** mostraron que el 83,1% de las personas tuvieron buenos conocimientos y el 57,3% actitud favorable, seguido por el 25,3% de personas con buenos conocimientos y actitud desfavorable. Mediante la prueba de Spearman, **concluyó** que existía correlación directa entre las variables de estudio (p-valor = 0,009).

Konfu S, Ponte M (27), Nuevo Chimbote 2023, quienes realizaron un estudio **titulado** “Conocimiento y actitud sobre VIH/SIDA en adolescentes de una Institución Educativa. Nuevo Chimbote, 2022”, el **objetivo** general fue determinar la relación que existe el conocimiento sobre VIH/SIDA y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes. La **metodología** fue de tipo cuantitativa, descriptivo, correlacional y de corte transversal; su muestra fue de 160 estudiantes de secundaria y para la recolección de datos se utilizaron dos instrumentos de medición de conocimientos y actitud. Los **resultados** mostraron que el 58,8% de los adolescentes tenía un nivel de conocimiento alto, el 36,2% tenía un nivel de conocimiento medio y el 5% tenía un nivel de conocimiento bajo; respectivamente, el 79,3% mostró un nivel de conocimiento alto y el 20,7% mostró una actitud favorable, seguido por

el 69,1% de las personas que mostraron un nivel de conocimiento alto y el 30,9% de los jóvenes que mostraron una buena actitud. **Concluyó** que existe correlación entre conocimiento y actitud hacia la enfermedad indicada (p-valor=0,0072).

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Teorías del conocimiento

La epistemología, un campo de la filosofía, se dedica a explorar la esencia, el origen, el alcance y las limitaciones del conocimiento humano. Su propósito es entender los fundamentos del saber, así como los principios y condiciones que determinan cómo adquirimos y usamos el conocimiento. A lo largo de la historia de la filosofía, diversos pensadores han enriquecido este campo con diferentes enfoques sobre la naturaleza del conocimiento. Algunos términos clave en esta área incluyen (28):

- **Epistemología:** Se enfoca en el estudio del conocimiento, examinando cómo se adquiere la naturaleza de la creencia, la verdad y la justificación.
- **Origen del Conocimiento:** La teoría del conocimiento se enfoca en el estudio del conocimiento, examinando cómo surge en la mente humana. Cuestiones relacionadas con la experiencia sensorial, el razonamiento, la intuición y la percepción son esenciales en esta disciplina.
- **Verdad y Justificación:** En la búsqueda de la verdad, se exploran conceptos como coherencia, relevancia y pragmática para determinar si una creencia es verdadera y cómo justificamos nuestras creencias.
- **Escepticismo y Certeza:** La epistemología se enfrenta a la pregunta sobre la seguridad de nuestro conocimiento. El escepticismo cuestiona la posibilidad de alcanzar un conocimiento absoluto.
- **Relación entre Sujeto y Objeto:** Esta área explora la conexión entre el sujeto que conoce y el objeto conocido, considerando aspectos de objetividad, subjetividad y la influencia de la mente en la construcción del conocimiento.
- **Límites del Conocimiento:** Investiga la posibilidad de límites en lo que podemos conocer y la existencia de áreas más allá del entendimiento humano. Se abordan

cuestiones relacionadas con el conocimiento metafísico y la capacidad de comprender lo esencial.

A lo largo de la historia, filósofos y pensadores han desarrollado diversas teorías del conocimiento que exploran cómo surge y se justifica el conocimiento. Estas teorías son fundamentales tanto en la filosofía como en la epistemología contemporáneas. A continuación se presentan algunas de las principales teorías del conocimiento (29).

- **Empirismo:** Esta teoría sostiene que el conocimiento se origina principalmente a partir de la experiencia sensorial y la observación. Según los empiristas, al nacer, la mente es una "tabla rasa", y la información se adquiere a través de la experiencia directa.
- **Racionalismo:** En contraste con el empirismo, el racionalismo afirma que el conocimiento se obtiene mediante la razón y la reflexión. Los racionalistas creen en la existencia de principios inherentes a la mente humana que permiten adquirir conocimientos a priori, es decir, sin depender de la experiencia empírica.
- **Constructivismo:** Esta teoría resalta que el conocimiento no se limita a una mera absorción pasiva, sino que se construye activamente a través del pensamiento humano, en constante interacción con la experiencia y la información.
- **Idealismo:** Los idealistas sostienen que la realidad y el conocimiento son conceptos mentales o ideales. Desde esta perspectiva, la mente desempeña un papel fundamental como creadora primordial de la realidad.
- **Materialismo:** Contrario al idealismo, el materialismo postula que la realidad objetiva es fundamental y que el conocimiento surge de la interacción entre la mente y el mundo material.
- **Pragmatismo:** Esta teoría se centra en la utilidad y el valor práctico del conocimiento. Los pragmatistas sostienen que la verdad y el conocimiento son valiosos solo en la medida en que generen resultados prácticos y acciones efectivas.
- **Escepticismo:** Los escépticos plantean dudas sobre la posibilidad de alcanzar un conocimiento absoluto. Argumentan que debemos ser cautelosos al aceptar afirmaciones y mantener siempre una actitud crítica hacia el conocimiento establecido.

2.2.1.1 Definición del conocimiento

Es un entendimiento o conocimiento adquirido por medio de las vivencias, el estudio no solo se limita a la simple información, si no que implica la comprensión y aplicación, que abarca una amplia gama de disciplinas, desde las ciencias naturales hasta las humanidades (29).

2.2.1.2 Tipos de conocimiento

Según las ciencias sociales, existen diferentes tipos de conocimientos, cada uno de los cuales tiene ciertas características y aplicaciones. Este tipo de conocimiento no es mutuamente excluyente y a menudo implica la adquisición y aplicación de conocimientos en diferentes contextos. Algunos de los tipos de conocimiento más comunes se describen a continuación (30):

- **Conocimiento Empírico:** Se deriva de la experiencia y la observación directa, sin seguir un método sistemático o formal; se adquiere a través de la práctica y la interacción con el entorno.
- **Conocimiento Científico:** Se obtiene mediante la investigación sistemática y la aplicación del método científico. Es riguroso, objetivo, verificable y busca explicar fenómenos utilizando teorías respaldadas por evidencia empírica.
- **Conocimiento Filosófico:** Surge de la reflexión y el razonamiento lógico, abordando cuestiones fundamentales sobre la realidad, la existencia y la moralidad, sin necesariamente basarse en evidencia empírica directa.
- **Conocimiento Teológico:** Relacionado con creencias religiosas y la comprensión de lo divino, se fundamenta en textos sagrados y enseñanzas religiosas, explorando el significado de la vida y la existencia de lo trascendente.
- **Conocimiento Artístico:** Implica creatividad y expresión artística, siendo subjetivo y basado en la percepción y la interpretación estética; puede manifestarse en formas como la música, la pintura y la literatura.
- **Conocimiento Tecnológico:** Se refiere a la aplicación práctica de principios científicos en el desarrollo de tecnologías, centrado en la creación de productos y procesos para resolver problemas del mundo real.

- **Conocimiento Intuitivo:** Se alcanza sin una explicación lógica aparente, basándose en una percepción o sentimiento inmediato que suele asociarse con decisiones rápidas.
- **Conocimiento Tácito:** Comprende cosas difíciles de expresar con palabras, arraigadas en la experiencia personal, como habilidades, intuiciones o "saber hacer" que una persona posee pero que no puede explicar fácilmente a otros.
- **Conocimiento Formal:** Es estructurado y sistemático, a menudo encontrado en manuales, libros de texto y reglas formales; es más fácil de aprender de manera estructurada que el conocimiento informal.

En relación a quién posee conocimiento y las formas en que este se experimenta; en el artículo de Dombrowski, Rothenberg y Bock, los autores resaltan la relevancia de entender si el conocimiento es individual o compartido, así como la manera en que se adquiere (a través de la experiencia, habilidades, prácticas, representaciones). Este enfoque busca abordar la diversidad y complejidad en cómo las personas adquieren y expresan conocimientos, subrayando dos distinciones fundamentales (30):

El primero divide el conocimiento en dos categorías relacionadas:

- El conocimiento personal se basa en percepciones personales y única en la realidad.
- El conocimiento compartido ocurre cuando varias personas comparte experiencia, como sentirse perdido.

La segunda categorización se enfoca en la experiencia y reconoce tres formas de conocimiento: conocimiento basado en la experiencia, habilidades cognitivas y prácticas, y exigencias de conocimiento.

- El conocimiento basado en la experiencia se adquiere mediante vivencias directas y la posterior reflexión sobre esas experiencias personales.
- Las habilidades de pensamiento y acción abarcan el saber cómo realizar determinadas tareas y requieren tanto información como experiencia práctica.
- Las afirmaciones de conocimiento consisten en expresar con palabras aquello que se conoce, ya sea en forma de hechos o enunciados relacionados con valores y creencias.

2.2.1.3 Conocimiento sobre transmisión del VIH

Se refiere a la comprensión de los adolescentes sobre la transmisión del VIH, se puede decir que el VIH se transmite de una persona a otra a través de la sangre y otros fluidos sexuales, como el semen, líquido preseminal, fluido rectal, vaginal, y la lactancia materna. Así mismo, ingresa al torrente sanguíneo a través de una membrana mucosa (recto, vagina, pene y boca), cortes o heridas abiertas o inyecciones directas (31).

2.2.1.4 Conocimiento sobre medidas preventivas sobre VIH

Se refiere a la información que tienen los adolescentes sobre los métodos de prevención del VIH, en el sentido de que se sabe que se transmite por contacto con la sangre o fluidos sexuales, generalmente en el sexo anal y vaginal. Así mismo, la única forma 100% segura de evitar infectarse es no tener relaciones sexuales, sin embargo, la mayoría de las personas mantienen relaciones coitales en algún momento. Por eso, es importante informarse sobre cómo prevenir el VIH y cómo tener relaciones sexuales, por ello es significativo el uso de condones, ya que reduce el riesgo de contagiarte de VIH (31).

2.2.2 Teorías de la actitud

Es el comportamiento de un individuo ante determinadas circunstancias y también se define como tendencia, creencia o sentimiento aprendido que una persona refleja en una situación. La psicología es la ciencia que estudia los procesos mentales, lo cual dice que las actitudes están influenciadas por el entorno de una persona. Gordon A. define la actitud como un estado psicológico adquirido a través del aprendizaje que afecta directamente la experiencia humana de la vida. La actitud refleja comportamiento humano en diferentes situaciones. Por lo tanto, en el estudio decimos que las actitudes hacia conductas sexuales de riesgo, hablamos de tendencias, creencias o sentimientos aprendidos de los adolescentes sobre conductas sexuales de riesgo, de las cuales pueden ser favorables o desfavorables. Se menciona la teoría del aprendizaje donde demuestra que las actitudes se aprenden mediante el refuerzo y el castigo (32,33).

a) **Actitud Cognitiva**

Esta condición ocurre cuando hay dos actitudes o ideas en conflicto en la mente de una persona, lo que hace que el individuo experimente un estado de disonancia cognitiva o desigualdad psicológica interna. Si las cogniciones o creencias del sujeto son contradictorias, surgirá tensión psíquica debido a pensamientos o actitudes contradictorias. Este estado de conflicto interno resalta la complejidad de la experiencia cognitiva y resalta la importancia de comprender cómo las personas abordan las diferencias de pensamiento (34).

b) **Actitud conativo**

En el nivel teórico, la dimensión conativa de las actitudes proporciona la base central, facilitando evidencia de comportamiento a favor o en contra del objeto o situación con la que se asocia la actitud. Este importante componente se centra no sólo en el análisis de acciones específicas, sino que también profundiza en las intenciones conductuales. Es muy importante enfatizar que este aspecto es crucial en el estudio de las actitudes al abordar la acción real y las tendencias de comportamiento, proporcionando así una visión integral de cómo las actitudes influyen en las acciones y decisiones de los individuos (34).

c) **Actitud afectiva**

La dimensión afectiva de las actitudes incluye los procesos que apoyan o desafían las creencias expresadas a través de evaluaciones, deseos y sentimientos emocionales. Estos procesos ocurren a nivel emocional y físico en relación con el objeto de la actitud, produciendo una amplia variedad de emociones, incluyendo la percepción de excitación, ansiedad, felicidad, preocupación, afecto o tristeza. Este componente afectivo está estrechamente relacionado con el objeto de la actitud y ayuda a aumentar la complejidad y riqueza de la experiencia emocional asociada a la actitud (34).

2.2.3 Teorías de la Adolescencia

Los especialistas ofrecen teorías que explican las particularidades del desarrollo en diversas etapas de la vida. Según Sigmund Freud, conocido por su teoría psicosexual, indica que la adolescencia es un período en el cual la persona debe enfrentar la tarea de controlar sus impulsos, adaptarse a cambios fisiológicos e iniciar relaciones sexuales. En contraste, Erik Erikson, experto en teoría psicosocial, enfatiza que la personalidad de los jóvenes se forma en interacción con la sociedad durante esta etapa. Por su parte, Albert Bandura, con

su teoría del aprendizaje social, señala que los adolescentes tienden a imitar los patrones de comportamiento observados en su entorno social (35).

En el caso del experto Jean Piaget (teoría de la cognición por etapas), se trata de cambios en el pensamiento que se producen en respuesta a experiencias e interacciones de la vida. Por otro lado, Kohlberg Lawrence (teoría del desarrollo moral) mencionó que los jóvenes desarrollan transformaciones físicas basadas en el dominio socioemocional. Por ello, Eugenio Hostos (teoría del razonamiento moral) señaló que los adolescentes se forman a partir de la libertad que poseen. Finalmente, Abraham Maslow (Teoría de la motivación) afirmó que los jóvenes necesitan desarrollar su propia personalidad para que puedan tomar sus propias decisiones (34,35).

2.2.3.1 Etapas de la adolescencia

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la juventud es el período comprendido entre los 10 y los 19 años de edad, cuando se producen cambios y se deben afrontar muchos problemas físicos, sociales y emocionales; este proceso ocurre después de la niñez y antes de la edad adulta.

a) Adolescencia temprana

Entre los 10 y 14 años, las personas durante esta etapa tienden a crecer más rápido (cambios corporales) y experimentar cosas como el inicio de la menstruación, atracción por el sexo opuesto, crecimiento del vello axilar y genital, identidad de género e inseguridades sobre sus cuerpos que llevan a hacer dieta y sexo, los problemas con los padres (divorcio, violencia doméstica) también pueden tener consecuencias como unirse a pandillas, drogas, alcohol y agresión, esto se debe al aumento de los niveles hormonales (2,36).

b) Adolescencia tardía

Abarca el período de 15 a 19 años en el que un adolescente desea libertad e independencia, busca una identidad y quiere lograrla a través de relaciones íntimas, sin importar responsabilidades ni consecuencias que atrae al no tener información clara sobre los MAC, embarazos a temprana edad, ETS; en esta etapa los individuos experimentan discriminación, melancolía, sueños, oportunidades, etc, momentos que dependen de los

factores culturales y socioeconómicos, a su vez que tengan objetivos claros en su proyecto de vida (2,36).

2.2.4 Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)

Según la Organización Mundial de la Salud, describe que el virus infecta las células del sistema inmunológico, provocando que se deterioren y alteren su función, dejándolas ineficaces contra infecciones o enfermedades que pueden transmitirse a los humanos. Una vez más, con recomendaciones como la realización de pruebas y la administración oportuna de tratamiento, esta epidemia terminará en 2030. El VIH, por otro lado, está diseñado para atacar y destruir las células CD4 del sistema inmunológico, las cuales tendrán dificultades para combatir la infección y provocarán cáncer, por lo que se debe administrar un tratamiento adecuado o se desarrollará el SIDA (1,4,36).

2.2.4.1 Etiología del VIH

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), que pertenece a la familia Retroviridae, y específicamente, a la subfamilia Lentiviridae, tiene la capacidad de infectar a la mayoría de las células humanas. Actualmente, se clasifica en cuatro grupos: M, N, O y P, que se reproducen hasta alcanzar los linfocitos T cooperadores (CD4) y los macrófagos. Estas células son las más susceptibles a la infección por VIH y pueden causar daños significativos al organismo. Existen dos virus que pueden provocar el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA): el VIH-1 y el VIH-2 (37).

2.2.4.2 Fases del VIH

Existe la manifestación de la infección aguda por el VIH, infección crónica por el VIH (asintomática, sintomática) y el SIDA:

- a) Infección aguda por el VIH: Es entonces cuando el virus llega al cuerpo humano y suele presentar dos signos, el primer punto es asintomático, es decir, no habrá signos ni síntomas, mientras que el punto dos es sintomática que se manifiesta a través de infecciones gastrointestinales (náusea, vómitos, diarrea); neurológicos (cefalea, síndrome de Gullain – Barre); dermatológicos (erupción, alopecia) y las generales (pérdida de peso, fiebre y la faringitis), donde todo ello se suele presentar de 6 a 8 semanas y al realizarse la serología será negativo (37).

b) Infección crónica por el VIH: El proceso se divide en dos etapas: asintomática y sintomática. Durante la etapa asintomática (oportunista leve), el virus sigue multiplicándose en el organismo, debilitando el sistema inmunológico. En esta fase, puede presentarse el síndrome glandular, que se caracteriza generalmente por la inflamación de los ganglios linfáticos durante más de tres meses, sin dolor ni cambios visibles en la piel. Este estado, que conlleva linfadenopatía persistente y esplenomegalia, subraya la importancia de realizar pruebas serológicas para detectar la presencia del VIH (38).

Por otro lado, la etapa sintomática (oportunista menor) se percibe como una evolución de la enfermedad. Esta fase implica un período intermedio entre la ausencia de síntomas y el estadio terminal, que es el SIDA. Durante esta etapa también aparecen síntomas; como malestar general (síndrome de fiebre prolongada, sudores nocturnos, pérdida de peso), hematología (anemia, trombocitopenia); linfadenopatía (nódulos linfáticos reducidos), tracto respiratorio (tos seca), sistema digestivo (aprobado durante al menos un mes); enfermedades de la piel (herpes simple, culebrilla, condiloma acuminado) y neuropatías (síndrome de ansiedad, meningitis), la duración de esta fase alterará mucho dependiendo del tipo de virus y de la respuesta inmune de la persona infectada (37,38).

c) Fase del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida SIDA (oportunista mayor): También se le llama SIDA inmunológico o enfermedad oportunista que define el SIDA. Esta etapa se considera la etapa final y se caracteriza por la presencia de diversas infecciones, incluidos tumores, así como un número reducido de linfocitos CD4, por tanto, una alta replicación viral, lo cual se asocia con una alta mortalidad con el sistema inmunológico. La rehabilitación y el tratamiento (tratamiento contra el VIH) suelen tener poco efecto (37).

2.2.4.3 Vías de transmisión del VIH

La enfermedad se propaga mediante diversos fluidos corporales, como la sangre, el semen, las secreciones vaginales y rectales, la preeyaculación y la leche materna. En los Estados Unidos, se ha observado que la transmisión ocurre principalmente a través de relaciones sexuales anales sin protección con una persona infectada y al compartir agujas o jeringas. Aunque la transmisión durante relaciones sexuales es la más común, la transfusión sanguínea también puede ser un medio de contagio, aunque menos frecuente. La transmisión

a través de heridas abiertas es menos común, y la transmisión vertical de madre a hijo es la menos frecuente de todas. Además, es importante destacar que el VIH no se contagia mediante estornudos, tos, rasguños, besos, picaduras de insectos, abrazos o simplemente al estar cerca de una persona infectada (37).

- a) Transmisión sexual: Se produce mediante el intercambio de fluidos (secreciones vaginales y semen) durante las relaciones sexuales con una persona infectada, penetración oral, vaginal o anal sin ningún método de barrera como respaldo. Además, la transmisión sexual se asocia con un riesgo mayor que otras transmisiones.
- b) Transmisión sanguínea: Ocurre por exposición al torrente sanguíneo a través de jeringas y agujas infectadas o cualquier instrumento que contenga sangre.
- c) Transmisión vertical: Ocurre durante el embarazo, cuando el virus se transmite a través de la unión del óvulo, de igual manera, durante el parto, la infección se transmite a través de las secreciones vaginales y la sangre; por último, amamantar, ya que el virus está presente en la lactancia materna, por lo que se recomienda la leche artificial en estos casos (37,38).

2.2.4.4 Factores de riesgo para contraer VIH

Los riesgos asociados con la infección por VIH incluyen la actividad sexual entre hombres, tener múltiples parejas sexuales, participar en relaciones lésbicas, el consumo de alcohol o drogas antes de tener relaciones sexuales, el contacto con sangre o fluidos corporales contaminados, ser la madre de un niño infectado, la falta de educación sobre prácticas sexuales seguras, recibir hemoderivados, pertenecer a un grupo de inmigrantes provenientes de regiones con alta incidencia de estas enfermedades, contraer otra infección de transmisión sexual y tener relaciones sexuales sin usar condón (31,37).

2.2.4.5 Sintomatología del VIH

Las personas infectadas con el virus experimentarán síntomas como tos seca, sudoración, fiebre y dolor de cabeza, que pueden persistir durante aproximadamente una semana. Posteriormente, pueden desarrollar síntomas a lo largo de un período de un año o más, lo que podría incluir infecciones vaginales y gastrointestinales, dependiendo de la etapa de la enfermedad. La mayoría de los síntomas se manifiestan a partir de los 10 años después de la infección y existe el riesgo de contraer enfermedades adicionales como tuberculosis (TB), neumonía, infecciones cerebrales e incluso cáncer de cuello uterino. (37,39).

2.2.4.6 Diagnóstico del VIH

El diagnóstico requiere de una buena entrevista (historia) para entender qué síntomas tienes, tu historial médico y factores de riesgo. También existen dos pruebas que pueden detectar con precisión el VIH:

- a) Pruebas de detección: Son consideradas pruebas rápidas y están diseñadas para detectar anticuerpos en una muestra de sangre y proporcionar resultados inmediatos, respetando siempre la confidencialidad y/o privacidad del individuo. El 95% de los casos de VIH son positivos dentro de los tres meses posteriores a la infección y el 99% dentro de los seis meses posteriores a la infección. (39).
- b) Pruebas confirmatorias: Incluyendo la prueba de inmunofluorescencia indirecta, ELISA (si el resultado es negativo y crees que está mal, puedes repetirlo después de uno a tres meses), line Immuno assay y el método Western blot más utilizado, sus resultados son muy específico (39).

2.2.4.7 Tratamiento del VIH

Los más adecuados son los fármacos antirretrovirales, cuyo objetivo es reducir la replicación del virus (linfocitos CD4), asegurando así la restauración del sistema inmunológico (inmunocompetencia). Además, mencionaron que el tratamiento es posible utilizando inhibidores de nucleósidos, nucleótidos, inhibidores de proteasa y píldoras combinadas. Por otro lado, el mejor tratamiento para las personas infectadas con este virus debería ser la administración de TARGA de por vida porque es eficaz para combatir estas infecciones y fortalece el sistema inmunológico contra ella, las personas que inician el tratamiento deben firmar un folleto de consentimiento informado y un formulario de evaluación clínica (39,40).

a) Tratamiento de primera elección.

-01 tabl. Tenofovir 300 mg./Emtricitabina 200 mg 1 tabl/ Efavirenz 600 mg. Tomar una dosis fija cada 24 horas antes de acostarse.

-01 tabl. Tenofovir 300 mg./Emtricitabina 200 mg 1 tabl /Efavirenz 600 mg. Cada 24 horas antes de acostarse.

-01 tabl. Tenofovir 300 mg. + 02 tabl. Lamivudina 150 mg. + 01 tabl. Efavirenz 600 mg. Si no se ha combinado previamente con una dosis fija, tomar una vez 24 horas antes de acostarse.

-01 tabl. Zidovudina 300 mg./Lamivudina 150 mg. c/d 12 horas + 01 tabl. Efavirenz 600 mg cada 24 horas antes de acostarse si hay contraindicaciones para tenofovir o abacavir (40).

b) Tratamiento de segunda elección.

-01 tabl. Zidovudina 300 mg./Lamivudina 150 mg./Nevirapina 200 mg. c/d 12 horas, Esto se aplica en presencia de una contraindicación para tenofovir o abacavir y efavirenz (sólo en pacientes en tratamiento).

-01 tabl. Abacavir 600 mg./Lamivudina 300 mg. cada 24 horas + 01 tabl. Tomar efavirenz antes de dormir, es para personas con cargas virales altas < 100 000 copias/ml (40).

2.2.5 Grupo de Riesgo

Los hombres que tienen sexo con hombres (HSH) son 19 veces más propensos a contraer el VIH, seguidos por las personas encarceladas y los trabajadores sexuales, quienes tienen 14 veces más probabilidades de infectarse. Las personas que se inyectan drogas también están en riesgo, al igual que las personas transgénero, quienes tienen 50 veces más probabilidades de ser portadoras del virus. Esta disparidad se atribuye principalmente al limitado acceso al diagnóstico de la enfermedad. Por lo tanto, es urgente eliminar las barreras sociales en los países para garantizar que todas las personas puedan acceder a los servicios necesarios (31).

2.2.6 Sexo Seguro

Se destaca por participar en relaciones sexuales que involucran intercambio de fluidos corporales, como el sexo oral, vaginal o anal. En esta situación, es importante que los adolescentes utilicen métodos anticonceptivos de barrera como precaución, no solo para evitar enfermedades de transmisión sexual, sino también embarazos no deseados. Las razones para tener relaciones sexuales incluyen la responsabilidad, confianza y comunicación con la pareja. Es fundamental recordar siempre el uso del condón, que ofrece una doble protección. Además, se debe mantener la higiene en los juguetes sexuales y buscar

estabilidad en la pareja. Esto se debe a que en la actualidad no existe una cura para el VIH, aunque hay varios métodos de tratamiento que deben ser seguidos diariamente (35).

2.2.7 Uso adecuado del preservativo

Los métodos anticonceptivos de barrera proporcionan protección contra las infecciones de transmisión sexual y pueden prevenir embarazos no deseados al evitar que los espermatozoides lleguen al sistema reproductor femenino y se unan al óvulo. Como cualquier método anticonceptivo, tienen sus ventajas y desventajas. Entre sus beneficios se encuentra la ausencia de efectos secundarios y su facilidad de uso, mientras que una desventaja potencial es la posibilidad de alergia al látex. Estos métodos incluyen tanto el condón masculino (externo) como el femenino (interno), que se colocan en el pene y la vagina, respectivamente (41).

Es crucial reiterar la importancia de verificar la fecha de vencimiento y la integridad del paquete de condones antes de su uso. Luego, se recomienda abrir el sobre con los dedos en lugar de usar tijeras o los dientes. Se debe colocar el condón en el pene en estado de erección antes de la penetración, asegurándose de presionar el depósito para que la parte inferior del condón quede cubierta completamente, lo que permitirá completar la relación sexual. Después de la relación sexual, se debe retirar el condón con cuidado utilizando una técnica de extracción limpia y desecharlo correctamente. Es importante destacar que un condón nuevo debe ser utilizado en cada relación sexual. Cabe señalar que un condón masculino perfectamente usado tiene una tasa de fracaso de 2 embarazo, en comparación con una tasa de fracaso típica de 15 embarazos por año por cada 100 mujeres en el primer año de uso, un condón femenino perfectamente usado falla, con 21 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso (41).

2.2.8 Prácticas sexuales de riesgo

Es un comportamiento que eligen los adolescentes, como iniciar una relación sexual tempranamente en el proceso de definición de su identidad; esta práctica corre el riesgo y/o perjudica la propagación del VIH, embarazos no deseados y otras enfermedades de transmisión sexual.

a) Inicio precoz de las relaciones sexuales

Durante la adolescencia, se experimentan cambios psicológicos, biológicos, familiares y sociales. En este período, los jóvenes comienzan a relacionarse con el sexo opuesto y a tener sus primeras experiencias sexuales, impulsados por la atracción, la emoción y el amor hacia otro adolescente con quien se involucran. Expresan sus sentimientos y eligen iniciar sus relaciones sexuales, enfrentando riesgos físicos como el aborto y la violencia de género, ya que todos estos cambios buscan la construcción de su propia identidad. Además, según una encuesta realizada por autoridades del gobierno peruano, el 9,7% de los jóvenes entre 15 y 19 años utilizaron condón durante su primera relación sexual, una cifra alarmante en esta etapa (35,42).

b) Promiscuidad

La adolescencia es una época de cambios constantes, los adolescentes desarrollan relaciones afectivas con amigos, asumen compromisos físicos, sienten que el compromiso con los demás (el sexo) les hará olvidar los problemas familiares que han vivido, como la falta de comunicación con los padres, el abandono, divorcio, etc. Los que tienen relaciones íntimas para satisfacer sus deseos sexuales; es decir, promiscuidad es tener muchas parejas sexuales en poco tiempo, lo cual es muy malo para las mujeres y los homosexuales en la sociedad, por el contrario, si un hombre tiene la mayor cantidad de parejas sexuales, se le llama mujeriego, y en el caso de las mujeres, se les llama ninfómanas (35,42).

c) Educación sexual en la adolescencia

La responsabilidad de brindar información verdadera y completa sobre salud sexual y reproductiva es compartida entre gobiernos, escuelas, docentes, comunidades y padres de familia. Esto es crucial durante esta etapa de desarrollo para garantizar el éxito de los proyectos futuros. Además, la educación sexual debe ofrecer respuestas apropiadas y respetar la fe, las costumbres y la religión. Es necesario ayudar a los jóvenes a adquirir conocimientos y tomar decisiones adecuadas mediante programas, seminarios y conferencias integrales (35).

2.3 Hipótesis

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E República de Chile – Casma, 2024.

H₁: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E República de Chile – Casma, 2024.

III. Metodología

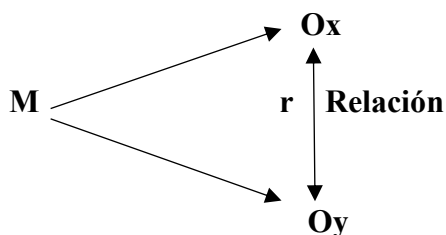
3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación

Según la naturaleza del estudio, este fue descriptivo-correlacional. Se cataloga como descriptivo porque permitió una narración de los hechos tal como se presentaron en el contexto, donde se detalló el conocimiento sobre el VIH y la actitud hacia las prácticas sexuales en adolescentes. Se empleó el nivel correlacional para investigar la relación entre ambas variables en la muestra de estudio (43).

Este estudio de investigación adoptó un enfoque cuantitativo al medir un fenómeno mediante métodos estadísticos, desarrollando hipótesis y revisando teorías. Se basó en procesos continuos y demostrables. Además, se empleó la recopilación de datos para establecer relaciones numéricas y realizar análisis estadísticos sobre las variables del problema en estudio, con el fin de identificar comportamientos que cumplieran con los objetivos planteados (43).

El diseño del estudio fue de naturaleza observacional, no experimental, ya que no hubo manipulación deliberada de variables, sino que se observaron en su contexto natural, manejando datos recogidos de la muestra en estudio. Se clasificó como prospectivo y de corte transversal, dado que se recolectaron datos y se midieron de forma independiente, se recaudó en un tiempo establecido, por lo tanto, las variables fueron medidas en una sola ocasión, permitiendo describir las variables y analizar su incidencia e interrelación (43).

ESQUEMA



Dónde:

M= Adolescentes de quinto año de secundaria, I.E República de Chile – Casma.

O_x = Conocimiento sobre VIH.

O_y = Actitud sobre prácticas sexuales de riesgo.

r = Relación entre variable O_x y variable O_y.

3.2 Población y muestra

3.2.1 Población

La población estuvo conformada por 140 adolescentes de quinto año de secundaria de la I.E República de Chile – Casma, incluyendo tanto hombres como mujeres, que reportaron haber tenido relaciones sexuales. La selección de participantes se basó en la asistencia regular durante el período de estudio y se seleccionó de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión. La población de estudio se determinó utilizando la lista de estudiantes matriculados en los diferentes grados de la I.E República de Chile, durante el semestre académico 2024. Esta institución está ubicada en el Distrito de Casma, Provincia de Casma, Departamento de Ancash (44).

3.2.2 Muestra

La muestra estuvo referida al cálculo de población finita y corresponde a 104 estudiantes de quinto año de secundaria de la I.E República de Chile perteneciente a la provincia de Casma y que fueron tamizados según criterios específicos.

a) Cálculo de la muestra.

$$n = \frac{N Z^2 (p)(q)}{e^2 (N-1) + Z^2 (p)(q)}$$
$$n = \frac{140 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{(140-1) \times 0.049^2 + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$
$$n = \frac{140 \times 3.84 \times 0.5 \times 0.5}{139 \times 0.0024 + 3.84 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{134.4}{1.2936}$$

$$n = \frac{104}{1}$$

Dónde:

N= Total de la población 140

Z= Nivel de confianza 95% (1,96)

e²= Error muestral (e²) = 0.05

p= Proporción de adolescentes con conocimiento y actitudes favorables (0.5)

q= Proporción de adolescentes sin conocimiento y actitudes desfavorables (0.5)

n= Tamaño de la muestra

b) Muestreo

Para asegurar que la muestra sea específica, se empleó un método de muestreo probabilístico. Se seleccionó la unidad de análisis y se llevó a cabo un estudio estratificado con el objetivo de obtener una muestra que refleje con precisión la población en estudio.

$$n_i = n \cdot \frac{N_i}{N}$$

siendo N el número de elementos de la población, n el de la muestra, N_i el del estrato i

Grado/ Sección	Cálculo del muestreo	Población	Muestra
5to "A"	n ₁	35	26
5to "B"	n ₂	35	26
5to "C"	n ₃	35	26
5to "D"	n ₄	35	26
TOTAL		140	104

3.2.2.1 Criterios de inclusión y exclusión

a) Inclusión:

- Jóvenes hombres y mujeres que pertenecen al quinto año de secundaria de la I.E República de Chile.
- Jóvenes que participen de forma voluntaria en el momento de la encuesta.
- Adolescentes que reporten actividad coital

b) Exclusión:

- Adolescentes que tengan alguna limitación para comunicarse.
- Jóvenes que sus padres no les permitieron integrarse en el estudio.
- Adolescente que se encuentre en estado de gestación.
- La negativa de los jóvenes para participar en la investigación.

3.3 Operacionalización de las variables

3.3.1 Definición de las variables

Variable 1:

Conocimiento sobre VIH: Se define como un conjunto de ideas, enunciados, conceptos, que pueden ser presentadas de manera clara, precisos, vagos, ordenados que poseen los jóvenes sobre el VIH y sus medidas preventivas (28).

Variable 2:

Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo: Se entiende como la capacidad psicológica de un individuo que abarca su disposición, creencias y valores en relación con los comportamientos sexuales. Estos aspectos pueden tener un impacto en las posibilidades de experimentar efectos tanto positivos como negativos en la salud sexual (42).

Tabla 1. Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORIAS O VALORIZACIÓN
Variable 1: Conocimiento sobre VIH	Se evaluó mediante 24 preguntas, relacionada a conceptos básicos, vías de transmisión y medidas preventivas para evitar la infección por VIH.	Conceptos básicos (Ítems 1, Ítems 2, Ítems 3, Ítems 4)	-Definición del VIH.	Cualitativa Ordinal	Para la variable: Conocimiento Alto: (17 – 24 Puntos.) Conocimiento Medio: (13 – 16 Puntos.) Conocimiento Bajo: (0 – 12 Puntos.) Para las dimensiones: Para la dimensión 1: Conocimiento Alto: (4 Puntos.) Conocimiento Medio: (2 – 3 Puntos.) Conocimiento Bajo: (0 -1 Puntos.) Para la dimensión 2: Conocimiento Alto: (10 – 11 Puntos.) Conocimiento Medio: (4 – 9 Puntos.) Conocimiento Bajo: (0 – 3 Puntos.) Para la dimensión 3: Conocimiento Alto: (8 – 9 Puntos.) Conocimiento Medio: (3 – 7 Puntos.) Conocimiento Bajo: (0- 2 Puntos.)
	Cada pregunta fue calificada con 1 punto si es correcta y 0 punto si es incorrecta.	Conocimiento sobre transmisión del VIH (Ítems 5, Ítems 6, Ítems 7, Ítems 8, Ítems 9, Ítems 10, Ítems 11 Ítems 12, Ítems 13, Ítems 14, Ítems 15)	-Formas de transmisión del VIH.	Cualitativa Ordinal	
	Sus resultados se expresaran en conocimientos altos, medios y bajos.	Medidas preventivas sobre VIH (Ítems 16, Ítems 17, Ítems 18, Ítems 19, Ítems 20, Ítems 21, Ítems 22, Ítems 23, Ítems 24)	-Abstinencia sexual. - Sexo Seguro -Uso adecuado del preservativo. -Evitar múltiples parejas sexuales.	Cualitativa Ordinal	

<p>Variable 2: Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo</p>	<p>Se evaluó a través de 15 preguntas, referente a la dimensión prevención de riesgos sexuales, mediante una escala Likert, cuanto más se acerque cada pregunta a la respuesta correcta, mayor será la puntuación, que oscila entre 1 y 5 puntos. Sus resultados se expresaron en actitud favorable y desfavorable.</p>	<p>Prevención del riesgo sexual (Ítems 1, Ítems 2, Ítems 3, Ítems 4, Ítems 5, Ítems 6, Ítems 7, Ítems 8, Ítems 9, Ítems 10, Ítems 11, Ítems 12, Ítems 13, Ítems 14, Ítems 15)</p>	<p>-Participación en conductas de riesgo y preventivas.</p>	<p>Cualitativa Ordinal</p>	<p>Para la variable: Actitud Favorable: 48 – 75 Puntos. Actitud Desfavorable: 15 – 47 Puntos.</p>
---	---	--	---	----------------------------	---

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1 Técnica de recolección de datos

Según Hernández R (43), se utilizó como técnica la encuesta como método de investigación debido a su fiabilidad y versatilidad para adaptarse a diversas situaciones, condiciones o persona. Se alcanzó los objetivos del estudio sin alterar el entorno, la muestra y las variables, con el fin de obtener datos válidos sobre las características inherentes a la población y las particularidades del conocimiento y las actitudes que se pretenden evaluar.

3.4.2 Descripción del instrumento

El instrumento utilizado fue de autoría de Zapata Y (14), en la tesis titulada “Nivel de conocimiento sobre VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Sagrado Corazón de Jesús Paita - Piura, 2022”, y fue adaptado por Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga, en la tesis “Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E. Santo Domingo - Santa, 2023” (25).(Anexo 2)

La primera sección comprendió de 6 interrogantes sobre características sociodemográficas y sexuales (edad, género, religión, presencia de novio, relaciones sexuales anteriores, edad al inicio de las relaciones sexuales). Mientras que la segunda parte trato principalmente sobre conocimientos sobre el VIH y consta de 24 preguntas. Las respuestas se dividen en "SI" y "NO". La respuesta correcta es 1 y la respuesta incorrecta es 0, se dividen en tres dimensiones: Conceptos básicos (4 puntos), conocimientos sobre la transmisión del VIH (11 puntos) y medidas de prevención del VIH (9 puntos) tienen una puntuación mínima de 0 puntos y una puntuación máxima de 24 puntos.

Para la variable conocimiento sobre VIH:

- Conocimiento Alto: 17 – 24 Puntos.
- Conocimiento Medio: 13 – 16 Puntos.
- Conocimiento Bajo: 0 – 12 Puntos.

Para las dimensiones de conocimiento sobre VIH:

D1: Conceptos básicos: (Ítems 1, Ítems 2, Ítems 3, Ítems 4)

- Conocimiento Alto: 4 Puntos.
- Conocimiento Medio: 2 – 3 Puntos.
- Conocimiento Bajo: 0 – 1 Puntos.

D2: Conocimiento sobre transmisión del VIH: (Ítems 5, Ítems 6, Ítems 7, Ítems 8, Ítems 9, Ítems 10, Ítems 11, Ítems 12, Ítems 13, Ítems 14, Ítems 15).

- Conocimiento Alto: 10 - 11 Puntos.
- Conocimiento Medio: 4 – 9 Puntos.
- Conocimiento Bajo: 0 – 3 Puntos.

D3: Medidas preventivas sobre VIH: (Ítems 16, Ítems 17, Ítems 18, Ítems 19, Ítems 20, Ítems 21, Ítems 22, Ítems 23, Ítems 24).

- Conocimiento Alto: 8- 9 Puntos.
- Conocimiento Medio: 3 – 7 Puntos.
- Conocimiento Bajo: 0 – 2 Puntos.

La tercera sección se relacionó a la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo con sólo una dimensión prevención del riesgo sexual, y comprendió 15 preguntas con respuestas mediante la escala de Likert: Totalmente en desacuerdo (1), En desacuerdo (2), Neutral (3), De acuerdo (4) y Totalmente de acuerdo (5); donde el puntaje mínimo es 15 y el máximo 75.

- Actitud Favorable: 48 – 75 Puntos.
- Actitud Desfavorable: 15 – 47 Puntos

3.4.2.1 Validación

Para validar el instrumento, se solicitó la opinión de tres obstetras especializados en salud sexual y reproductiva, quienes evaluaron el instrumento utilizando una ficha de evaluación para recoger sus opiniones, sugerencias, las cuales fueron consideradas en el proceso de corrección. Como resultado, se demostró la aplicabilidad del instrumento a través de los comentarios emitidos.

3.4.2.2 Confiabilidad

En este estudio, se empleó un instrumento para evaluar el conocimiento sobre el VIH y las actitudes hacia comportamientos sexuales de riesgo, el cual fue sometido a una prueba piloto con la participación de 20 jóvenes de quinto grado de secundaria del distrito de Casma, provincia de Casma, de la I.E República de Chile, señala el estudio la semejanza de la población teniendo las mismas características. Se utilizó la estadística de Kuder-Richardson KR-20 (escala de dos puntos) con un valor de 0,802 para evaluar la confiabilidad del cuestionario de "Conocimientos sobre VIH". Para el instrumento relacionado con "Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo" se utilizó el alfa de Cronbach (escala multinivel) y el resultado obtenido fue de 0,830 para ambas variables, utilizando el software estadístico SPSS 25.0. Este valor refleja que la confiabilidad de las dos variables de la encuesta es "buena". Esto indica que las preguntas del instrumento están correlacionadas entre sí y son consistentes internamente, lo que sugiere que el uso del instrumento es recomendable.

3.5 Método de análisis de datos

Se llevó a cabo un análisis estadístico de las variables investigadas según los objetivos establecidos, y los hallazgos se presentaron de manera cuantitativa mediante tablas y gráficos estadísticos. Los datos recolectados fueron procesados y analizados mediante la clasificación, ordenamiento y codificación, utilizando el software estadístico Open Office Calc. Para el análisis, se empleó el programa estadístico SPSS Versión 26, y se realizó un análisis bivariado para determinar la correlación utilizando el coeficiente de correlación Rho de Spearman.

3.6 Aspectos Éticos

La investigación se llevó a cabo de conformidad con el art.5 del Reglamento de integridad científica en la investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote Versión V001 (45), considerando:

Principio de respeto y protección de los derechos de los intervinientes: Tanto los adolescentes como los padres tuvieron la oportunidad de participar como voluntarios para el estudio y firmaron formularios de consentimiento informado. Se les afirmo que pueden retirarse en cualquier momento sin consecuencias negativas y no se les obligo a participar si se sienten incómodos. Se protegió la confidencialidad de los adolescentes y se les informo que los datos recopilados se utilizaron para futuras investigaciones. Además, se obtuvieron los permisos necesarios para la realización de la investigación. Es importante resaltar que los adolescentes fueron tratados con amabilidad y cuidado, respetando su dignidad, opiniones, privacidad e intimidad.

Principio de no maleficencia: Se informo a cada adolescente que su salud y bienestar personal no se verán comprometidos por participar en el estudio.

Principio de justicia: Se garantizó que todos los adolescentes recibieran un trato equitativo, respetando la privacidad y evitando cualquier tipo de discriminación o preferencia. Todos los sujetos tuvieron la misma probabilidad de ser elegidos, no hubo duplicaciones u omisiones. Por otro lado, no manifestaron sesgos de respuestas, se verifico que todos los adolescentes cumplan con los criterios de inclusión y exclusión. Se aseguro que todos los encuestados respondan con conocimiento de las preguntas, se trabajó con instrumento validado por jueces de expertos y confiable para su aplicación.

Principio de libre participación por voluntad propia: Siempre se respetaron los deseos de los adolescentes y se les dio una explicación clara de los objetivos del estudio. Sus respuestas se mantuvieron confidenciales, anónimas y no se divulgaron a personas externas. Los padres firmaron un formulario de consentimiento informado y los adolescentes un formulario de asentimiento informado para participar en el estudio.

IV. Resultados

Tabla 2. Nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E República de Chile– Casma, 2024

Conocimiento	n	%
Alto	70	67,3
Medio	30	28,8
Bajo	4	3,8
Total	104	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la Tabla 2, se evidencio que el 67,3% de los adolescentes analizados poseen un conocimiento alto, lo que indica que conocen de manera general la definición del VIH, las diferentes vías de transmisión y las medidas preventivas, seguido del 28,8% que tiene un conocimiento medio, grupo que demostró no reconocer las verdaderas formas de transmisión del virus, junto con un 3,8% que muestra un conocimiento bajo, que representa que solo cuentan con conceptos básicos sobre el VIH y resaltan la deficiencia en la educación sexual y la persistencia de mitos sobre esta enfermedad.

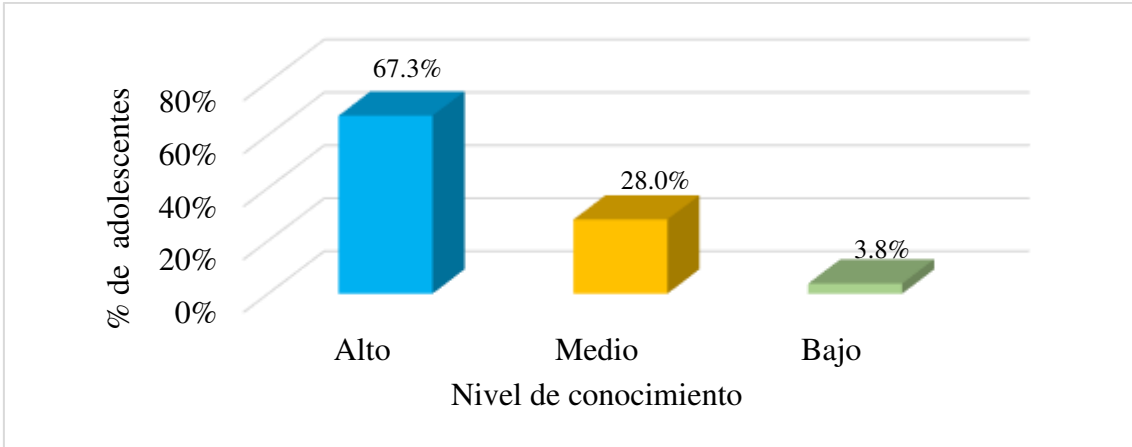


Figura 1. Gráfico de columnas del nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E República de Chile– Casma, 2024

Fuente: Tabla 1

Tabla 3. *Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E República de Chile – Casma, 2024*

Actitud	n	%
Favorable	72	69,2
Desfavorable	32	30,8
Total	104	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 3, se observa que los adolescentes estudiados presentaron una actitud favorable con un 69,2% hacia prácticas sexuales de riesgo, lo que demuestra una predisposición hacia la prevención del riesgo sexual y poseen una mentalidad abierta en cuanto a sus opiniones. Por otro lado, el 30,8% mostró una actitud desfavorable, lo que implica que se involucran en prácticas sexuales inseguras basadas en mitos, creencias y falta de interés en el uso del preservativo, exponiéndose a tener prácticas riesgosas que afecten su salud sexual y reproductiva.

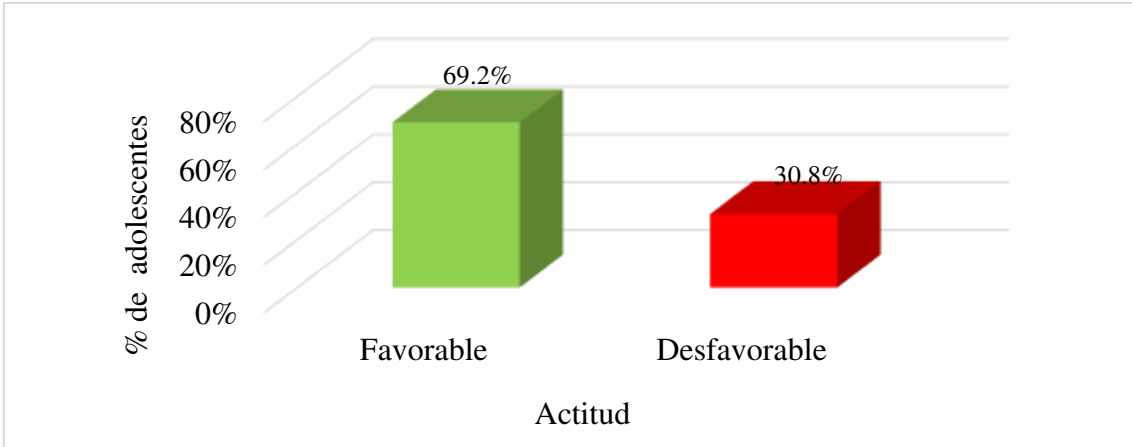


Figura 2. Gráfico de columnas de la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E República de Chile – Casma, 2024.

Fuente: Tabla 2

Tabla 4. *Relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E República de Chile – Casma, 2024*

Nivel de conocimiento	Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo					
	Favorable		Desfavorable		Total	
	n	%	n	%	n	%
Alto	57	54,8	13	12,5	70	67,3
Medio	15	14,4	15	14,4	30	28,8
Bajo	0	0,0	4	3,8	4	3,8
Total	72	69,2	32	30,8	104	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la Tabla 4, se evidenció una relación entre dos variables en la población encuestada; aquellos con un alto nivel de conocimiento, que representaron el 67,3%, y una actitud favorable hacia prácticas sexuales de riesgo, que alcanzó el 54,8%, lo cual se traduce que conforme aumenta el conocimiento, la actitud hacia el VIH tiende a ser más positiva. Además, se encontró que el 28,8% de los adolescentes tenía un conocimiento medio y el 14,4% mostraba una actitud favorable. Por otro lado, el 3,8% tenía un conocimiento bajo con actitudes desfavorable en un 3,8%.

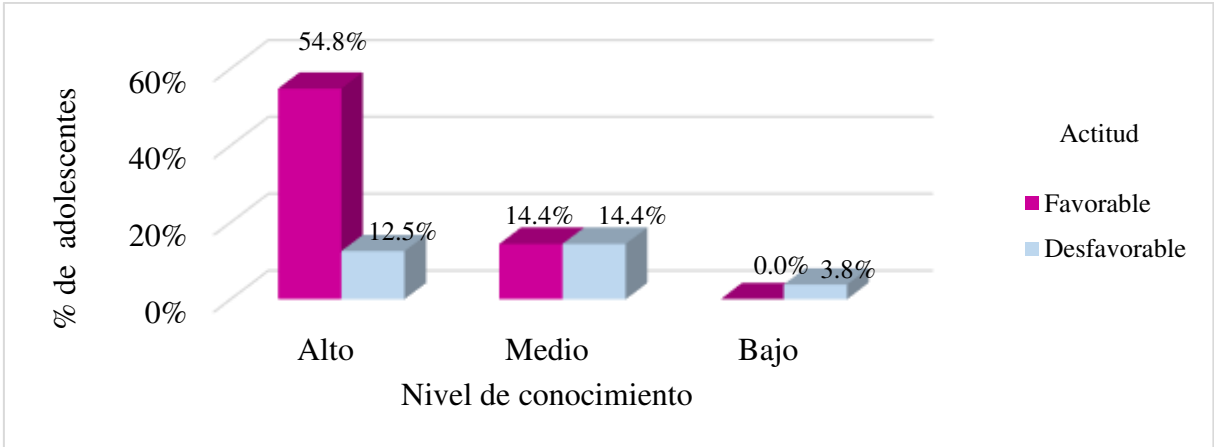


Figura 3. Gráfico de columnas de relación entre nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E República de Chile – Casma, 2024.

Fuente: Tabla 3

Tabla 4.1. *Correlación de Spearman entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E República de Chile – Casma, 2024*

Rho de Spearman		Actitud
Conocimiento	Coefficiente de correlación	,602**
	P-valor	,000
	N	104

p < 0,05 (significativo)

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 4.1, se determinó mediante el coeficiente de correlación de Spearman de 0,602 y $p\text{-valor}=0,000 < 0,05$, con el fin de verificar prueba de hipótesis, se identificó que existe relación estadísticamente significativa entre las dos variables de estudio, así mismo, se contrastó la hipótesis alterna y rechazó la hipótesis nula. Por ende, se demostró que la correlación es directa.

Tabla 5. Características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de quinto año de secundaria, I.E república de Chile– Casma, 2024

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y SEXUALES			
	SEXUALES	n	%
Edad	10 - 14 años	0	0,0
	15 - 19 años	104	100,0
Sexo	Varón	56	53,8
	Mujer	48	46,2
Religión	Católica	56	53,8
	Otra	37	35,6
	No creyente	11	10,6
Tiene enamorado	Si	51	49,0
	No	53	51,0
Edad de inicio de relaciones coitales	10 – 14 años	52	50,0
	15 – 19 años	52	50,0
Total		104	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 5, se encontró que el total de los adolescentes estudiados, predominó la edad de 15-19 años en un 100,0%, el 53,8% son varones, y el 53,8% son católicos. Por otro lado, en las características sexuales de los adolescentes manifestaron que el 49,0% tiene enamorado, de los cuales el 50,0% comenzaron su edad de inicio de relaciones coitales entre los 15 a 19 años, seguido de un 50,0% en las edades de 10-14 años.

V. Discusión

En la actualidad, la adolescencia se caracteriza por enfrentar una serie de desafíos derivados de los cambios cognitivos, físicos y psicológicos que experimentan. Durante esta etapa de crecimiento, los jóvenes demuestran un aumento en su atención hacia asuntos vinculados a la salud sexual y reproductiva. Es fundamental que estén bien informados y actualizados, ya que son especialmente susceptibles a la influencia social en la toma de decisiones, a pesar de estar inmersos en un entorno tecnológico. El progreso en la comprensión y la concienciación sobre el VIH, es crucial en esta etapa, ya que los adolescentes continúan enfrentándose a situaciones de riesgo de contraer esta infección, llegando incluso a la fase más crítica del SIDA. En este contexto, es relevante compartir los resultados de una investigación llevada a cabo en la I.E. República de Chile - Casma 2024. Estos hallazgos proporcionan información valiosa que puede contribuir en abordar estos desafíos y promover la salud sexual y reproductiva entre los adolescentes.

En la Tabla 2, se evidenció que el 67,3% de los adolescentes analizados poseen un conocimiento alto, lo que indica que conocen de manera general la definición del VIH, las diferentes vías de transmisión y las medidas preventivas, seguido del 28,8% que tiene un conocimiento medio, grupo que demostró no reconocer las verdaderas formas de transmisión del virus, junto con un 3,8% que muestra un conocimiento bajo, que representa que solo cuentan con conceptos básicos sobre el VIH y resaltan la deficiencia en la educación sexual y la persistencia de mitos sobre esta enfermedad.

Los resultados presentados guardan similitud con la investigación realizada por Konfu S, Ponte M (27) en Nuevo Chimbote en 2023, donde se observó que el 58,8% de los adolescentes tenía un conocimiento alto, el 36,2% un conocimiento medio y el 5% un conocimiento bajo. También es relevante mencionar el estudio realizado por Remón C, Riveros V (17) en Ayacucho en 2022, que informó que el 51,7% de los adolescentes tenía un nivel de conocimiento bueno, el 45% un nivel regular y el 3,3% un nivel de conocimiento malo. Asimismo, los resultados son similares a los encontrados en el trabajo realizado por Phoco A (23) en Lima en 2020, donde el 52,2% de los adolescentes encuestados tenía un conocimiento alto sobre el VIH.

Al analizar los resultados que muestra el estudio en mención, se evidencia que los adolescentes cuentan con un conocimiento alto sobre VIH, esto se debe de que quizás los adolescentes recibieron orientaciones, consejería por parte de la institución, para que así de esa manera promuevan una sexualidad segura y responsable. Así mismo, han aprendido también a reconocer que el virus no tiene cura, sus formas de transmisión, las medidas preventivas, la importancia de retrasar el inicio de las relaciones sexuales, el uso del condón y la gestión de las parejas sexuales, con el fin de promover discusiones abiertas sobre sexualidad y adoptar comportamientos adecuados. Es importante subrayar que esta enfermedad afecta a todos, independientemente de la orientación sexual. Esto se refuerza con la teoría del constructivismo, que sugiere que el conocimiento se adquiere a lo largo de la vida y se utiliza para resolver problemas, transformar ideas y facilitar el aprendizaje (29). En base a lo anterior, los adolescentes aplican lo aprendido para evitar el riesgo de contraer el VIH.

Por otro lado, el estudio realizado por Viera F (16) en Piura en 2022 muestra resultados diferentes. Según este estudio, se encontró que el 43,48% de los adolescentes estudiados tenían un nivel de conocimiento bajo sobre el VIH, seguido por el 33,15% que tenían un conocimiento regular, mientras que solo el 23,37% mostró un nivel de conocimiento alto. Esto sugiere una falta de conocimiento generalizado sobre las medidas preventivas y las formas de transmisión del VIH entre los adolescentes estudiados.

La investigación señala una falta de conocimiento sobre el VIH, posiblemente debido a la insuficiencia de información disponible para los adolescentes, lo cual indica que carecen de comprensión básica sobre el VIH, sus modos de transmisión y las medidas preventivas. Se hace referencia a la teoría del empirismo, que sugiere que los adolescentes construyen su conocimiento a través de la experiencia y la interacción con su entorno, basándose en la percepción sensorial para desarrollar sus propias ideas (29). En este contexto, si los adolescentes no reciben información precisa de fuentes confiables, su comprensión no cambiará, lo que subraya la importancia de que las instituciones educativas aborden este tema para reducir la falta de conocimiento, esto se debe a que los adolescentes tienen una motivación intrínseca para adquirir nuevos conocimientos y necesitan información confiable para hacerlo.

En la tabla 3, se observa que los adolescentes estudiados presentaron una actitud favorable con un 69,2% hacia prácticas sexuales de riesgo, lo que demuestra una predisposición hacia la prevención del riesgo sexual y poseen una mentalidad abierta en cuanto a sus opiniones. Por otro lado, el 30,8% mostró una actitud desfavorable, lo que implica que se involucran en prácticas sexuales inseguras basadas en mitos, creencias y falta de interés en el uso del preservativo, exponiéndose a tener prácticas riesgosas que afecten su salud sexual y reproductiva.

Resultados semejantes al estudio de Zapata Y (14) en Piura año 2023, indicaron que el 72,8% de los adolescentes mostraron una actitud favorable, mientras que el 27,2% tuvo una actitud desfavorable. Además, es relevante mencionar la investigación de Vásquez P (21) en Cajamarca en 2021, que reveló que el 55,9% de los adolescentes tenía una actitud favorable. Asimismo, es importante considerar la investigación de Pullaguari J (10) en Ecuador en 2020, que mostró que el 87,4% de los adolescentes tenía una actitud favorable, mientras que el 12,6% tenía una actitud desfavorable hacia las prácticas sexuales de riesgo en esta etapa de la adolescencia.

Los resultados muestran que la mayoría de los adolescentes tienen actitudes favorables, posiblemente esto se deba, que quizás los adolescentes están inclinados en adoptar conductas sexuales que promueven su salud sexual, como también podrían expresar una comprensión hacia las prácticas sexuales de riesgo como resultado de la información recibida, por otro lado, la comunicación abierta y honesta que podrían tener con sus padres, por lo tanto, estaría aumentando su conciencia sobre la importancia de prevención del VIH y motivándolos a tomar medidas proactivas para protegerse. Además, la educación juega un papel importante en la promoción de prácticas sexuales seguras, como el uso correcto del condón, la limitación del número de parejas sexuales y el consumo de drogas antes o durante las relaciones sexuales. Por lo tanto, estos hallazgos respaldan la teoría de la actitud conativa, que muestra que los adolescentes evalúan cuidadosamente sus acciones antes de actuar, basándose en sus propias creencias y valores (34). Esto señala que los adolescentes reconocen el riesgo que representa el VIH para su salud sexual, lo que les permite adoptar actitudes positivas que se alinean con sus valores y reduzcan la probabilidad de contraer el virus.

Resultados que difieren en la investigación de Palomino B (15) en Piura en 2023, donde se encontró que el 60% de los adolescentes tenía una actitud desfavorable hacia las prácticas sexuales de riesgo, mientras que el 40% mostraba una actitud favorable. Asimismo, el estudio de Viera F (16) en Piura en 2022 reveló que el 57,6% de los adolescentes tenía una actitud desfavorable, y el 42,4% tenía una actitud favorable hacia el tema mencionado. Además, en el mismo año, el estudio de Quispe T (19) en Puno encontró que el 47,6% de los adolescentes tenía una actitud negativa hacia el VIH.

Los resultados de los estudios mencionados indican que los adolescentes tienden a desarrollar actitudes desfavorables, posiblemente influenciados por modelos que observan en la sociedad, como sus amistades o la presión del grupo. Esto los lleva a adoptar comportamientos riesgosos, ya sea de manera consciente o inconsciente, exponiéndolos a situaciones que pueden poner en peligro su bienestar. Según la Teoría del Aprendizaje Social, donde demuestra que los adolescentes buscan su libertad e independencia, ya que están en una etapa crucial para definir su identidad, lo cual pueden priorizar sus relaciones íntimas sin considerar adecuadamente la responsabilidad y las consecuencias, por lo que es importante que se fomente su desarrollo personal y su proyecto de vida. (35).

En la Tabla 4, se evidenció una relación entre dos variables en la población encuestada; aquellos con un alto nivel de conocimiento, que representaron el 67,3%, y una actitud favorable hacia prácticas sexuales de riesgo, que alcanzó el 54,8%, lo cual se traduce que conforme aumenta el conocimiento, la actitud hacia el VIH tiende a ser más positiva. Además, se encontró que el 28,8% de los adolescentes tenía un conocimiento medio y el 14,4% mostraba una actitud favorable. Por otro lado, el 3,8% tenía un conocimiento bajo con actitudes desfavorable en un 3,8%.

Se determinó mediante el coeficiente de correlación de Spearman de 0,602 y $p.\text{valor}=0,000 < 0,05$, con el fin de verificar prueba de hipótesis, se identificó que existe relación estadísticamente significativa entre las dos variables de estudio, así mismo, se contrastó la hipótesis alterna y rechazó la hipótesis nula. Por ende, se demostró que la correlación es directa.

Resultados similares a los obtenidos en 2023 por Gonzales C (26) en Chimbote revelaron que el 83,1% de los adolescentes tenía un conocimiento alto, con una actitud favorable del 57,3%. La relación entre estas variables fue estadísticamente significativa, con un valor de $p=0,009 < 0,05$, indicando una relación directa y respaldando la hipótesis alterna.

De manera similar, en el estudio realizado por Konfu S, Ponte M (27) en Nuevo Chimbote 2023, se encontró que el 79,3% de los adolescentes tenía un conocimiento alto, con una actitud favorable del 20,7%. La relación entre estas variables también fue significativa, con un valor de $p=0,0072 < 0,05$, lo que respalda la hipótesis alterna.

Al analizar los resultados de las investigaciones, se nota claramente que ambas variables están relacionadas, a medida que los adolescentes adquieren conocimientos positivos, sus actitudes tienden a cambiar favorablemente, lo que repercute en una mejor calidad de vida. Es crucial considerar que los adolescentes se encuentran en una etapa de transición, donde sienten una fuerte curiosidad por explorar y aprender cosas nuevas, lo que aumenta el riesgo de cometer errores que pueden afectar tanto su desarrollo físico como sexual, mientras se esfuerzan por alcanzar la adultez (36).

Viera F (16) en Piura en 2022 también obtuvo resultados desfavorables en su estudio, se observó que el 40,00% de los encuestados tenía un conocimiento deficiente sobre el tema, y predominaban las actitudes desfavorables hacia las prácticas sexuales de riesgo en un 26,00%. Entre los adolescentes con un conocimiento intermedio de 37,00%, mostró actitudes desfavorables con el 25,00%, mientras que solo el 23,00% tenía un conocimiento bueno, pero predominaban las actitudes favorables en un 18,00%. Se concluyó que existe una correlación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre el VIH y la actitud hacia las prácticas sexuales de riesgo, ya que el valor de p ($p = 0,005$) es menor al 5%. Esto sugiere una correlación directa, lo que confirma la hipótesis alternativa planteada.

Al analizar el resultado contraste se puede observar la relación entre el conocimiento sobre el VIH y las actitudes hacia las prácticas sexuales de riesgo en los adolescentes, de las cuales los porcentajes son negativos. Esto demuestra que la falta de conocimiento sobre el VIH influye en la formación de actitudes desfavorables, es decir que si los adolescentes no conocen sobre la definición, medidas preventivas o el uso correcto del preservativo estarán expuestos a asumir complejidades externas (entorno social), que influirá en tener una actitud negativa. Este fenómeno se alinea con la teoría cognitiva de Jean Piaget, que sugiere que los adolescentes ajustan su comportamiento según las experiencias que adquieren en su entorno, basándose en el conocimiento que poseen los adolescentes y deciden si adoptan actitudes positivas o negativas (35). Estas actitudes influirán en los adolescentes poniendo en riesgo su salud sexual y reproductiva, ya que tomaran decisiones basadas en lo que han aprendido para adaptarse a su entorno social.

En la tabla 5, se encontró que el total de los adolescentes estudiados, predominó la edad de 15-19 años en un 100,0%, el 53,8% son varones, y el 53,8% son católicos. Por otro lado, en las características sexuales de los adolescentes manifestaron que el 49,0% tiene enamorado, de los cuales el 50,0% comenzaron su edad de inicio de relaciones coitales entre los 15 a 19 años, seguido de un 50,0% en las edades de 10-14 años.

Los resultados, que guardan similitud con la investigación de Peña A (12) en Piura 2023, indicaron que el 100% de los adolescentes tenían edades entre 15 y 19 años. Un 53,4% eran varones y el 75,5% profesaban la religión católica. En cuanto a las características sexuales, el 57,1% no tenían pareja sentimental, mientras que un 42,9% sí la tenían. Respecto al inicio de relaciones sexuales, el 65,6% afirmó no haberlas tenido, pero un significativo 34,4% declaró haber iniciado su vida sexual entre los 15 y 19 años, con un 22,7%. Estos resultados se correlacionan con el estudio de Canua Y (22) en Piura 2020, donde el 82,4% de los adolescentes se encontraba en el rango de edades de 15 a 19 años. De estos, el 67,9% eran varones y el 90,7% practicaban la religión católica. En cuanto a las características sexuales, el 50,3% tenía pareja sentimental y, preocupantemente, el 80,8% había iniciado relaciones sexuales.

Los resultados muestran similitudes en el lugar, porque ambas muestras de estudio consistieron en adolescentes que estaban en quinto año de secundaria, aunque las investigaciones se llevaron a cabo en diferentes Instituciones Educativas. Sin embargo, se observa que algunos adolescentes ya han entrado en la etapa del enamoramiento y han iniciado relaciones sexuales, lo cual es un factor de riesgo para contraer el VIH. Si bien, es la totalidad de los adolescentes en estudio, es importante destacar que la mayoría es consciente del riesgo para su salud sexual, al involucrarse en actividad coital sin utilizar métodos de protección, como el condón. Es por ello, que están influenciados por la información recibida de sus tutores, profesionales de la salud que los acompañan en la institución educativa y el entorno social que los rodea. Esta razón les permite comprender los factores de riesgo que pueden afectar su salud sexual y adoptar prácticas seguras para disfrutar de su sexualidad de manera saludable.

VI. Conclusiones

- Los adolescentes que participaron en la investigación, a pesar de que el 67,3% demostraron tener un alto nivel de conocimiento sobre conceptos fundamentales del VIH, aún existe carencia en su comprensión de las vías de transmisión, los pasos para utilizar adecuadamente el preservativo y las medidas preventivas.
- La actitud de los adolescentes de la I.E. República de Chile, la predisposición hacia prácticas sexuales de riesgo fue principalmente favorable, llegando al 69,2%. Esto sugiere una actitud receptiva hacia la sexualidad, lo que refleja su deseo de mantener relaciones seguras y protegidas.
- Se comprobó en los adolescentes que mostraron un nivel de conocimiento alto sobre el VIH con el 67,3% manifestaron actitudes favorables con el 54,8%. El cálculo del coeficiente de correlación de Spearman indicó una relación entre ambas variables, lo que refuta la hipótesis nula. Esto implica que conforme el conocimiento de los adolescentes aumenta, es probable que sus actitudes sean más favorables, lo que posiblemente los motive a adoptar prácticas sexuales más seguras con respecto al VIH.
- Entre las principales características sociodemográficas, se observó que el grupo de edad de 15 a 19 años representaba el 100,0% del total, con una predominancia del 53,8% son varones y un notable 53,8% perteneciente a la religión católica. En cuanto a las características sexuales, el 49,0% tiene pareja sentimental; de los cuales el 50,0% comenzaron su edad de inicio de relaciones coitales entre los 15 a 19 años, seguido de un 50,0% en las edades de 10-14 años.

VII. Recomendaciones

- Promover la colaboración entre la Institución Educativa, el área de salud, los adolescentes y los padres de familia es fundamental, a través de capacitaciones que aborden temas relacionados con la sexualidad, con un enfoque especial en el VIH/SIDA/ITS. En primer lugar, se deben realizar sesiones educativas con los adolescentes, utilizando materiales didácticos y audiovisuales, e incluso presentando representaciones que reflejen situaciones reales relacionadas con el tema. Posteriormente, se debe trabajar en conjunto con los padres para que se sientan cómodos al hablar de este tema con sus hijos, proporcionándoles la oportunidad de aclarar dudas, discutir creencias y abordar tabúes que aún persisten en la sociedad.
- Se insta a las profesionales de obstetricia que se encargan de la atención en salud sexual y reproductiva a considerar las conclusiones de este estudio, con el objetivo de seguir mejorando las estrategias de atención dirigidas a los adolescentes. Esto implica ofrecer información, orientación y asesoramiento que aborden los conocimientos, cuidados y conciencia sobre el VIH como un problema importante. Creando un espacio dentro de la institución educativa, como consultorio especializado para la atención de los adolescentes, donde se proporcionen materiales gráficos para una mejor comprensión y se muestre la manera correcta de utilizar el preservativo. El propósito es promover el desarrollo de adolescentes con conocimientos positivos y actitudes saludables, lo que contribuirá a mejorar la salud pública.
- Se deben llevar a cabo evaluaciones tanto teóricas como prácticas con los adolescentes, utilizando cuestionarios y debates centrados en educación sexual. Esta educación debe enfocarse en prepararlos para el momento de iniciar su primera relación sexual, fomentando el uso de métodos anticonceptivos de barrera. El objetivo es que los adolescentes puedan tomar decisiones informadas y responsables que contribuyan a la realización de sus proyectos de vida.

Referencias bibliográficas

1. Bossonario P, Lima M, Andrade R, Lima K, Saita N, Aparecida A, Oliveira R. Factores de riesgo de infección por VIH entre adolescentes y jóvenes. Rev Latino-Am de Enfermagem [Internet]. 2022 [consultado 2024 May 14]; 30(spe): 3695. Disponible:<https://www.scielo.br/j/rlae/a/B5xmsrN5X6jvVBXWG7KsGWB/?format=pdf&lang=es>
2. Rodríguez R, Pérez Y, Dueñas Y. Características sociodemográficas y epidemiológicas de adolescentes diagnosticados con VIH/SIDA. Rev Arch Hosp Univ “Gen Calixto García” [Internet]. 2022 [consultado 2024 May 14]; 10(3): 491 – 505. Disponible en: <file:///C:/Users/AyC/Downloads/1005-6963-1-PB.pdf>
3. Organización Mundial de la Salud. La salud de los adolescentes y los adultos jóvenes [Internet] [consultado 2024 Abr 09]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions#:~:text=Infecci%C3%B3n%20por%20el%20VIH,de%20%C3%81frica%20de%20>
4. Ministerio de Salud. Situación epidemiología del VIH – SIDA en el Perú. [Internet] [consultado 2024 Abr 09]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/vih/Boletin_2021/setiembre.pdf
5. Ministerio de Salud. Situación epidemiología del VIH – SIDA en el Perú. [Internet] [consultado 2024 Abr 09]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/vih/Boletin_2021/febrero.pdf
6. Perú. Ministerio de Salud. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades: Situación epidemiológica del VIH - Sida en el Perú. Resolución Ministerial N° 576-2023-MINSA (2023 Jun 16). <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/6345.pdf>
7. Sandoval A. Chimbote: detectan 73 nuevos casos de VIH. Radio Santo Domingo. 2021 Nov 19 [Internet] [consultado 2024 Abr 09]. Disponible en: <https://radiorsd.pe/noticias/chimbote-detectan-73-nuevos-casos-de-vih>
8. Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y el SIDA. Boletín de atención integral de personas viviendo con VIH [Internet] [consultado 2024 Abr 03]. Disponible en:<https://www.gob.mx/censida/articulos/boletin-de-diagnostico-y-tratamientoantirretroviral-censida?idiom=>

9. Ortiz E. Conocimientos, prácticas y actitudes acerca del VIH/SIDA, en adolescentes del Colegio Fiscomisional Paulo Vi Parroquia Valdez-Limones [Internet] Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2021 [Consultado 2024 Abr 09] Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/2660/1/Ortiz%20Gallo%20Elsa%20Del%20Carmen.pdf>
10. Pullaguari J. Conocimiento, actitudes y prácticas en prevención de VIH-SIDA en adolescentes de primero de bachillerato de la ciudad de Loja [Internet] Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2020 [Consultado 2024 Abr 09]. Disponible en: https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23385/1/JonathanDanilo_Pullaguari_Araguanaza.%281%29.pdf
11. Villafaña T, et al. Conocimiento, actitudes y prácticas frente al VIH/SIDA en estudiantes de bachillerato de Cúcuta, Norte de Santander, Colombia. Arch Ven Far Ter [Internet]. 2019 [Consultado 2024 Abr 09]; 38(1): 92. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55959379018/html/>
12. Peña A. Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Jorge Chávez Tambogrande, 2022 [Internet] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2024 Abr 09]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32515/CONOCIMIENTO_VIH_PENA_VEGA_ANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Silva C. Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E José Carlos Mariátegui – Juzgara, 2022 [Internet] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2024 Abr 15]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/33350/ACTITUD_ADOLESCENTES_SILVA_NEIRA_CLARITA_LIZZETH.pdf?sequence=3&isAllowed=y
14. Zapata Y. Nivel de conocimiento sobre VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Sagrado Corazón de Jesús Paita – Piura, 2022 [Internet] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2024 Abr 09]. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32953/CONOCIMIENTO_VIH_ZAPATA_ANCAJIMA_YURY.pdf?sequence=3&isAllowed=y

15. Palomino B. Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Asis Chulucanas – Piura, 2022 [Internet] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2024 Abr 09]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/33981/CONOCIMIENTO_VIH_PALOMINO_FARFAN_BETSABE.pdf?sequence=3&isAllowed=y
16. Viera F. Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E San Agustín-La Matanza, 2021 [Internet] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022 [Consultado 2024 abr 09]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/31579/CONOCIMIENTO_PRACTICAS_VIERA_%20GOMEZ_%20FATIMA%20_SHESSIRA.pdf?sequence=3&isAllowed=y
17. Remón C. Conocimiento y Actitud frente al VIH – SIDA en adolescentes del 5° año de secundaria de la Institución Educativa Luis Carranza, Ayacucho 2021 [Internet] Ayacucho: Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga de Ayacucho; 2022 [Consultado 2024 abr 09]. Disponible en:
http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/4732/1/TESIS%20O937_Rem.pdf
18. Chunga R. Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E San Miguel Arcángel- Catacaos, 2020 [Internet] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; Piura 2022 [Consultado 2024 abr 09]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/31353/ACTITUD_ADOLESCENCIA_CHUNGA_CARHUAPOMA_ROSITA_MARCELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Quispe T. Conocimiento y Actitud sobre VIH/SIDA en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Perú Birf de la Ciudad de Juliaca, 2020 [Internet] Puno: Universidad Nacional del Altiplano de Puno; 2022 [Consultado 2024 Abr 09]. Disponible en:

https://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/18139/Quispe_Villalta_Tania_Lourdes.pdf?sequence=1&isAllowed=y

20. Guerrero S. Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Agropecuario N°13 Huancabamba – Piura, 2020 [Internet] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022 [Consultado 2024 Abr 09]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/31434/ACTITUD_ADOLESCENTES_GUERRERO_RIVERA_SEGUNDO_NAPOLEON.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Vásquez P. Conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales en adolescentes de Instituciones Educativas Públicas de Cajamarca, 2020 [Internet] Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2021 [Consultado 2024 Abr 09]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4564/TESIS%20CONOCIMIENTO%20SOBRE%20VIH%20SIDA%20Y%20ACTITUDES%20SEXUALES%20EN%20ADOLESCENTES%20DE%20I.E%20PUBLICAS%20SAN%20RAMON%20Y%20LA%20MERCED%20DE%20CAJAMARCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Canua Y. Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la Institución Educativa Jorge Chávez Tambogrande – Piura, 2019 [Internet] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020 [Consultado 2024 Abr 09]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/17763/ACTITUD_ADOLESCENCIA_CANUA_VIERA_YUVIKSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Phoco A. Nivel de conocimiento y actitud sobre el VIH en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Mixto San Luis Cañete. Periodo 2019 [Internet] Lima: Universidad Privada Sergio Bernales; 2020 [Consultado 2024 Abr 09]. Disponible en: <https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Author/Home?author=Phoco+Manzo%2C+Ana+Edith>
24. Rodríguez L. Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E. San Bartolo - Santa, 2024 [Internet]

- Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote [Consultado 2024 Abr 09]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35894/PRACTICAS_SEXUALES_RODRIGUEZ_RUIZ_LUCERO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Escalante R. Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E. Santo Domingo - Santa, 2023 [Internet] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado 2024 Abr 09]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36059/PRACTICAS_SEXUALES_ESCALANTE_CURA_ROSARIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Gonzales C. Conocimiento y Actitud sobre VIH/SIDA, repercusión en el riesgo sexual, adolescentes de la Institución Educativa La Libertad- Chimbote, 2023 [Internet] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2024 Abr 09]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/34840/CONOCIMIENTO_ACTITUD_GONZALES_FENCO_ELENA_CLAUDIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. Konfu S. Ponte M. Conocimiento y Actitud sobre VIH/SIDA en adolescentes de una Institución Educativa. Nuevo Chimbote, 2022 [Internet] Nuevo Chimbote: Universidad Nacional del Santa; 2023 [Consultado 2024 Abr 09]. Disponible en: <https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/4232/52710.pdf?sequence=1 &isAllowed=y>
28. Jaume A. Introducción a la teoría del conocimiento [Internet]. 1era Ed. España: Sinderesis 2020. [Consulta, 13 de May 2024]. Disponible : <https://acortartu.link/39>
29. Tomorrow.bio. Explorando los cimientos: Navegando por la teoría del conocimiento. Tomorrow.bio. Disponible en: <https://www.tomorrow.bio/es/post/explorar-los-fundamentos-navegar-por-la-teor%C3%ADa-del-conocimiento-2023-08-5018331247-philosophy> .[Actualizado 21 de agosto 2023, citado el 13 de May de 2024].

30. GestioPolis.com Experto. Tipos de conocimiento y sus características. GestioPolis.com. Disponible en: <https://gestiopolis.com/tipos-de-conocimiento/>. [Publicado abril de 2020. Accedido el 13 de May de 2024].
31. Healthline. Prevención del VIH: 8 consejos para prevenir la transmisión [Internet]. California: Suan Pineda; 13 enero 2022 [Consultado 13 May 2024]. Disponible en: <https://www.healthline.com/health/es/prevencion-del-vih#prevencion>
32. Cudco J. Teorías de las actitudes [Internet] Ecuador: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo; 2023 [Consultado 2024 Abr 09]. Disponible en: <https://www.studocu.com/ec/document/escuela-superior-politecnica-de-chimborazo/psicologia-medica/teoria-de-las-actitudes/7012561>
33. Tello J. Historia y desarrollo de la investigación sobre las actitudes humanas en la Psicología Social. Rev Sul Americ Psico [Internet]. 2023 [Consultado 2024 Abr 15]; 11(1): 37-58. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/372969113_Historia_y_desarrollo_de_la_investigacion_sobre_las_actitudes_humanas_en_la_Psicologia_Social
34. Sullon Y. Nivel de conocimiento sobre transmisión de VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E José Abelardo Quiñones – Piura, 2022 [Internet] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2024 Abr 15]. Disponible: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32955/TRANSMISION_VIH_SULLON_CHAVEZ_YESICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
35. Neyra A. Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E San Juan Bautista Sondorillo-Piura,2022 [Internet]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2023 [consultado 2023 Nov 12]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32535/PRACTICAS_SEXUALES_NEYRA_CARRASCO_AHYBEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
36. Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia. Hoja Informativa: ¿Qué es la adolescencia? [Internet] Uruguay: UNICEF; 2020 Dic 01 [Consultado 2024 Abr 09]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-la-adolescencia>

37. Abdulghani N, Gonzáles E, Manzardo C, Casanova J, Pericás J. Infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Síndrome de inmunodeficiencia adquirida. Rev Extraordin [Internet]. 2020 [consultado 2024 May 17]; 27(1): 63-74. Disponible en:<https://www.geuvih.org/wp-content/uploads/2020/10/Infecci%C3%B3n-por-el-virusde-la-inmunodeficiencia-humana-VIH.-S%C3%ADndrome-de-inmunodeficienciaadquirida.pdf>
38. Abdulghani N, Gonzáles E, Manzardo C, Casanova J, Pericás J. Infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Síndrome de inmunodeficiencia adquirida. Rev Extraordin [Internet]. 2020 [consultado 2024 May 17]; 27(1): 63-74. Disponible en:<https://www.geuvih.org/wp-content/uploads/2020/10/Infecci%C3%B3n-por-el-virusde-la-inmunodeficiencia-humana-VIH.-S%C3%ADndrome-de-inmunodeficienciaadquirida.pdf>
39. Perú. Ministerio de Salud. Norma Técnica de salud de Atención Integral del Adulto con Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH). Resolución Ministerial N° 1024-2020-MINSA (2020 Dic 10).Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1482085/Resoluci%C3%B3n%20Ministerial%20N%C2%B01024-2020-MINSA.PDF?v=1607780767>
40. Perú. Ministerio de Salud. Norma Técnica de salud de atención integral del adulto con infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Resolución Ministerial N°215 – 2018- MINSA (2018 Mar 13).Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4479.pdf>
41. Perú. Ministerio de Salud. Norma Técnica de salud de planificación familiar. Resolución Ministerial N°536-2017- MINSA (2017 Jul 10). Disponible: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
42. Ccama W. Conductas sexuales de riesgo en adolescentes peruanos [Internet] Arequipa: Universidad Católica San Pablo; 2020 [Consultado 2024 Abr 09]. Disponible en:<https://repositorio.ucsp.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/7b2f9d7c-0c15-4791-8a6d-ddad1af4c3f2/content>
43. Hernández R. Fernández C. Baptista P. Metodología de la Investigación [Internet]. 6ta ed. México: McGraw -Hill Education; 2020 [Consultado 2024 Abr 09]. Disponible en:

<https://drive.google.com/file/d/1Fjufmi0oGY4Zs8EajFiAJYNT2qoecH4k/view>

44. Data de la Nómina de Matricula de los Adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa República de Chile del Distrito de Casma, 2023.
45. Reglamento de Integridad Científica de la Investigación Versión 001. [Internet] Resolución N° 0277-2024-CU-ULADECH Católica, 2024 [Consultado 2024 Mar 22]. Disponible en: <https://goo.su/PqntFE>

Anexos

Anexo 01. Matriz de Consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Existe relación entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E República de Chile – Casma, 2024?</p>	<p>Objetivo general: Determinar si existe relación entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E República de Chile– Casma, 2024.</p> <p>Objetivos específicos: a) Determinar el nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E República de Chile– Casma, 2024.</p>	<p>H₀:No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E República de Chile– Casma, 2024.</p>	<p>Variable 1 Conocimiento sobre VIH</p> <p>Dimensiones: -Conceptos básicos -Conocimiento sobre transmisión del VIH. -Medidas preventivas sobre VIH.</p>	<p>Tipo de Investigación: Cuantitativa</p> <p>Nivel de Investigación: Correlacional</p> <p>Diseño de Investigación: No experimental, de corte transversal</p> <p>Población y muestra: La población estuvo constituida por un total de 140 adolescentes de la I.E República de Chile, entre varones y mujeres que reportaron haber tenido relaciones sexuales, que asistieron durante el período de estudio, y que serán seleccionados según criterios de inclusión y exclusión.</p>

	<p>b) Determinar la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E República de Chile– Casma, 2024.</p> <p>c) Establecer la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E República de Chile– Casma, 2024.</p> <p>d) Describir las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E República de Chile– Casma, 2024.</p>	<p>H:Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E República de Chile– Casma, 2024.</p>	<p>Variable 2:</p> <p>Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo</p> <p>Dimensiones:</p> <p>-Prevención del riesgo sexual</p>	<p>La muestra estuvo conformada de 104 adolescentes. Para conseguir el tamaño de la muestra se empleó la fórmula de población finita.</p> <p>Técnica:</p> <p>Encuesta</p> <p>Instrumento:</p> <p>-Cuestionario de características sociodemográficas y sexuales.</p> <p>-Cuestionario de conocimiento sobre VIH.</p> <p>-Test de Likert para la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo.</p>
--	---	---	--	--



“CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E REPÚBLICA DE CHILE – CASMA, 2024”

Estimado adolescente:

Esta encuesta tiene como objetivo general: Determinar si existe relación entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E República de Chile - Casma, 2024. Así mismo, toda la información que nos brinde será de carácter confidencial y anónimo. Los datos serán usados solo para fines de la investigación.

Instrucciones:

Marque con una (X) en el casillero que considere conveniente. Por favor, no deje ninguna pregunta sin contestar. Se le solicita no deje ninguna pregunta sin responder.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y SEXUALES

1. Edad: _____
2. Sexo:
 - a) Varón
 - b) Mujer
3. Religión:
 - a) Católico(a)
 - b) Otras
 - c) No creyentes
4. Tiene enamorado (a):
 - a) Si
 - b) No
5. Has tenido relaciones sexuales coitales alguna vez:
 - a) Si
 - b) No
6. Edad de inicio de relaciones coitales: _____

II. CONOCIMIENTO SOBRE VIH

	ITEMS	RESPUESTA	
		SI	NO
1	El VIH es incurable.		
2	El SIDA es causado por el virus llamado "VIH".		
3	El VIH se ha encontrado sólo en los hombres.		
4	Una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH.		
5	El VIH es una enfermedad que se transmite solo por relaciones sexuales.		
6	Una persona portadora del VIH, puede infectar a otra durante las relaciones sexuales.		
7	Es verdad que, solo los hombres homosexuales pueden contraer el VIH.		
8	Se puede contraer el VIH por los asientos de los baños públicos.		
9	El estornudar y el toser pueden transmitir el VIH.		
10	Uno puede contraer el VIH tocando o estando cerca de una persona ya enferma.		
11	Si la persona tiene una herida y ha mantenido contacto con un fluido (sangre, semen, flujo vaginal); ¿Se puede infectar con VIH?		
12	Compartir objetos de uso personal (toalla, cepillo, jabones etc.) o compartir comida son formas de transmisión de VIH.		
13	La madre que tiene VIH puede transmitir a su hijo (a) la infección: durante el embarazo, parto y la lactancia materna.		
14	Recibir una transfusión de sangre infectada con SIDA puede transmitirle a una persona el VIH.		
15	Solo los hombres infectados pueden transmitir el VIH a las mujeres.		
16	Existe un tratamiento médico que puede prevenir el contagio de VIH.		
17	Una persona puede reducir la probabilidad de infectarse con el VIH no teniendo relaciones sexuales.		
18	Los condones son un método seguro para evitar que una persona contraiga el VIH.		
19	Los pasos correctos para usar el preservativo (condón) son: 1. Abrir el sobre con los dientes. 2. Sin soltar la punta del preservativo desenróllalo hasta la base del pene. 3. Aprieta la punta para quitarle el aire. 4. Retirar con cuidado el condón del pene, evitando que se desparrame el semen.		
20	Si la pareja (enamorada) usa métodos anticonceptivos como pastillas anticonceptivas, tiene menos posibilidades de infectarse de VIH.		
21	Las personas que solo se masturban son menos propensas a contagiarse del VIH porque esta es una práctica de sexo seguro.		

22	El VIH se puede prevenir cuando dos personas son mutuamente fieles en sus relaciones sexuales.		
23	La terapia antirretroviral (tratamiento de la persona ya enferma con el virus) puede ayudar a una persona a que prevenga VIH.		
24	Para contagiarte del VIH hay que tener varias relaciones coitales.		

III. ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO

	Totalmente en desacuerdo (TD) = 1	En desacuerdo (D) = 2	Neutral (N) = 3	De acuerdo (A) = 4	Totalmente de acuerdo (TA) = 5				
N°	PREGUNTAS DE ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES RIESGOSAS				RESPUESTAS				
	TD 1	D 2	N 3	A 4	TA 5				
1	El tener múltiples parejas sexuales aumenta la masculinidad, es decir ser varón o macho.								
2	Está bien iniciarse sexualmente porque todos lo hacen.								
3	Me parece que es bueno tener muchas parejas sexuales.								
4	Si la pareja de una persona le pide mantener relaciones sexuales sin preservativo, debería aceptar.								
5	Es recomendable que el varón tenga experiencia sexual antes del matrimonio.								
6	Está bien tener relaciones sexuales sin condón.								
7	Al inicio de cualquier relación el hombre es quien decide si se utiliza el condón.								
8	Todos deben usar los preservativos para protegerse de ITS/VIH.								
9	Tener relaciones sexuales con varias parejas puede ser de alto riesgo para contraer ITS/VIH.								
10	Está mal tener varios compañeros sexuales.								
11	Es mal visto que un adolescente se dirija a un supermercado, botica o farmacia a comprar un condón.								
12	Me hace sentir más importante iniciar mi vida sexual antes que mis compañeros.								
13	El preservativo reduce el placer con la pareja.								
14	La persona que consume drogas o alcohol tiene más placer al tener relaciones sexuales.								
15	Es importante usar preservativo en todas las relaciones coitales.								

Anexo 03. Reporte de validación y confiabilidad del instrumento

A. Reporte De Validación De Jueces Expertos

JURADO 1



Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos:

Maida Tume Zapata

N° DNI / CE:

40197637

Teléfono / Celular: 941911267 **Email:** obst2001@hotmail.com

Título profesional:

Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría X Doctorado

Especialidad:

Magister en Obstetricia Salud Sexual y Reproductiva

Institución que labora:

Hospital Eleazar Guzmán Barrón - Chimbote

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.

Título:

Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E Santo Domingo – Santa, 2023

Autor (es):

Rosario Escalante Cura

Programa académico:

Obstetricia

Firma



FICHA DE VALIDACIÓN

TITULO: Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E Santo Domingo – Santa, 2023

Variable 1: Conocimiento sobre VIH		Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
Dimensión 1: Conceptos Básicos		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
1	El VIH es incurable.	X		X		X		
2	El SIDA es causado por el virus llamado “VIH”.	X		X		X		
3	El VIH se ha encontrado sólo en los hombres.	X		X		X		
4	Una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH.	X		X		X		
Dimensión 2: Conocimiento sobre transmisión del VIH								
5	El VIH es una enfermedad que se transmite solo por relaciones sexuales.	X		X		X		
6	Una persona portadora del VIH, puede infectar a otra durante las relaciones sexuales.	X		X		X		
7	Es verdad que, solo los hombres homosexuales pueden contraer el VIH.	X		X		X		
8	Se puede contraer el VIH por los asientos de los baños públicos.	X		X		X		
9	El estornudar y el toser pueden transmitir el VIH.	X		X		X		

10	Uno puede contraer el VIH tocando o estando cerca de una persona ya enferma.	X		X		X	
11	Si la persona tiene una herida y ha mantenido contacto con un fluido (sangre, semen, flujo vaginal); ¿Se puede infectar con VIH?	X		X		X	
12	Compartir objetos de uso personal (toalla, cepillo, jabones etc.) o compartir comida son formas de transmisión de VIH.	X		X		X	
13	La madre que tiene VIH puede transmitir a su hijo (a) la infección: durante el embarazo, parto y la lactancia materna.	X		X		X	
14	Recibir una transfusión de sangre infectada con SIDA puede transmitirle a una persona el VIH.	X		X		X	
15	Recibir una transfusión de sangre infectada con SIDA puede transmitirle a una persona el VIH.	X		X		X	
Dimensión 3: Medidas preventivas sobre VIH							
16	Existe un tratamiento médico que puede prevenir el contagio de VIH.	X		X		X	
17	Una persona puede reducir la probabilidad de infectarse con el VIH no teniendo relaciones sexuales.	X		X		X	
18	Los condones son un método seguro para evitar que una persona contraiga el VIH.	X		X		X	
19	Los pasos correctos para usar el preservativo (condón) son: 1. Abrir el sobre con los dientes. 2. Sin soltar la punta del preservativo desenróllalo hasta la base del pene. 3. Aprieta la punta para quitarle el aire. 4. Retirar con cuidado el condón del pene, evitando que se desparame el semen.	X		X		X	

20	Si la pareja (enamorada) usa métodos anticonceptivos como pastillas anticonceptivas, tiene menos posibilidades de infectarse de VIH.	X		X		X		
21	Las personas que solo se masturban son menos propensas a contagiarse del VIH porque esta es una práctica de sexo seguro	X		X		X		
22	El VIH se puede prevenir cuando dos personas son mutuamente fieles en sus relaciones sexuales.	X		X		X		
23	La terapia antirretroviral (tratamiento de la persona ya enferma con el virus) puede ayudar a una persona a que prevenga VIH.	X		X		X		
24	Para contagiarte del VIH hay que tener varias relaciones coitales.	X		X		X		
Variable 2: Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo								
Dimensión 1: Prevención de riesgo sexual								
1	El tener múltiples parejas sexuales aumenta la masculinidad, es decir ser varón o macho.	X		X		X		
2	Está bien iniciarse sexualmente porque todos lo hacen.	X		X		X		
3	Me parece que es bueno tener muchas parejas sexuales.	X		X		X		
4	Si la pareja de una persona le pide mantener relaciones sexuales sin preservativo, debería aceptar.	X		X		X		
5	Es recomendable que el varón tenga experiencia sexual antes del matrimonio.	X		X		X		
6	Está bien tener relaciones sexuales sin condón.	X		X		X		
7	Al inicio de cualquier relación el hombre es quien decide si se utiliza el condón.	X		X		X		

8	Todos deben usar los preservativos para protegerse de ITS/VIH.	X		X		X	
9	Tener relaciones sexuales con varias parejas puede ser de alto riesgo para contraer ITS/VIH.	X		X		X	
10	Está mal tener varios compañeros sexuales.	X		X		X	
11	Es mal visto que un adolescente se dirija a un supermercado, botica o farmacia a comprar un condón.	X		X		X	
12	Me hace sentir más importante iniciar mi vida sexual antes que mis compañeros.	X		X		X	
13	El preservativo reduce el placer con la pareja.	X		X		X	
14	La persona que consume drogas o alcohol tiene más placer al tener relaciones sexuales.	X		X		X	
15	Es importante usar preservativo en todas las relaciones coitales.	X		X		X	

Recomendaciones: Ninguna

Opinión del experto: Aplicable (X) Aplicable después de modificar () No aplicable ()

Nombre y Apellidos del Experto: Mg. Maida Tume Zapata

DNI: 40197637

Firma

JURADO 2



Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos:

Irma María Muñoz Horna

N° DNI / CE:

32811267

Teléfono / Celular: 950990047 **Email:** muhirma804@hotmail.com

Título profesional:

Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría Doctorado

Especialidad:

Maestro en Obstetricia con mención en Género, Sexualidad y Salud Reproductiva

Institución que labora:

Hospital Eleazar Guzmán Barrón - Chimbote

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis. Título:

Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E Santo Domingo – Santa, 2023

Autor (es):

Rosario Escalante Cura

Programa académico:

Obstetricia

Firma



FICHA DE VALIDACIÓN

TÍTULO: Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E Santo Domingo – Santa, 2023

	Variable 1: Conocimiento sobre VIH	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
	Dimensión 1: Conceptos Básicos							
1	El VIH es incurable.	X		X		X		
2	El SIDA es causado por el virus llamado “VIH”.	X		X		X		
3	El VIH se ha encontrado sólo en los hombres.	X		X		X		
4	Una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH.	X		X		X		
	Dimensión 2: Conocimiento sobre transmisión del VIH							
5	El VIH es una enfermedad que se transmite solo por relaciones sexuales.	X		X		X		
6	Una persona portadora del VIH, puede infectar a otra durante las relaciones sexuales.	X		X		X		
7	Es verdad que, solo los hombres homosexuales pueden contraer el VIH.	X		X		X		
8	Se puede contraer el VIH por los asientos de los baños públicos.	X		X		X		
9	El estornudar y el toser pueden transmitir el VIH.	X		X		X		
10	Uno puede contraer el VIH tocando o estando cerca de una	X		X		X		

	persona ya enferma.						
11	Si la persona tiene una herida y ha mantenido contacto con un fluido (sangre, semen, flujo vaginal); ¿Se puede infectar con VIH?	X		X		X	
12	Compartir objetos de uso personal (toalla, cepillo, jabones etc.) o compartir comida son formas de transmisión de VIH.	X		X		X	
13	La madre que tiene VIH puede transmitir a su hijo (a) la infección: durante el embarazo, parto y la lactancia materna.	X		X		X	
14	Recibir una transfusión de sangre infectada con SIDA puede transmitirle a una persona el VIH.	X		X		X	
15	Recibir una transfusión de sangre infectada con SIDA puede transmitirle a una persona el VIH.	X		X		X	
Dimensión 3: Medidas preventivas sobre VIH							
16	Existe un tratamiento médico que puede prevenir el contagio de VIH.	X		X		X	
17	Una persona puede reducir la probabilidad de infectarse con el VIH no teniendo relaciones sexuales.	X		X		X	
18	Los condones son un método seguro para evitar que una persona contraiga el VIH.	X		X		X	
19	Los pasos correctos para usar el preservativo (condón) son: 1. Abrir el sobre con los dientes. 2. Sin soltar la punta del preservativo desenróllalo hasta la base del pene. 3. Aprieta la punta para quitarle el aire. 4. Retirar con cuidado el condón del pene, evitando que se desparrame el semen.	X		X		X	

20	Si la pareja (enamorada) usa métodos anticonceptivos como pastillas anticonceptivas, tiene menos posibilidades de infectarse de VIH.	X		X		X		
21	Las personas que solo se masturban son menos propensas a contagiarse del VIH porque esta es una práctica de sexo seguro	X		X		X		
22	El VIH se puede prevenir cuando dos personas son mutuamente fieles en sus relaciones sexuales.	X		X		X		
23	La terapia antirretroviral (tratamiento de la persona ya enferma con el virus) puede ayudar a una persona a que prevenga VIH.	X		X		X		
24	Para contagiarte del VIH hay que tener varias relaciones coitales.	X		X		X		
Variable 2: Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo								
Dimensión 1: Prevención de riesgo sexual								
1	El tener múltiples parejas sexuales aumenta la masculinidad, es decir ser varón o macho.	X		X		X		
2	Está bien iniciarse sexualmente porque todos lo hacen.	X		X		X		
3	Me parece que es bueno tener muchas parejas sexuales.	X		X		X		
4	Si la pareja de una persona le pide mantener relaciones sexuales sin preservativo, debería aceptar.	X		X		X		
5	Es recomendable que el varón tenga experiencia sexual antes del matrimonio.	X		X		X		
6	Está bien tener relaciones sexuales sin condón.	X		X		X		
7	Al inicio de cualquier relación el hombre es quien decide si se utiliza el condón.	X		X		X		

8	Todos deben usar los preservativos para protegerse de ITS/VIH.	X		X		X	
9	Tener relaciones sexuales con varias parejas puede ser de alto riesgo para contraer ITS/VIH.	X		X		X	
10	Está mal tener varios compañeros sexuales.	X		X		X	
11	Es mal visto que un adolescente se dirija a un supermercado, botica o farmacia a comprar un condón.	X		X		X	
12	Me hace sentir más importante iniciar mi vida sexual antes que mis compañeros.	X		X		X	
13	El preservativo reduce el placer con la pareja.	X		X		X	
14	La persona que consume drogas o alcohol tiene más placer al tener relaciones sexuales.	X		X		X	
15	Es importante usar preservativo en todas las relaciones coitales.	X		X		X	

Recomendaciones: Ninguna

Opinión del experto: Aplicable (X) Aplicable después de modificar () No aplicable ()

Nombre y Apellidos del Experto: Mg. Irma María Muñoz Horna

DNI: 32811267



Irma María Muñoz Horna
OBSTETRIE ESPECIALISTA
COP 7741

Firma

JURADO 3



Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos:

Jeanne Yamilé Zapata Ato

N° DNI / CE:

40210424

Teléfono / Celular: 943915563 **Email:** yami240579@hotmail.com

Título profesional:

Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría X Doctorado

Especialidad:

Magister en Obstetricia Salud Sexual y Reproductiva

Institución que labora:

Hospital la Caleta – Chimbote

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.**Título:**

Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E Santo Domingo – Santa, 2023

Autor (es):

Rosario Escalante Cura

Programa académico:

Obstetricia

Firma



FICHA DE VALIDACIÓN

TÍTULO: Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E Santo Domingo – Santa, 2023

	Variable 1: Conocimiento sobre VIH	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
	Dimensión 1: Conceptos Básicos							
1	El VIH es incurable.	X		X		X		
2	El SIDA es causado por el virus llamado “VIH”.	X		X		X		
3	El VIH se ha encontrado sólo en los hombres.	X		X		X		
4	Una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH.	X		X		X		
	Dimensión 2: Conocimiento sobre transmisión del VIH							
5	El VIH es una enfermedad que se transmite solo por relaciones sexuales.	X		X		X		
6	Una persona portadora del VIH, puede infectar a otra durante las relaciones sexuales.	X		X		X		
7	Es verdad que, solo los hombres homosexuales pueden contraer el VIH.	X		X		X		
8	Se puede contraer el VIH por los asientos de los baños públicos.	X		X		X		
9	El estornudar y el toser pueden transmitir el VIH.	X		X		X		
10	Uno puede contraer el VIH tocando o estando cerca de una	X		X		X		

	persona ya enferma.							
11	Si la persona tiene una herida y ha mantenido contacto con un fluido (sangre, semen, flujo vaginal); ¿Se puede infectar con VIH?	X		X		X		
12	Compartir objetos de uso personal (toalla, cepillo, jabones etc.) o compartir comida son formas de transmisión de VIH.	X		X		X		
13	La madre que tiene VIH puede transmitir a su hijo (a) la infección: durante el embarazo, parto y la lactancia materna.	X		X		X		
14	Recibir una transfusión de sangre infectada con SIDA puede transmitirle a una persona el VIH.	X		X		X		
15	Recibir una transfusión de sangre infectada con SIDA puede transmitirle a una persona el VIH.	X		X		X		
Dimensión 3: Medidas preventivas sobre VIH								
16	Existe un tratamiento médico que puede prevenir el contagio de VIH.	X		X		X		
17	Una persona puede reducir la probabilidad de infectarse con el VIH no teniendo relaciones sexuales.	X		X		X		
18	Los condones son un método seguro para evitar que una persona contraiga el VIH.	X		X		X		
19	Los pasos correctos para usar el preservativo (condón) son: 1. Abrir el sobre con los dientes. 2. Sin soltar la punta del preservativo desenróllalo hasta la base del pene. 3. Aprieta la punta para quitarle el aire. 4. Retirar con cuidado el condón del pene, evitando que se desparrame el semen.	X		X		X		

20	Si la pareja (enamorada) usa métodos anticonceptivos como pastillas anticonceptivas, tiene menos posibilidades de infectarse de VIH.	X		X		X	
21	Las personas que solo se masturban son menos propensas a contagiarse del VIH porque esta es una práctica de sexo seguro	X		X		X	
22	El VIH se puede prevenir cuando dos personas son mutuamente fieles en sus relaciones sexuales.	X		X		X	
23	La terapia antirretroviral (tratamiento de la persona ya enferma con el virus) puede ayudar a una persona a que prevenga VIH.	X		X		X	
24	Para contagiarte del VIH hay que tener varias relaciones coitales.	X		X		X	
Variable 2: Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo							
Dimensión 1: Prevención de riesgo sexual							
1	El tener múltiples parejas sexuales aumenta la masculinidad, es decir ser varón o macho.	X		X		X	
2	Está bien iniciarse sexualmente porque todos lo hacen.	X		X		X	
3	Me parece que es bueno tener muchas parejas sexuales.	X		X		X	
4	Si la pareja de una persona le pide mantener relaciones sexuales sin preservativo, debería aceptar.	X		X		X	
5	Es recomendable que el varón tenga experiencia sexual antes del matrimonio.	X		X		X	
6	Está bien tener relaciones sexuales sin condón.	X		X		X	
7	Al inicio de cualquier relación el hombre es quien decide si se utiliza el condón.	X		X		X	

8	Todos deben usar los preservativos para protegerse de ITS/VIH.	X		X		X	
9	Tener relaciones sexuales con varias parejas puede ser de alto riesgo para contraer ITS/VIH.	X		X		X	
10	Está mal tener varios compañeros sexuales.	X		X		X	
11	Es mal visto que un adolescente se dirija a un supermercado, botica o farmacia a comprar un condón.	X		X		X	
12	Me hace sentir más importante iniciar mi vida sexual antes que mis compañeros.	X		X		X	
13	El preservativo reduce el placer con la pareja.	X		X		X	
14	La persona que consume drogas o alcohol tiene más placer al tener relaciones sexuales.	X		X		X	
15	Es importante usar preservativo en todas las relaciones coitales.	X		X		X	

Recomendaciones: Ninguna

Opinión del experto: Aplicable (X) Aplicable después de modificar () No aplicable ()

Nombre y Apellidos del Experto: Mg. Jeanne Yamilé Zapata Ato DNI: 40210424



Mg. Obst. Yamilé Zapata Ato
COP: 21188 RNE: 3343-E.09.2
ESP EN EMERGENCIA Y ARO

Firma

B. Reporte De Confiabilidad

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO: CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE TERCERO A QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E SANTO DOMINGO - SANTA, 2023

CONTROL DE CALIDAD DE DATOS.

- **PRUEBA PILOTO**

El instrumento para medir el nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescente de la presente investigación se sometió a una prueba preliminar, que se efectuó en una muestra de 20 adolescentes de la I.E Santo Domingo - Santa, 2023.

- **CONFIABILIDAD**

Para determinar la confiabilidad del instrumento se realizó mediante la prueba K20 de Kuder Richardson y el Alfa de Cronbach, se utilizó el Excel y el software estadístico SPSS 25.0 (véase anexo), el cual arrojó los siguientes resultados:

Instrumento	α
Conocimiento sobre VIH	0,802
Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo	0,830

La Confiabilidad de ambos instrumentos, es buena, lo cual significó que las preguntas están relacionadas entre sí y tienen consistencia interna.

▪ **CONOCIMIENTO SOBRE VIH – KR20 KUDER RICHARDSON**

Estadística de Fiabilidad

KR20 Kuder Richardson	Nº de elementos
,802	24

▪ **Baremos para la variable conocimiento sobre VIH**

VARIABLES PERCENTIL 33 Y 67	ESCALA DE Puntos	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
	17 – 24	Alto
Conocimiento sobre VIH	13 – 16	Medio
	0 - 12	Bajo

▪ **Baremos para las dimensiones del conocimiento sobre VIH**

DIMENSIONES PERCENTIL 33 Y 67	ESCALA Puntos	Alto Medio Bajo
D1 Conceptos Básicos	4	Alto
	2 - 3	Medio
	0 - 1	Bajo
D2 Conocimiento sobre transmisión del VIH	10 – 11	Alto
	4 – 9	Medio
	0 - 3	Bajo
D3 Medidas preventivas sobre VIH	8 – 9	Alto
	3 – 7	Medio
	0 - 2	Bajo

- **ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO – ALFA DE CRONBACH**

Estadística de Fiabilidad

Alfa de Cronbach	N ^o de elementos
,830	15

- **Baremos para la variable actitud hacia prácticas sexuales de riesgo**

DIMENSIONES	ESCALA	CATEGORIAS
PERCENTIL 50	Puntos	
Prevencción del riesgo sexual	48 - 75	Favorable
	15 - 47	Desfavorable

Anexo 04. Formatos de consentimientos informados u otros

A. Consentimiento Informado del Padre



CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PADRE

Título del estudio: “Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E República de Chile- Casma,2024”

Investigadora: Antonella Aylin Arteaga Trujillo

Asesora: Mgtr. Obsta. Flor de María Vásquez Saldarriaga

Institución: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

Propósito del estudio:

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un trabajo de investigación “Conocimiento y sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E República de Chile- Casma,2024” titulado desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es determinar si existe relación entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E República de Chile–Casma, 2024, dado que los resultados que se obtengan servirán como línea de base para los representantes de la institución Educativa, permitiéndoles plantear estrategias de intervención, las cuales deben estar enmarcadas en salud sexual.

Procedimientos:

Si usted acepta que su hijo (a) participe y su hijo (a) decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente

1. Orientación sobre el asentimiento y consentimiento informado.
2. Aplicación del instrumento de recolección de datos.
3. Fotografías como evidencia de la aplicación del instrumento (opcional).

4. Riesgos:

Su participación en este estudio no implica ningún riesgo de daño físico ni psicológico para usted.

Beneficios:

De acuerdo a los resultados obtenidos en esta investigación, los datos le serán proporcionados al finalizar el estudio de investigación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información de su hijo(a) sin nombre alguno. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de su hijo(a) o de otros participantes del estudio.

Derechos del participante:

Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame al número telefónico 927896015.

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que su hijo(a) ha sido tratado injustamente puede contactar con el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, correo ciei@uladech.edu.pe. Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente que mi hijo(a) participe en este estudio, comprendo de las actividades en las que participará si ingresa al trabajo de investigación, también entiendo que mi hijo(a) puede decidir no participar y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.

Nombre y apellido

PADRE/MADRE/APODERADO

Fecha y hora

Firma

PADRE/MADRE/APODERADO

Nombre y apellido

Investigadora

Fecha y hora

B. Asentimiento Informado



ASENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Mi nombre es Antonella Aylin Arteaga Trujillo y estoy haciendo la investigación titulada “Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E República de Chile- Casma,2024”, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

A continuación, te presento unos puntos importantes que debes saber antes de aceptar ayudarme:

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La conversación que tendremos será de 20 minutos máximo.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.

Te pido que marques con un aspa (x) en el siguiente enunciado según tu interés o no de participar en mi investigación.

¿Quiero participar en la investigación: Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E República de Chile- Casma,2024?	Sí	No
--	----	----

Fecha: _____

C. Carta de autorización para ejecución



Chimbote, 19 de abril del 2024

CARTA N° 0000000468- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

**MGTR. OFELIA LOKUAN LAVADO
INSTITUCIÓN EDUCATIVA "REPÚBLICA DE CHILE"**

Presente.-

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada "CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E REPÚBLICA DE CHILE-CASMA,2024", que involucra la recolección de información/datos en ESTUDIANTES DE QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, a cargo de ANTONELLA AYLIN ARTEAGA TRUJILLO, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de OBSTETRICIA, con DNI N° 71013637, durante el período de 15-04-2024 al 21-04-2024.

La investigación se llevará a cabo siguiendo altos estándares éticos y de confidencialidad y todos los datos recopilados serán utilizados únicamente para los fines de la investigación.

Es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente.



*Dr. Willy Valle Salvatierra
Coordinador de Gestión de Investigación*