



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

**CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA Y ACTITUDES SEXUALES EN ADOLESCENTES  
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA MARÍA REINA, CHIMBOTE, 2024**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA**

**AUTOR**

**CASTRO QUISPE, SOLANGE ELVIRA**

**ORCID:0000-0001-7049-637X**

**ASESOR**

**AGUIRRE ESPINOZA, CARMEN ROSA**

**ORCID:0000-0002-3341-802X**

**CHIMBOTE-PERÚ**

**2024**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA**

**ACTA N° 0250-111-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS**

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **09:30** horas del día **29** de **Noviembre** 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:

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

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA Y ACTITUDES SEXUALES EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA MARÍA REINA, CHIMBOTE, 2024**

**Presentada Por :**  
(0102162087) **CASTRO QUISPE SOLANGE ELVIRA**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **17**, 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:

**VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA**  
**Presidente**

**VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA**  
**Miembro**

**PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH**  
**Miembro**

**Mgtr. AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA**  
**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/SIDA Y ACTITUDES SEXUALES EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA MARÍA REINA, CHIMBOTE, 2024 Del (de la) estudiante CASTRO QUISPE SOLANGE ELVIRA, asesorado por AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 4% 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, 20 de Diciembre del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman  
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

## DEDICATORIA

*A Dios*, por haberme brindado la oportunidad de tener grandes experiencias en mí vida y por haberme dado la oportunidad de conocer a tan excelentes docentes, que me guiaron hasta la etapa final de mi carrera.

*A mis amados padres*, por su esfuerzo y comprensión en el logro de mis objetivos de personales y académicos, por brindarme el sustento afectivo y moral que me permiten ser cada día una mejor versión de mí.

*A mi abuelita* por acompañarme en el este largo proceso de estudios y alentarme a ser una mejor persona dentro de mi carrera profesional, *a mi pareja* por estar conmigo en todos los años de mis estudios por apoyarme para poder cumplir todas mis metas.

*Solange Castro Quispe*

## AGRADECIMIENTO

*A Dios*, quien es mi guía y me ha dado las fuerzas necesarias para poder seguir adelante durante este largo trayecto.

*A mi familia*, quienes me acompañaron y me dieron su apoyo en cada paso de mi vida para poder seguir adelante en mi carrera profesional.

*A mi asesora Carmen Aguirre*, por las enseñanzas, el apoyo y el tiempo que me dio para culminar este trabajo de investigación.

*Solange Castro Quispe*

## ÍNDICE GENERAL

Carátula.....	I
Jurado.....	II
Reporte de turnitin.....	III
Dedicatoria.....	IV
Agradecimiento.....	V
Índice general.....	VI
Lista de Tablas.....	VII
Lista de figuras.....	VIII
Resumen.....	IX
Abstract.....	X
I. Planteamiento del problema.....	1
II. Marco teórico.....	5
2.1 Antecedentes.....	5
2.2 Bases teóricas.....	9
III. Metodología.....	20
3.1 Tipo, nivel y diseño de la investigación.....	20
3.2 Población y muestra.....	20
3.3 Operacionalización de las variables.....	22
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	24
3.5 Método de análisis de datos.....	27
3.6 Aspectos Éticos.....	27
IV. Resultados.....	29
V. Discusión.....	38
VI. Conclusiones.....	43
VII. Recomendaciones.....	44
Referencias bibliográficas.....	45
Anexos.....	51
Anexo 01. Carta de recojo de datos.....	51
Anexo 02. Documento de autorización para el desarrollo de la investigación.....	52
Anexo 03. Matriz de Consistencia.....	53
Anexo 04. Instrumento de recolección de información.....	54
Anexo 05. Ficha técnica de los instrumentos.....	58
Anexo 06. Formatos de consentimientos informados .....	79

## LISTA DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> Conocimiento global sobre VIH/SIDA en adolescentes del 5° año de secundaria de la I.E. Santa María Reyna, Chimbote, 2024.....	29
<b>Tabla 2</b> Conocimiento según dimensiones sobre VIH/SIDA en adolescentes del 5° año de secundaria de la I.E. Santa María Reyna, Chimbote, 2024.....	31
<b>Tabla 3</b> Actitudes sexuales globales sobre VIH/SIDA en adolescentes del 5° año de secundaria de la I.E. Santa María Reyna, Chimbote, 2024.....	33
<b>Tabla 4</b> Actitudes sexuales según dimensiones sobre VIH/SIDA, en adolescentes del 5° año de secundaria de la I.E. Santa María Reyna, Chimbote, 2024.....	35
<b>Tabla 5</b> Características sociodemográficas y conductas sexuales sobre VIH/SIDA en adolescentes del 5° año de secundaria de la I.E. Santa María Reyna, Chimbote, 2024.....	37

## LISTA DE FIGURAS

- Figura 1** Gráfico de columnas de conocimiento global sobre VIH/SIDA en adolescentes del 5° año de secundaria de la I.E. Santa María Reyna, Chimbote, 2024.....30
- Figura 2** Gráfico de columnas de conocimiento según dimensiones sobre VIH/SIDA, en adolescentes del 5° año de secundaria de la I.E. Santa María Reyna, Chimbote, 2024.....32
- Figura 3** Gráfico de columnas de actitudes sexuales globales sobre VIH/SIDA en adolescentes del 5° año de secundaria de la I.E. Santa María Reyna, Chimbote, 2024.....34
- Figura 4** Gráfico de columnas de actitudes sexuales según dimensiones sobre VIH/SIDA, en adolescentes del 5° año de secundaria de la I.E. Santa María Reyna, Chimbote, 2024.....36

## RESUMEN

El VIH/SIDA es considerado uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial, ya que constituye la mayor causa de mortalidad existente. El presente estudio de investigación tuvo como **objetivo general**: Identificar el conocimiento sobre VIH/SIDA y las actitudes sexuales en adolescentes del 5° año de secundaria de la I.E. Santa María Reina, Chimbote, 2024. **Metodología**: fue un estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo y diseño no experimental, de corte transversal. La población estuvo conformada por 115 adolescentes de ambos sexos, seleccionados de acuerdo a los criterios de inclusión, la técnica para la aplicación del instrumento fue la encuesta y se utilizó un cuestionario para evaluar el conocimiento y el Test de Likert para evaluar las actitudes, priorizando los principios éticos. **Resultados**: Se encontró conocimiento regular de manera global sobre VIH/SIDA, en el 46.1% de los adolescentes, hubo predominio de conocimiento regular en la dimensión de transmisión con el 69.6% y prevención con 49.6%. Las actitudes sexuales de manera global, fueron favorables con 68.7%, respecto a las dimensiones todas tuvieron actitud favorable, el 61.7% para la afectiva, el 57.4% para la cognitiva y el 83.5% para la conductual. Respecto a las características sociodemográficas, el 100% fueron adolescentes de 15-19 años, el 54.8% fue de sexo femenino, el 58.3% no tiene enamorado (a), el 61.7% no tuvo relaciones coitales. **Conclusión**: A pesar que los adolescentes presentan conocimiento regular, tienen una actitud sexual favorable respecto al VIH/SIDA.

**Palabras clave**: actitudes sexuales, adolescentes, conocimientos, VIH/SIDA

## ABSTRACT

HIV/AIDS is considered one of the main public health problems worldwide, since it is the largest cause of mortality. The **general objective** of this research study was: To identify knowledge about HIV/AIDS and sexual attitudes in adolescents in the 5th year of secondary school at the I.E. Santa María Reina, Chimbote, 2024. **Methodology:** it was a quantitative study, descriptive level and non-experimental, cross-sectional design. The population was made up of 115 adolescents of both sexes, selected according to the inclusion criteria, the technique for applying the instrument was the survey and a questionnaire was used to evaluate knowledge and the Likert Test to evaluate attitudes, prioritizing the ethical principles. **Results:** Regular knowledge was found globally about HIV/AIDS, in 46.1% of the adolescents, there was a predominance of regular knowledge in the dimension of transmission with 69.6% and prevention with 49.6%. Sexual attitudes overall were favorable with 68.7%, with respect to the dimensions all had a favorable attitude, 61.7% for the affective attitude, 57.4% for the cognitive attitude and 83.5% for the behavioral attitude. Regarding sociodemographic characteristics, 100% were adolescents aged 15-19 years, 54.8% were female, 58.3% did not have a lover, and 61.7% did not have coital relations. **Conclusion:** Although adolescents present regular knowledge, they have a favorable sexual attitude towards HIV/AIDS.

Keywords: sexual attitudes, adolescents, knowledge, HIV/AIDS

## **I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), incluido el VIH/SIDA, siguen siendo un problema de salud pública debido a que los jóvenes carecen de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual a pesar de los avances médicos en la medicina y las medidas preventivas generalizadas, lo que lo convierte en uno de los grupos más susceptibles a estas infecciones. Los sujetos son vulnerables a comportamientos inapropiados, como cambios frecuentes de parejas sexuales, sexo inseguro y factores que comprometen la salud sexual y reproductiva, lo que resulta en la posibilidad de infecciones de transmisión sexual (1).

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud) el VIH (Virus de la inmunodeficiencia humana) infecta y destruye las células del sistema inmunitario, produciendo un deterioro progresivo de las defensas del organismo. Sin tratamiento la infección por VIH puede durar asintomática de 5 a 10 años. El Sida (Síndrome de la inmunodeficiencia adquirida) ocurre cuando el sistema inmunitario ya no puede combatir las infecciones y otras enfermedades, y se presentan las infecciones oportunistas y ciertos tipos de cáncer. La infección oportunista que más gente afecta y más mortalidad ocasiona es la tuberculosis, por lo que hay programas especiales para trabajar esta coinfección. Este virus se puede transmitir por el contacto con la sangre, la leche materna, el semen o las secreciones vaginales de personas infectadas. No es posible contagiarse a través de besos, abrazos o apretones de manos o por el hecho de compartir objetos personales, baños, gimnasios, alimentos o bebidas, tampoco por la picadura de mosquitos (2).

Según la Organización de los Estados Americanos (OEA), informó que las normas culturales y sociales de género limitan el acceso al conocimiento básico, que requiere que los jóvenes manejen su vida sexual de manera insegura y se ha demostrado, que afectan negativamente la salud reproductiva. Esto se refleja en estadísticas alarmantes sobre la prevalencia de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA en este grupo de edad; Por lo anterior, las estadísticas de infecciones de transmisión sexual son alarmantes, unas 5.000 mujeres jóvenes, entre 15 y 24 años, se infectan cada semana con el VIH. En Latinoamérica,

100.000 nuevos contagios en 2019 fueron jóvenes mayores de 15 años y 2.300 menores de 14 años (3).

De acuerdo con la, OPS (Organización Panamericana de la Salud) estima que el número de nuevas infecciones por VIH en América Latina ha aumentado un 9% de 2010 a 2023, con aproximadamente 120.000 nuevas infecciones en 2023. Del 2010 al 2023, el Caribe tuvo una reducción del 22%, pasando de un estimado de 19.000 nuevos casos a 15.000 por año (4).

A nivel mundial, de acuerdo con la, UNICEF (Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia) señala que, durante el año 2022, se registraron 4.000 casos semanales de infección por VIH arrojando un 75,0 % entre adolescentes y mujeres jóvenes. África subsahariana viene siendo afectada por el VIH, se requiere para la eliminación del VIH, fortalecer la atención primaria de la salud, para que diversos sectores puedan abordar en los factores estructurales, como la desigualdad de género, la violencia, pobreza y falta de educación que son factores de riesgo hacia los adolescentes contraer esta enfermedad, asimismo, se les pueda ayudar a tener acceso a los servicios de prevención, pruebas y tratamiento y esa puedan evitar esta patología. (5).

En el Perú, datos actuales de acuerdo con el MINSA el VIH en la población de 10 a 19 años en el Perú llega a 7,128 de acuerdo con el Centro Nacional de Epidemiología del Perú. Se considera que esta cifra es mucho mayor debido a que existen casos que no son notificados por las limitaciones y barreras que tiene la población adolescente para acceder a la prueba de tamizaje para la detección de VIH (6).

A nivel local, según la Dirección Regional de la Salud de Áncash, nos dice que el presente año se vienen registrando más de 120 casos positivos de VIH en la región, entre adolescentes y adultos. El director de Salud Comunitaria menciona la importancia que los adolescentes conozcan sobre esta enfermedad para que puedan prevenirlo y así compartir lo que saben en sus hogares, también es bueno saber que los personales de salud están trabajando juntos para ayudar a la población vulnerable; asimismo la infección por el VIH/SIDA se da más en hombres que en mujeres en el rango de 20 a 30 años, el mayor porcentaje de contagio se presenta en los varones, por relaciones coitales sin uso del preservativo (7).

Ahora bien, frente a esta problemática, para poder realizar esta investigación en la I.E. Santa María Reina – Chimbote, por medio de una información no oficializada, los adolescentes no tienen una información específica sobre sexualidad, por lo tanto, es fundamental la promoción de conocimientos y prácticas de prevención y detección de enfermedades sexuales en los adolescentes, sobre todo porque suelen asumir actitudes de riesgo como el sexo ocasional o tener múltiples parejas. Así también, es necesario que esta promoción se dé de manera descentralizada, no solo en las regiones céntricas o ciudades principales, sino también en las zonas rurales, donde es común ver a adolescentes que desconocen los riesgos de una sexualidad sin conocimientos, por lo que se refleja en la manera en cómo llevan su vida.

Ante la problemática expuesta, surge la necesidad de plantear la siguiente interrogante. ¿Cuál es el conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales en adolescentes del 5° año de secundaria de la I.E. Santa María Reyna, Chimbote, 2024?

Para dar respuesta a la interrogante, se planteó como objetivo general:

-Identificar el conocimiento sobre VIH/SIDA y las actitudes sexuales en adolescentes del 5° año de secundaria de la I.E. Santa María Reyna, Chimbote, 2024. Por ende, se tomaron en cuenta los siguientes objetivos específicos:

-Determinar el conocimiento global sobre VIH/SIDA, en adolescentes del 5° año de secundaria de la I.E. Santa María Reina, Chimbote, 2024.

-Determinar el conocimiento según dimensiones sobre VIH/SIDA, en adolescentes del 5° año de secundaria de la I.E. Santa María Reina, Chimbote, 2024.

-Determinar las actitudes sexuales globales sobre VIH/SIDA en adolescentes del 5° año de secundaria de la I.E. Santa María Reina, Chimbote, 2024.

-Determinar las actitudes sexuales según dimensiones sobre VIH/SIDA en adolescentes del 5° año de secundaria de la I.E. Santa María Reina, Chimbote, 2024.

-Determinar las características sociodemográficas y conductas sexuales sobre VIH/SIDA, en adolescentes del 5° año de secundaria de la I.E. Santa María Reyna, Chimbote, 2024.

La presente investigación surge a razón que el conocimiento y las actitudes sexuales sobre VIH/SIDA, tiene múltiples causas, las cuales pueden ser por la baja o nula información que se les entrega a las personas desde edades tempranas, con el fin de que puedan prevenir desde el momento en que empiezan a reconocer su sexualidad en la adolescencia, otro punto importante es el rol de los padres, de manera que, puedan aconsejarles y se tome con mayor importancia la prevención de dicha enfermedad.

A nivel teórico porque, brindará datos actualizados sobre conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales en adolescentes, a su vez contribuyó la revisión de investigaciones y estudios científicos que presentan el mismo problema. Justificación práctica demuestra que, la ejecución y publicación de los datos o resultados obtenidos servirán como guía para que las instituciones convenientes tomen conciencia en capacitar y brindar la información necesaria sobre las ITS como el tratamiento y prevención de VIH/SIDA a los adolescentes en los centros educativos y la población en general para evitar el contagio de este dicho padecimiento. Justificación metodológica, se basa al recojo de información mediante un instrumento validado, ya que los resultados obtenidos servirán como antecedentes para futuras investigaciones de la región para que puedan abordar esta problemática de diferentes ámbitos.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes

#### 2.1.1. Antecedentes Internacionales

Ramírez D (8), Colombia 2023, en su tesis **denominada** “Actitudes, creencias y conocimientos sobre el virus de inmunodeficiencia humana en estudiantes en Colombia”. Tuvo como **objetivo**: Analizar los conocimientos, actitudes y creencias erróneas de estudiantes sobre la infección por el VIH, cuya **metodología** fue un estudio descriptivo, observacional-transversal, muestran que un total de 180 estudiantes universitarios, con una edad promedio de 25-61 años, respondió a la encuesta. Los **resultados**. El 71,1% de los encuestados eran solteros y las mujeres conformaban el 55,5%, el 83,8% poseía buenos conocimientos sobre el VIH; el 22,96 % mostró actitudes negativas; el 30,53 % no se consideró susceptible a contraer la enfermedad, y el 6,6 % mostró bajos niveles de eficacia en prevención. **Concluyendo**, que el conocimiento de la infección por el virus de inmunodeficiencia humana permite el mejoramiento de las actitudes, percepciones y creencias frente a la enfermedad, y a la positividad para el virus.

Ordoñez H, Peña J, Lazo M (9), Nicaragua, 2021, realizó un estudio **titulado** “Conocimientos y prácticas sobre VIH/SIDA en adolescentes de 15 a 19 años que asistieron al Instituto Violeta Barrios de Chamorro del poblado de Wapi, municipio de El Rama, RACCS. Enero - Junio 2020”, cuyo **objetivo** general fue evaluar los Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre VIH/SIDA. **Su metodología** fue un enfoque cuantitativo, descriptivo de corte transversal. Se empleó una encuesta con una muestra en el que participaron 134 estudiantes. Los resultados mostraron que el nivel de conocimiento fue bueno en el 73.9% de la población, El 87.3% de los adolescentes habían tenido relaciones sexuales, sobre todo entre 14 a 16 años (83.8%), en el 70.9% nunca utilizaban condones durante las relaciones sexuales. En el 69.2% presentaron una buena práctica en relación al VIH/SIDA. **Concluyendo**, que el conocimiento general y la práctica fueron buenas en mayor porcentaje.

### 2.1.2. Antecedentes Nacionales

Cairampoma B, Fernández A, Sotelo S (10), Huancayo 2023, en su tesis **titulada:** “Relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes hacia las conductas sexuales de riesgo en alumnos de 5<sup>to</sup> grado de secundaria de la I.E. N° 5076 Nuestra señora de las Mercedes- Callao, 2023”. Tuvo como **objetivo:** determinar el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes hacia las conductas sexuales de riesgo en alumnos. Su **metodología** fue correlacional, diseño no experimental y transversal. Se empleó dos encuestas con una muestra de 186 alumnos. **Resultados:** El conocimiento sobre VIH/SIDA, un 53 % obtuvo un nivel medio, el 21 % fue nivel alto y el 26 % nivel bajo. Del 26 % que obtuvieron un nivel bajo, un 46 % mostró una actitud desfavorable. Por otro lado, del 21 % con conocimiento alto, el 46 % mostró actitud favorable. **Conclusión:** Los estudiantes presentaron un conocimiento medio sobre VIH/SIDA y actitudes indiferentes hacia las conductas sexuales de riesgo.

Noriega G, Saldaña P (11), Lima 2023, en su tesis **titulada** “Conocimiento y prácticas de medidas preventivas sobre VIH/SIDA en adolescentes de dos centros educativos nivel secundario de Iquitos, 2023”. El **objetivo** fue determinar la relación entre el conocimiento y prácticas de medidas preventivas sobre VIH/SIDA en adolescentes. Su **metodología** fue cuantitativa, de diseño no experimental, correlacional, transversal, descriptiva. Se empleó una encuesta con una muestra de 250 alumnos. **Resultados** obtenidos muestran que, el 52.3% de adolescentes pertenecientes a I.E Alexander Von H. tuvieron un nivel de conocimiento adecuado y el 58.8% de la I.E Simón Bolívar tienen un conocimiento inadecuado, el 50% de adolescentes de ambas instituciones practican medidas preventivas sobre VIH/SIDA. En **conclusión**, los alumnos de ambas I.E. muestran regular conocimiento sobre VIH/SIDA y practican medidas preventivas de actividades sexuales.

Hinostroza B, Quispe A (12), Trujillo 2020. En su tesis titulada: “Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales en adolescentes del CEPUNT, Filial Chepén - 2020”. Tuvo como **objetivo**, determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes. **Metodología:** El estudio fue de tipo transversal correlacional, no experimental, de corte transversal. Se aplicó un cuestionario con una muestra de 122 adolescentes. **Resultados:** Los

resultados fueron que el nivel de conocimientos fue alto en un 13.1% en adolescentes, medio en el 73% y bajo en un 13.9%. En cuanto a las actitudes sexuales el 31.1% en adolescentes presentaron actitudes adecuadas y el 68.9% no adecuadas. En **conclusión**, los adolescentes presentaron conocimiento medio y actitudes no adecuadas hacia el VIH/SIDA.

Vásquez P (13), Cajamarca 2020. En su tesis **titulada** “Conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales en adolescentes de instituciones educativas públicas de Cajamarca, 2020”. **Objetivo:** determinar el nivel de conocimiento y su relación con las actitudes sobre VIH/SIDA. **Metodología:** tipo descriptivo, correlacional de corte trasversal. Se empleó dos cuestionarios con una muestra de 152 alumnos. **Resultados:** El 59.9% estudiaban el 5° grado; el 73.7 % reportaron tener 16 años, y el 56.6% son varones; respecto a conocimientos, el 98% de estudiantes presentan conocimiento alto en trasmisión sobre la enfermedad VIH/SIDA, y en cuanto a prevención, 94.7% tuvo conocimiento medio, por otro lado, el 55.9% de estudiantes presenta una actitud favorable. En **conclusión**, en la evaluación general un mayor porcentaje tiene conocimiento alto y la gran mayoría presentó actitudes favorables.

Pallin R (14), Lima 2020. En su tesis **titulada** “Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en alumnos de 5° de secundaria de la Institución Educativa Nacional PNP Precursores de la Independencia, Los Olivos, 2020”. Su **objetivo** fue determinar el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en alumnos de 5° de secundaria La **metodología** fue correlacional de enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo, de corte trasversal. Se empleó una encuesta con una muestra de 50 alumnos. **Resultados:** Se observó un nivel de conocimiento medio con 70%, un nivel de conocimiento alto con 22% y un nivel de conocimiento bajo con 8%. En formas de transmisión de VIH/SIDA, presento un nivel medio con 70%, un nivel bajo con 22% y un nivel alto con 8% de los estudiantes, en formas de prevención del VIH/SIDA, presentó un nivel medio con 66%, un nivel bajo con 20% y un nivel alto con 7% de los estudiantes. En **conclusión**, se determinó que el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA de los alumnos de 5to de secundaria es de nivel medio.

### 2.1.3. Antecedentes Locales

Príncipe D (15), Chimbote 2024. En su tesis **denominada**: “Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes del asentamiento humano los licenciados III etapa- Nuevo Chimbote, 2024”. **Objetivo**, determinar si existe asociación entre el conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes. La **metodología**, fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, diseño no experimental, de un corte transversal. Se empleó una encuesta con una muestra de 68 alumnos. **Resultados**, el 60,3% tienen conocimiento bueno, el 27,9 malo y el 11,8 conocimiento regular sobre VIH/SIDA, asimismo el 67,7% presentaron actitudes favorables **Conclusión**: Se determinó que los adolescentes presentaron conocimientos buenos hacia el VIH/SIDA y actitudes favorables hacia las prácticas sexuales de riesgo.

Rodríguez L (16), Chimbote 2023. En su tesis **denominada** “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”. **Objetivo**: Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes. **Metodología**: De tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, corte transversal. Se empleó una encuesta con una muestra de 148 alumnos. **Resultados**, el conocimiento general sobre VIH fue bueno con el 94,5%, mientras que la actitud hacia prácticas sexuales fue desfavorable en el 56,1%. Se **concluye** que, determinando el conocimiento sobre VIH influye, pero la formación de actitudes también puede ser afectada por otros factores.

Gonzales E (17) Chimbote 2023. En su tesis **denominada**: “Conocimiento y actitudes sobre VIH/ SIDA, repercusión en el riesgo sexual, adolescentes de la I.E de La Libertad- Chimbote, 2023”. Tuvo como **objetivo**: Determinar la relación que existe el conocimiento sobre VIH/SIDA y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de 4° y 5° año. **Metodología**: Fue tipo cuantitativo, correlacional, diseño no experimental, transversal. Se empleó un cuestionario con una muestra de 89 alumnos. Los **resultados**, el 83,1% presentan conocimiento bueno sobre VIH; el 62,9% poseen actitudes favorables hacia prácticas sexuales de riesgo; el 57,3% de adolescentes presentaron un nivel de conocimiento bueno sobre VIH fueron los que tenían una actitud favorable hacia prácticas sexuales de

riesgo. **Conclusión:** Los adolescentes al contar con buenos conocimientos sobre el VIH/SIDA, permite que tengan actitudes favorables sobre las prácticas sexuales de riesgo.

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1. Conocimiento**

Definido como el hecho sensato de cautivar las cualidades de objetos, es la capacidad más relevante del ser humano, permitiéndole entender la naturaleza de las cosas que rodean, sus relaciones y cualidades por medio del razonamiento. Considerándose al conocimiento como el conjunto de informaciones y representaciones abstractas interrelacionadas que se acumulan a través de las observaciones y experiencias que ganan con el tiempo (18).

#### **2.2.1.1. Tipos de conocimiento**

**a. Conocimiento empírico:** es aquel que se le considera como, el conocimiento cotidiano o popular, que se va ganando con la experiencia. Su principal característica resalta porque proviene del sentido común del ser humano y carece de un método para obtener el conocimiento.

**b. Conocimiento científico:** es aquel que tiene propósito de comprender y descubrir las leyes o procesos que rigen la naturaleza, transformarlos o modificarlos en beneficio de la sociedad.

**c. El conocimiento filosófico:** es aquel que al pasar el tiempo el ser humano progresa, indagando el porqué de las cosas para poder entender en su entorno (18).

#### **2.2.1.2. Nivel de conocimiento**

- **Nivel de conocimiento alto:** Es generado por el pensamiento lógico, correcta distribución cognitiva, intervenciones positivas, existe una relación coherente con la conceptualización y el pensamiento, la expresión es acertada, fundamentada y emplea términos técnicos en la práctica cotidiana (18).
- **Nivel de conocimiento medio:** También denominado como regular logrado, existe una integración parcial de ideas manifestadas, términos básicos, para un mejor logro de objetivos propone modificaciones, aprende del medio que se rodea (18).
- **Nivel de conocimiento bajo:** Denominado empírico, dado que existen ideas desorganizadas, basada en la experiencia, los términos no son precisos ni adecuados al fundamento científico (18).

### 2.2.1.3. Teorías del conocimiento

- **Teoría del conocimiento representacionalista:** Esta teoría señala que el proceso de adquisición de conocimiento se dirige hacia un objeto separado del observador, es decir, que ocurre de manera objetiva. Este aspecto es decisivo en la asociación cognoscitiva, que permite una reconstrucción definida del objeto en base a la representación interna que se da del exterior, del cual se tiene independencia. En esto se basa el representacionalismo, pues el que conoce puede crear una imagen equivalente al objeto observado sin manipular sus propiedades, como un espejo que refleje la realidad (19).
- **Teoría del conocimiento constructivista:** Esta teoría indica, lo que se observa puede ser representado de acuerdo con el observador y la forma en que observa, pues este ofrece una perspectiva particular sobre la relación con su complemento observado, la cual tiene una relevancia mayor. En otras palabras, la significación se adquiere por parte del observador, quien es el que interpreta lo observado estableciendo relaciones significativas y también haciendo uso de la capacidad de distinción (19).
- **Teoría de Piaget:** es aquella teoría completa sobre la naturaleza y el desarrollo de la inteligencia del hombre. Fue planteada por primera vez por un psicólogo del desarrollo suizo Jean Piaget (1896- 1980). Creyendo que la infancia del ser humano juega un papel vital y activo con el crecimiento de la inteligencia, y que el niño aprende a través de hacer y explorar activamente. La teoría del desarrollo intelectual se centra en la percepción, la adaptación y la manipulación del entorno que le rodea. Es conocida principalmente como una teoría de las etapas de desarrollo, pero se trata de la naturaleza del conocimiento en sí y cómo los seres humanos llegan gradualmente a adquirirlo, construirlo y utilizarlo. Para Piaget, el desarrollo cognitivo era una reorganización progresiva de los procesos mentales que resultan de la maduración biológica y la experiencia ambiental (20).

### 2.2.2. Actitud

Se define como un estado de disposición mental y nerviosa, organizado mediante la experiencia, que ejerce un influjo directivo dinámico en la respuesta del individuo a toda clase de objetos y situaciones. Esta definición plantea ya algunas características centrales de la actitud, es un constructo o variable no observable directamente; implica una organización, es decir, una relación entre aspectos cognitivos, afectivos y conativos;

tiene un papel motivacional de impulsión y orientación a la acción -aunque no se debe confundir con ella- y también influencia la percepción y el pensamiento; es aprendida; es perdurable; y tiene un componente de evaluación o afectividad simple de agrado-desagrado (21).

### **2.2.2.1. Teoría sobre las actitudes**

- **Teorías del aprendizaje**

Según esta teoría, las actitudes son aprendidas por refuerzos y castigos. Cuando aprendemos cosas nuevas, nuestros pensamientos y emociones nos llevan a actuar de cierta manera. La teoría conductista ve a las personas como entes pasivos, que están sujetos a situaciones positivas o negativas que influyen en su percepción (Bigge, 2006). De la misma manera, para esta teoría son importantes los aprendizajes previos que afectan en alguna medida a los nuevos (21).

- **Teorías de la Consistencia y el Equilibrio**

Para este grupo teórico, la falta de coherencia entre pensamientos y acciones incomoda a las personas, obligándolas a cambiar sus pensamientos, comportamientos o percepciones para ser coherentes (Cofer, 1983). Si el aparato mental está en crisis por un evento o su posibilidad, entonces una persona intentará modificarlo con acciones específicas, y si esto no es posible, esto conducirá a cómo ve la realidad. Para Fritz Heider, la mente busca la expresión ordenada de las ideas, no le gusta complicar las cosas, por eso las ideas simples reemplazan a las complejas porque promueven la claridad mental (21).

- **Teoría de la Disonancia Cognitiva**

Esta teoría nos da a conocer, que cuando se tienen dos ideas que no coinciden entre sí, se crea un estado incómodo. Esta situación tiene un impacto porque es una condición molesta que de alguna manera contribuye a su resolución. Una forma de reducir la disonancia cognitiva es apoyar uno de los dos puntos de vista y rechazar el otro. Promueve reacciones positivas o negativas ante los fenómenos cotidianos (21).

### 2.2.2.2. Tipos de actitudes de sexualidad

En lo referente a las actitudes que adopta el ser humano sobre su sexualidad, se pueden considerar tres categorías principales:

1. **Normatividad (Prohibición y permisión):** Estas actitudes enmarcan aquellas que tiene el individuo con el fin de regular su comportamiento y articular sus diferentes conductas sexuales en base a la cultura del entorno y a las experiencias personales que posean. Frente a ello, pueden existir dos tipos de acuerdo con la polaridad positiva o negativa que tengan:

*1.1. Actitudes prohibitivas:* Son aquellas que limitan los comportamientos negativos, por ello se basan en algunos tipos específicos, tales como: Morales y religiosas, que son actitudes que van a limitar comportamientos en consideración de la doctrina y creencias que se tengan sobre su fe; Políticas, las cuales son actitudes que predispone el país a los ciudadanos, donde se promueven conductas sexuales que vayan en concordancia con la cultura e ideología, limitando las perversiones y comportamientos nocivos; Sanitarias, son actitudes inflexibles sobre lo aceptado como normal en la sexualidad, y lo que se desborda de esto; Inercia, son actitudes de negligencia de un individuo en la búsqueda de información relevante sobre el desarrollo de una sexualidad plena (22).

*1.2. Actitudes permisivas:* Son parte de la vida del ser humano y constantemente se han ido modificando por parte de la sociedad para hacer plausibles nuevas expresiones y costumbres de índole sexual. Estas también se subdividen en algunos tipos tales como: Reivindicación, las cuales son actitudes que surgen por la necesidad de hacer un cambio de un modelo anterior por uno nuevo, desde un enfoque actualizado de la sexualidad; Combatividad, este involucra las actitudes relacionadas a emociones fuertes que deben someterse a juicio, pues suelen ser extremas, por un lado, la actitud de ataque o de defensa, estas pueden darse por la experiencia personal (22).

2. **Comprensividad (Empatía y cultivo):** Implica actitudes de empatía y comprensión sobre la sexualidad, sin generar prejuicios (22).

### 2.2.3 Actitud sexual

La actitud sexual incluye todas las cosas que hacemos con nuestro cuerpo en el ámbito sexual, como tener relaciones con varias personas, tener sexo bajo la influencia de drogas, empezar a tener relaciones sexuales demasiado jóvenes o no usar protección. Todo esto puede traer consecuencias negativas para nuestra salud, como embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual o el virus del VIH.

- Actitud frente a las prácticas sexuales de riesgo: Se refiere a cuánto riesgo corre una persona de enfermarse por tener relaciones sexuales. En la etapa de la adolescencia se genera actos de rebeldía y quieren probar cosas nuevas. Por eso, muchos adolescentes tienen relaciones sexuales a temprana edad, sin pensar en lo que puede pasar después (15).

### 2.2.4. Adolescencia

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la adolescencia como la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años. Normalmente la dividen en dos fases; adolescencia temprana de 10 a 14 años y adolescencia tardía de 15 a 19 años. En cada una de estas etapas se presentan cambios fisiológicos, estructurales o físicos, psicológicos y la adaptación a los cambios culturales y/o sociales (23).

#### 2.2.4.1. Etapas de la adolescencia

- a) **Adolescencia temprana:** abarca aproximadamente desde los 10 u 11 años hasta los 14. Se caracteriza fundamentalmente por el inicio de la pubertad, donde se producen los grandes cambios físicos, que afectan al crecimiento y maduración sexual. Algunos también cuestionan su identidad de género. Los jóvenes se enfocan en sí mismos (lo llamamos "Egocentrismo"). A menudo se sienten incómodos con su apariencia y sienten que sus compañeros los juzgan permanentemente, se sienten más necesitados de su privacidad (24).
- b) **Adolescencia tardía:** desde los 15 a los 19 años. Caracterizada por la reaceptación de los valores paternos y por asumir las tareas y responsabilidades propias de la edad adulta. El comportamiento que exhibirá el joven será (alcohol, drogas, embarazo, etc.), e incluso algunos adolescentes quieren pertenecer a grupos marginados, lo que

a menudo tiene consecuencias en la etapa adulta. A su vez, buscan independencia y quieren tener la toma del control total de su vida y busca tener una mejor apariencia física(24).

#### **2.2.4.2. Teorías de adolescentes**

Entre las principales tenemos:

- ✓ **Teoría de Freud:** La adolescencia es un estadio del desarrollo en el que brotan los impulsos sexuales y se produce una primacía del erotismo genital. Se supone, por un lado, revivir conflictos edípicos infantiles y la necesidad de resolverlos con mayor independencia de los progenitores y un cambio en los lazos afectivos hacia nuevos objetos amorosos.
- ✓ **Teoría Erikson:** Es una crisis normativa, una fase normal de incremento de conflictos, donde la tarea más importante es construir una identidad coherente y evitar la confusión de papeles.
- ✓ **Teoría Piaget:** Señala la importancia del cambio cognitivo y su relación con la afectividad. El importante cambio cognitivo que se produce en estas edades genera un nuevo egocentrismo intelectual, confiando excesivamente en el poder de las ideas.
- ✓ **Teoría Elkind:** en esta teoría se habla sobre la audiencia imaginaria, que es la obsesión que tiene el adolescente por la imagen que los demás poseen de él, y la creencia de que todo el mundo le está observando. Y la fábula personal que es la tendencia a considerar sus experiencias como únicas e irrepetibles (25).

#### **2.2.4.3. Características de la adolescencia**

1. Crecimiento corporal dado por aumento de peso, estatura y cambios de la forma y dimensiones corporales. Al momento de mayor aceleración de la velocidad de crecimiento en esta etapa, se le denomina estirón puberal (26).
2. Se produce un aumento de la masa muscular y de la fuerza muscular, más marcado en el varón, acompañado de un aumento en la capacidad de transportación de oxígeno, incremento de los mecanismos amortiguadores de la sangre, que permiten neutralizar de manera más eficiente los productos químicos derivados de la actividad muscular, también se produce un incremento y maduración de los pulmones y el

corazón, teniendo por tanto un mayor rendimiento y recuperación más rápida frente al ejercicio físico (26).

3. El incremento de la velocidad de crecimiento, los cambios en la forma y dimensiones corporales, los procesos endocrino-metabólicos y la correspondiente maduración no siempre ocurren de manera armónica, por lo que es común que presenten torpeza motora, incoordinación, fatiga, trastornos del sueño, que pueden generar trastornos emocionales y conductuales de manera transitoria (26).
4. El desarrollo sexual está caracterizado por la maduración de los órganos sexuales, la aparición de los caracteres sexuales secundarios y el inicio de la capacidad reproductiva (26).
5. Los aspectos psicosociales están integrados en una serie de características y comportamientos que en mayor o menor grado están presentes durante esta etapa, que son: · Búsqueda de sí mismos y de su identidad, necesidad de independencia. · Tendencia grupal (26).

#### **2.4.4. VIH/SIDA**

El VIH infecta y destruye las células del sistema inmunitario, produciendo un deterioro progresivo de las defensas del organismo. Sin tratamiento la infección por VIH puede durar asintomática de 5 a 10 años. El SIDA ocurre cuando el sistema inmunitario ya no puede combatir las infecciones y se presentan las infecciones oportunistas y ciertos tipos de cáncer. La infección oportunista que más afecta y más mortalidad ocasiona es la tuberculosis. Este virus se puede transmitir por el contacto con la sangre, la leche materna, el semen o las secreciones vaginales de personas infectadas. No es posible contagiarse a través de besos, abrazos o apretones de manos o por el hecho de compartir objetos personales, baños, gimnasios, alimentos o bebidas, tampoco por la picadura de mosquitos. Ataca a los glóbulos blancos, debilitando el sistema inmunitario. El VIH se puede tratar y prevenir con tratamiento antirretrovírico (TAR), y si no se trata puede evolucionar a sida, a menudo al cabo de muchos años (27).

### 2.2.5.1. Etiología

En la infección por VIH/SIDA, su agente causal es un rotavirus, el cual tiene una afinidad por la inmunidad de la persona afectada, uniéndose a los linfocitos T y a las células macrófagas, que tiene como función presentarse antes los CD4, haciendo que de forma progresiva vaya disminuyendo el número de linfocitos que pueden generar una respuesta inmunitaria. Inicialmente nos encontramos frente a un cuadro infeccioso que genera el despliegue del sistema inmunitario, pero qué pasa por estadios para poder llegar a desencadenar el sida. Esta es una de las principales diferencias por las que las personas siempre confunden esta enfermedad, ya que, el VIH es el agente causal más no la enfermedad propia, pero el sida si es la inmunodeficiencia adquirida a causa de la presencia del virus en el humano (27).

### 2.2.5.2. Transmisión

Las vías de transmisión en las que una persona puede llegar a contagiarse son las siguientes:

- **Transmisión sexual:** es el contagio que se da por medio de las relaciones sexuales ante el contacto de cualquier órgano empleado o parte del cuerpo durante esta acción, ya sea la vagina, el ano o el contacto oral; también el tacto manual realizado entre personas que puedan presentar la infección, sin prevención profiláctica alguna.
- **Transmisión materna a fetal:** es el tipo de contagio en el que la madre infectada, transmite los microorganismos hacia el bebé, este contagio se puede realizar durante tres tiempos en el proceso del embarazo, ya sea, durante el embarazo, en el momento del parto o durante la lactancia, donde existe una baja incidencia de contagiarse del VIH.
- **Transmisión sanguínea:** en el momento de realizar una transfusión sanguínea se realizan múltiples estudios que permiten reconocer las principales bacterias o virus presentes en el torrente sanguíneo del donador, pero no se tienden a reconocer los microorganismos que se encuentran escondidos hasta que la inmunidad del donador disminuya. Eso hace que las transfusiones sanguíneas sea uno de los agentes causales del contagio de estas infecciones, también el uso o el contacto accidental de vehículos como las agujas que se encuentren contaminados (28).

### 2.2.5.3. Factores de riesgo

Por medio del documento expedido por el consenso de diagnósticos y tratamientos de las infecciones de transmisión sexual, se ha planteado las siguientes formas de contagio y factores de riesgo:

- Existe una mayor incidencia de infecciones en personas menores de 25 años; es decir, que la edad juega un rol significativo.
- Ser una persona promiscua que tiene contacto sexual con diversas personas sin tener conocimiento alguno de la presencia de infecciones de transmisión sexual, lo que indica que las personas sin responsabilidad sexual son vulnerables.
- Ser trabajador sexual o cliente, esto debido a su hábito u oficio.
- Presentar antecedentes de alguna infección de transmisión sexual, el no tratar una de estas infecciones puede agravar la situación y transmitirla a su pareja sexual. El consumo de alcohol y drogas, ya que predispone a las personas a la toma de decisiones erradas.
- Ser víctima de violencia sexual, debido a que por la agresión no se toman en cuenta medidas preventivas (29).

### 2.2.5.4. Diagnóstico

Se puede diagnosticar mediante pruebas rápidas que ofrecen resultados al mismo día, a través de análisis de sangre o saliva. Estas pueden ser:

- **Pruebas de antígenos y anticuerpos:** Para esta se utiliza sangre de una vena, los antígenos son sustancias o partículas del mismo virus del VIH, suelen aparecer en la sangre pocas semanas después de la exposición al VIH. El sistema inmunitario produce anticuerpos cuando se expone al VIH. Los anticuerpos pueden tardar semanas o meses en aparecer en la sangre. Es posible que no se obtenga un resultado positivo en una prueba de antígenos y anticuerpos hasta pasadas entre 2 y 6 semanas de la exposición al VIH.
- **Pruebas de anticuerpos:** Esta prueba busca anticuerpos contra el VIH en la sangre o la saliva. La mayoría de las pruebas rápidas del VIH son pruebas de anticuerpos. Esto incluye las pruebas que se realizan en casa. Es posible que no se obtenga un resultado

positivo en una prueba de anticuerpos hasta pasadas entre 3 y 12 semanas de la exposición al VIH.

- **Pruebas de ácido nucleico:** buscan la carga viral del virus presente en la sangre. Utilizan sangre de una vena. La prueba de ácido nucleico es la primera prueba en dar positivo después de la exposición al VIH (30).

#### **2.2.5.5. Prevención de VIH/ SIDA**

Sobre la prevención del VIH/SIDA, existen dos métodos principales:

- *Uso del condón:* Esta es la alternativa más recomendada debido a su fácil adquisición. Es una funda elástica que recubre al pene durante las relaciones sexuales, lo cual disminuye la posibilidad de contagio de VIH u otra ETS, y embarazo. Puede verse en distintas presentaciones y sabores de acuerdo con la necesidad sexual de la pareja. Además, hay dos tipos, el de varón y la mujer, en ambos casos protegen contra las infecciones; sin embargo, es necesario darles un correcto uso, pues de lo contrario no cumplirá su función (30).
- *Pruebas de detección del VIH/SIDA:* Las pruebas rápidas son otro de los medios más efectivos, pues detecta si la pareja sexual tiene la enfermedad para así evitar intimar con ella, o de lo contrario llevar la debida protección. Son sencillas de adquirir en los centros de salud y se desarrollan voluntariamente, teniendo resguardo de la información personal (30).
- *Otros:* También se previene con métodos que se han practicado durante generaciones, como la abstinencia sexual, tener una sola pareja sexual, no compartir accesorios de higiene personal o algún tipo de inyectable (30).

#### **2.2.5.6. Tratamiento del VIH/SIDA**

Una vez que el VIH/SIDA ha sido detectado en un individuo, es necesario que se realice un debido tratamiento, el cual se basa en la aplicación de una terapia antirretroviral (TARV), la cual consiste en medicarse en base a las indicaciones médicas, lo cual reduce la proporción del virus en el cuerpo y mantiene un equilibrio en el sistema. Esta puede darse mediante pastillas o inyecciones; las primeras son recomendadas para los recién infectados y la segunda para los que ya tienen la enfermedad avanzada. Una cura específica no existe, solo se puede controlar durante un plazo aproximado de seis meses.

Además, el hecho de estar medicado frente a esta enfermedad no significa que no sea susceptible a contagiarse de otra infección sexual. Se recomienda que el tratamiento se inicie de manera inmediata al diagnóstico, de lo contrario el virus continuará dañando el sistema inmunitario, poniendo en riesgo su vida y también predisponiéndolo a la transmisión a otras personas (31).

#### **2.2.5.7. Etapas del VIH**

Las etapas del VIH se distinguen las siguientes:

- a) **Primoinfección:** Tras la entrada en el organismo, el virus se disemina a través de los órganos linfoides y del sistema nervioso. En esta etapa de primoinfección (período ventana de 4- 12 semanas), no es posible detectar anticuerpos específicos frente al VIH, pero sí existe una actividad citotóxica, que sugiere que la respuesta celular es más precoz e importante en el control inicial de la replicación viral que la síntesis de anticuerpos (32).
- b) **Fase crónica asintomática:** La viremia disminuye respecto a la primoinfección, pero el virus continúa replicándose, sobre todo en tejido linfoide, el gran reservorio de la infección. Sólo en una proporción muy baja de los linfocitos infectados, el VIH se replica de forma activa, en el resto permanece de forma latente. La carga viral en los órganos linfoides es entre 10 y 10.000 veces superior a la circulante, con tendencia progresiva a igualarse (32).
- c) **Fase avanzada o SIDA:** Con el tiempo se da una incapacidad progresiva del sistema inmunitario para contener la replicación viral, que, junto a la emergencia de variantes más agresivas, que aumentarán la destrucción inmunológica, desplazará ese equilibrio entre virus y huésped a una fase de replicación viral acelerada y de profunda inmunosupresión. El deterioro del sistema inmune, agotamiento, se refleja en la disminución de la respuesta humoral y celular: disminuyen los niveles de anticuerpos p24, anticuerpos neutralizantes, actividad citotóxica y el número de linfocitos CD8. Esta etapa se caracteriza por la aparición de infecciones oportunistas y síntomas constitucionales, descenso de los niveles de CD4+ (menor de 200/ $\mu$ l) y aumento de la carga viral, igualándose la carga viral circulante y la de los ganglios linfáticos (32).

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Tipo, nivel y diseño de la investigación

El presente estudio fue tipo cuantitativo quien es bien conocido por el uso de datos mensurables obtenidos por observación y medición, de nivel descriptivo ya que se solo se evaluó cómo se comportan ambas variables, El diseño de la investigación fue no experimental debido a que se realizan sin la manipulación de las variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para describirlos y analizar la relación que tienen las variables, de corte transversal porque las variables fueron medidas en una sola ocasión (33).

#### ESQUEMA:



Donde:

**M:** Adolescentes de 5to año de secundaria de la I.E. Santa María Reina.

**O:** Conocimiento y actitudes sexuales sobre VIH/SIDA.

#### 3.2 Población y muestra

##### Población

En el campo de la investigación, la población se refiere al conjunto total de individuos, eventos o elementos que tienen características comunes que son objeto de estudio (33). La población estuvo conformada por 115 estudiantes adolescentes de la I.E. Santa María Reyna, Chimbote, que cumplan los siguientes criterios de selección. El tamaño de la población estuvo conformado por el padrón de matriculados en la I.E. Santa María Reina, perteneciente al año 2024.

##### Muestra:

La muestra permite a los investigadores estudiar y analizar características determinadas de un grupo representativo sin necesidad de examinar a cada miembro de la

población (33). El presente estudio de investigación trabajó con la población total de adolescentes de 5to año de secundaria de la I.E. Santa María Reina, que cumplieron con los criterios de exclusión e inclusión.

### **Criterios de inclusión y exclusión**

#### **Criterios de inclusión**

- Estudiantes matriculados que se encontraron cursando el 5to año de secundaria en la I.E. Santa María Reina.
- Estudiantes que dieron su consentimiento al igual que sus padres y/o apoderados para participar en este estudio.
- Adolescentes que desearon participar libremente en esta investigación.

#### **Criterios de exclusión**

- Estudiantes con dificultades que impidan el llenado del instrumento de estudio.

### **3.3 Operacionalización de las variables**

#### **Definición de las variables**

Variable 1:

Conocimiento sobre VIH/SIDA: Se trata del conocimiento que tienen los adolescentes sobre el VIH, como se puede transmitir por el contacto con la sangre, la leche materna, el semen o las secreciones vaginales de personas infectadas y este virus ataca a los glóbulos blancos, debilitando el sistema inmunitario (27).

Variable 2:

Actitudes sexuales: La actitud sexual incluye todas las cosas que hacemos con nuestro cuerpo en el ámbito sexual, como tener relaciones con varias personas, tener sexo bajo la influencia de drogas, empezar a tener relaciones sexuales demasiado jóvenes o no usar protección (15).

**Matriz de operacionalización de las variables**

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN OPERATIVA</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>CATEGORIAS O VALORACIÓN</b>
<b>Variable 1: Conocimiento sobre VIH/SIDA</b>	Se evaluó la variable mediante un cuestionario de 24 ítems de respuestas múltiples que se distribuyen en 2 dimensiones: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento sobre la Transmisión del VIH/SIDA (16 ítems)</li> <li>- Prevención sobre el VIH/SIDA (8 ítems), haciendo un total de 24 ítems</li> </ul> Puntaje de 1 para respuesta correcta y 0 para respuesta incorrecta.	<b>Conocimiento sobre la Transmisión del VIH/SIDA.</b> (ítem 1-16)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento sobre el VIH/SIDA</li> <li>- Transmisión del VIH/SIDA</li> <li>- Formas de contagio del VIH/SIDA.</li> <li>- Vías de Transmisión del VIH/SIDA.</li> </ul>	<b>Cualitativa ordinal</b>	<b>Para la variable conocimiento:</b>  Conocimiento Bueno: 18 – 24  Conocimiento Regular: 16-17  Conocimiento Malo: 0-15  <b>Segun dimensiones</b>  <b>Dimensión 1</b> Conocimiento Bueno: 13-16 puntos Conocimiento Regular: 8-12 puntos Conocimiento Malo: 0-7 puntos <b>Dimensión 2</b> Conocimiento Bueno: 7-8 puntos Conocimiento Regular: 5-6 puntos Conocimiento Malo: 0-4 puntos
		<b>Conocimiento sobre prevención de VIH/SIDA</b> (ítem 17-24)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Abstinencia sexual</li> <li>- Sexo seguro</li> <li>- Uso adecuado de preservativo</li> <li>- Evitar múltiples parejas sexuales.</li> </ul>		

<b>Variable 2: Actitudes sexuales</b>	<p>Se evaluó la variable mediante el Test de Likert 15 preguntas con respuestas múltiples se distribuyeron en 3 dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Afectiva (5 ítems),</li> <li>- Cognitiva (4 ítems)</li> <li>- Conductual (6 ítems)</li> </ul> <p>La escala de Likert fue abordada en 5 niveles clasificados de la siguiente manera:</p> <p>Totalmente en desacuerdo: 1 En desacuerdo: 2 Neutral: 3 De acuerdo: 4 Totalmente de acuerdo: 5.</p>	<b>Afectiva</b> (ítem 1,2,3,4,5)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sentimientos evaluados</li> <li>- Agrado</li> <li>- Desagrado</li> </ul>	<b>Cualitativa Ordinal</b>	<p>Actitud Favorable: 55 – 75 Actitud Indiferente 35-54 Actitud Desfavorable: 15– 34</p> <p><b>Dimensión 1:</b> Actitud Favorable: 20-25 Actitud Indiferente: 13-19 Actitud Desfavorable: 5-12</p> <p><b>Dimensión 2:</b> Actitud Favorable: 16-20 Actitud Indiferente: 11-15 Actitud Desfavorable: 04-10</p> <p><b>Dimensión 3:</b> Actitud Favorable: 19-30 Actitud Indiferente: 13-18 Actitud Desfavorable: 6-12</p>
		<b>Cognitiva</b> (ítem 6,7,8,9)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimientos</li> <li>- Ideas</li> <li>- Opiniones</li> <li>- Estereotipos</li> <li>- Creencias</li> <li>- Críticas</li> </ul>		
		<b>Conductual</b> (ítem 10,11,12,13,14,15)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comportamientos</li> <li>- Prácticas</li> </ul>		

### 3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información

En cuanto a la técnica se utilizó la encuesta, que nos permitió conseguir los datos de manera rápida y eficaz. Por ello, debemos tener en cuenta que la encuesta es un conjunto de preguntas plasmadas dirigidas a una muestra representativa de grupos sociales, para averiguar estados de opinión o conocer otras cuestiones que les afectan (33).

Para la recolección de datos se utilizó un instrumento para evaluar el conocimiento sobre VIH/SIDA y las actitudes sexuales en los adolescentes, validado por la investigadora Gonzales E, en su tesis “Conocimiento y actitud sobre VIH/SIDA, repercusión en el riesgo sexual, adolescentes de la Institución Educativa La Libertad- Chimbote, 2023.” (17); el cual abarcará preguntas acerca del conocimiento y actitudes sobre VIH/SIDA.

**Primera sección:** Representa la evaluación de características sociodemográficas con un total de 5 preguntas referidas a la edad, sexo, religión, si el participante tiene enamorada (o), el inicio de sus relaciones coitales.

**Segunda sección:** Representada por un total de 24 preguntas, que estuvieron destinadas a evaluar el conocimiento sobre VIH/SIDA y se subdividieron en dos dimensiones:

- D1: Conocimiento sobre Transmisión de VIH/SIDA (ítems 1-16)
- D2: Conocimiento de Prevención de la Transmisión de VIH/SIDA (ítems 17-24)

Las respuestas fueron calificadas como respuesta correcta a la cual se le asignará 1 punto y a la incorrecta se aplicará 0 puntos. Las baremaciones se han trabajado con el percentil 45 para la variable conocimiento, obteniendo un puntaje mínimo de 0 puntos y un máximo de 24 puntos. Los baremos de la Variable de manera global fueron:

	18 - 24	Bueno
Conocimiento	14 – 17	Regular
	0 - 13	Malo

Baremos para las dimensiones del conocimiento:

DIMENSIONES	ESCALA PUNTOS	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
D1: Conocimiento sobre Transmisión de VIH/SIDA	13 - 16	Bueno
	8 - 12	Regular
	0 - 7	Malo
D2: Conocimiento de Prevención de la Transmisión de VIH/SIDA	7 - 8	Bueno
	5 - 6	Regular
	0 - 4	Malo

**Tercera sección:** La conformaron 15 preguntas del Test de Likert, destinadas a evaluar las actitudes sexuales de riesgo en el adolescente, que abarcó las siguientes dimensiones

- D1: Afectiva (ítems 1, 2, 3, 4, 5)
- D2: Cognitiva (ítems 6,7,8,9)
- D3: Conductual (ítems 10,11,12,13,14,15)

La Variable actitud a cada pregunta se le dio una puntuación de 1 a 5, utilizando en una escala de Likert con los siguientes rangos: Totalmente en desacuerdo =1, En desacuerdo = 2; Neutral= 3; De acuerdo = 4; Totalmente de acuerdo = 5. La baremación percentílica, es de 55 con un puntaje mínimo de 15 puntos y máximo de 75 puntos.

La Variable y sus dimensiones se trabajaron considerando los siguientes rangos establecidos:

<b>VARIABLES</b>	<b>ESCALA Puntos</b>	<b>NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA</b>
	55 - 75	Favorable
Actitudes sexuales	35 – 74	Indiferente
	15 - 34	Desfavorable

Baremos para las dimensiones de la actitud:

<b>DIMENSIONES</b>	<b>ESCALA Puntos</b>	<b>NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA</b>
	20 - 25	Favorable
D1: Componente cognitivo	13 - 19	Indiferente
	5 - 12	Desfavorable
	16 -20	Favorable
D2: Componente afectivo	11 - 15	Indiferente
	4 - 10	Desfavorable
	19 - 30	Favorable
D2: Componente conductual	13 - 18	Indiferente
	6 - 12	Desfavorable

### **a) Validación**

El instrumento que se utilizó se sometió a una evaluación de juicio de expertos la cual se consideró la colaboración de 3 jueces expertos especializados en el tema. Se evaluó la concordancia entre ellos mediante la prueba binomial obteniéndose los valores significativos ( $p < 0,05$ ) para cada uno de los instrumentos así mismo se consideró las observaciones y sugerencias de los jueces.

### **b) Confiabilidad:**

La confiabilidad del Cuestionario del nivel de conocimiento sobre VIH se determinó mediante la prueba estadística del coeficiente de Kuder- Richardson que supera el 70% estándar (0,878), por ende, se deduce que el instrumento de investigación es confiable. Y para el cuestionario de actitudes hacia prácticas sexuales riesgosas se determinó mediante la prueba estadística de Alfa de Cronbach, que obtuvo como resultado 0,753 de confiabilidad

### **3.5 Método de análisis de datos**

Para el análisis de recolección de datos se utilizó estadística descriptiva, para la codificación se usó la hoja de cálculo del programa Office Excel 2021. Posteriormente se realizó la dispersión de las variables cuantitativas, frecuencias absolutas y relativas para variables categóricas, asimismo se trabajó con tablas de distribución de frecuencias, diagramas sectoriales y de barras.

### **3.6 Aspectos Éticos**

Para todas las actividades de investigación realizadas se tomó en consideración los principios éticos del Reglamento de Integridad Científica en la investigación de ULADECH Católica versión 001, que establece el compromiso de manejo ético, confiabilidad y respeto de la información. Por ello, se tuvo en cuenta los siguientes principios éticos:

- **Respeto y protección de los derechos de los intervinientes:** El bienestar y seguridad de los adolescentes fueron tratados con respeto, asimismo, se protegió su dignidad, identidad, diversidad socio cultural, confidencialidad, privacidad, creencia y religión. Este principio implica que los adolescentes participen de manera voluntariamente en la investigación y dispongan de información adecuada, sino que también deben protegerse sus derechos fundamentales si se encuentran en situación de vulnerabilidad.
- **Cuidado del medio ambiente:** Se trabajó respetando el entorno, preservación de la biodiversidad y naturaleza, también se practicaron normas de bioseguridad en la ejecución del estudio.
- **Libre participación por propia voluntad:** Las adolescentes que participaron en las actividades de investigación tienen el derecho de estar bien informados sobre los

propósitos y fines de la investigación que desarrollan o en la que participan; y tienen la libertad de elegir si participan en ella, por voluntad propia. En esta investigación el padre de familia debe firmar el consentimiento informado y el adolescente el asentimiento informado; mediante el cual, se les hará presente que todos los datos recolectados serán de manera anónima y confidencial.

- **Beneficencia, no maleficencia:** Durante la investigación y con los hallazgos encontrados se aseguró el bienestar de los participantes garantizando la manera de no causar daño físico o psicológico, asimismo; se les comunicó a los participantes que no tendrán ningún inconveniente si aceptan participar en la investigación.

- **Integridad y honestidad.** Los resultados de la investigación se trabajaron con honestidad, con rigor científico, asegurando la validez de sus métodos, fuentes y datos. Y su difusión no afectara a quienes participaron en la investigación.

- **Justicia:** Los adolescentes fueron tratados con igualdad, a quienes participaron en los procesos, procedimientos y servicios asociados de la investigación, se verificará que todos los participantes cumplan con el criterio de inclusión y exclusión y puedan acceder a los resultados del informe de investigación (33).

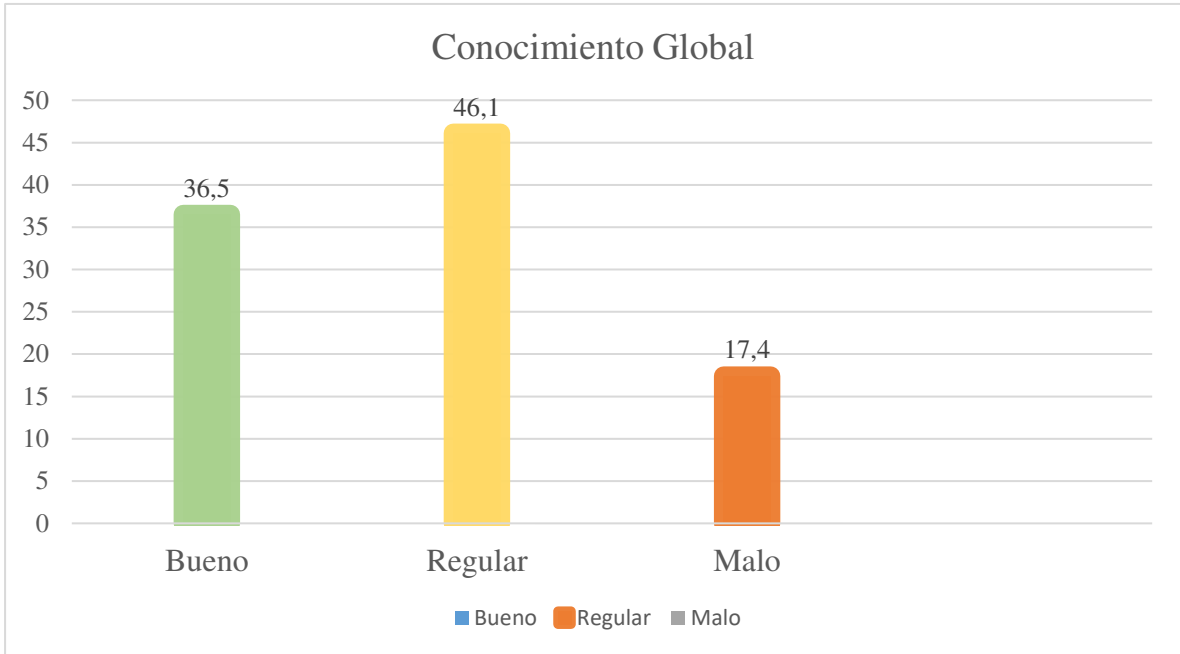
#### IV. Resultados

**Tabla 1.** Conocimiento global sobre VIH/SIDA en adolescentes del 5° año de secundaria de la I.E. Santa María Reyna, Chimbote, 2024

CONOCIMIENTO	n	%
Bueno	42	36,5
Regular	53	46,1
Malo	20	17,4
Total	115	100,0

*Fuente: Instrumento de recolección de datos*

En la Tabla 1, se evidencia el 46,1% de los adolescentes encuestados tienen un conocimiento regular sobre el VIH/SIDA, lo que indica que necesitan mejorar su conocimiento respecto a las vías de transmisión y las medidas preventivas; mientras que el 36,5% demuestran un conocimiento bueno; y el 17,4% presentó un conocimiento malo, estos adolescentes están expuestos ante esta enfermedad, ya que no saben diferenciar las formas de contagio y podrían desarrollar comportamientos de riesgo frente a su actividad coital.



**Figura 1.** Gráfico de columnas de conocimiento global sobre VIH/SIDA, en adolescentes del 5º año de secundaria de la I.E. Santa María Reyna, Chimbote, 2024

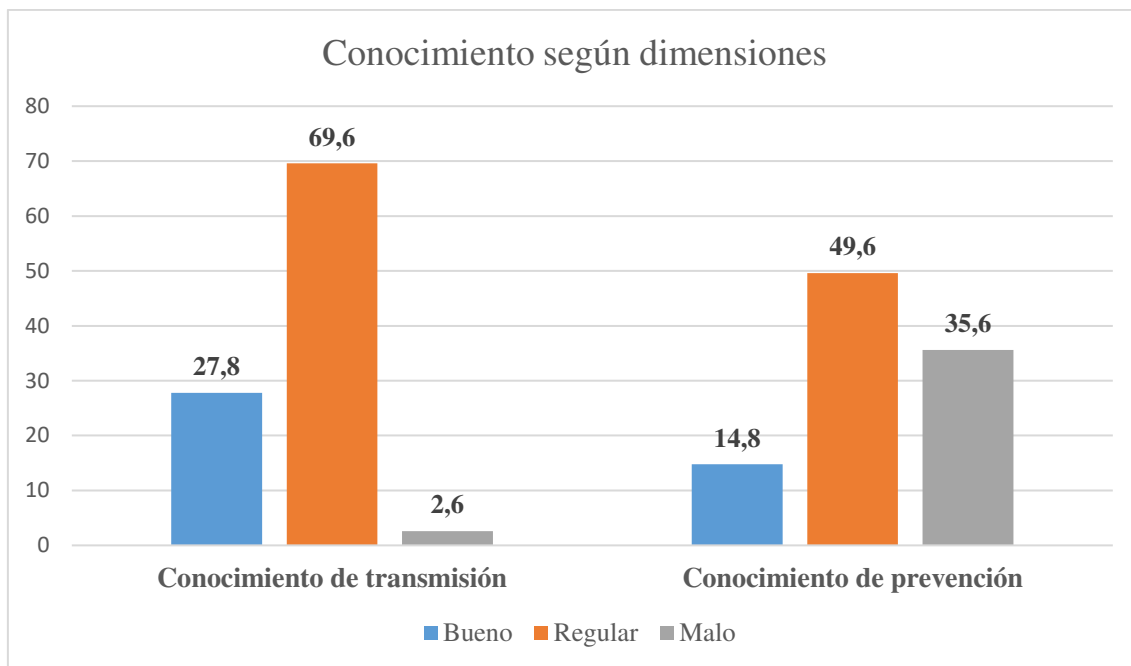
Fuente: Tabla 1

**Tabla 2.** Conocimiento según dimensiones sobre VIH/SIDA en adolescentes del 5° año de secundaria de la I.E. Santa María Reyna, Chimbote, 2024

Dimensiones del conocimiento	Conocimiento de transmisión		Conocimiento de prevención	
	n	%	n	%
Bueno	32	27,8	17	14,8
Regular	80	69,6	57	49,6
Malo	3	2,6	41	35,6
Total	115	100,0	115	100,0

*Fuente: Instrumento de recolección de datos*

En la tabla 2, se ha podido demostrar que la dimensión de conocimiento de transmisión, el 69,6% tienen un conocimiento regular sobre el VIH/SIDA, respecto a las vías transmisión, formas de contagio de esta patología; resultados que muestran que estos adolescentes todavía tienen inconvenientes, al no ser orientados dentro de su centro de estudios y hogares sobre esta enfermedad que es un problema de salud pública. Por otro lado, el 49,6% tienen conocimiento regular hacia la dimensión de prevención, de ello se observa que este resultado es un poco alarmante ya que todavía parte de la población en estudio presentan problemas al identificar el uso correcto del preservativo. Finalmente, el 35,6% de los adolescentes presentan conocimiento malo, por ello, necesitan adquirir mayor información acerca del sexo seguro a fin de poder enfrentar y prevenir con mayor asertividad los riesgos frente a una enfermedad de transmisión sexual como es el VIH/SIDA.



**Figura 2.** Gráfico de columnas de conocimiento según dimensiones, sobre VIH/SIDA, en adolescentes del 5° año de secundaria de la I.E. Santa María Reyna, Chimbote, 2024

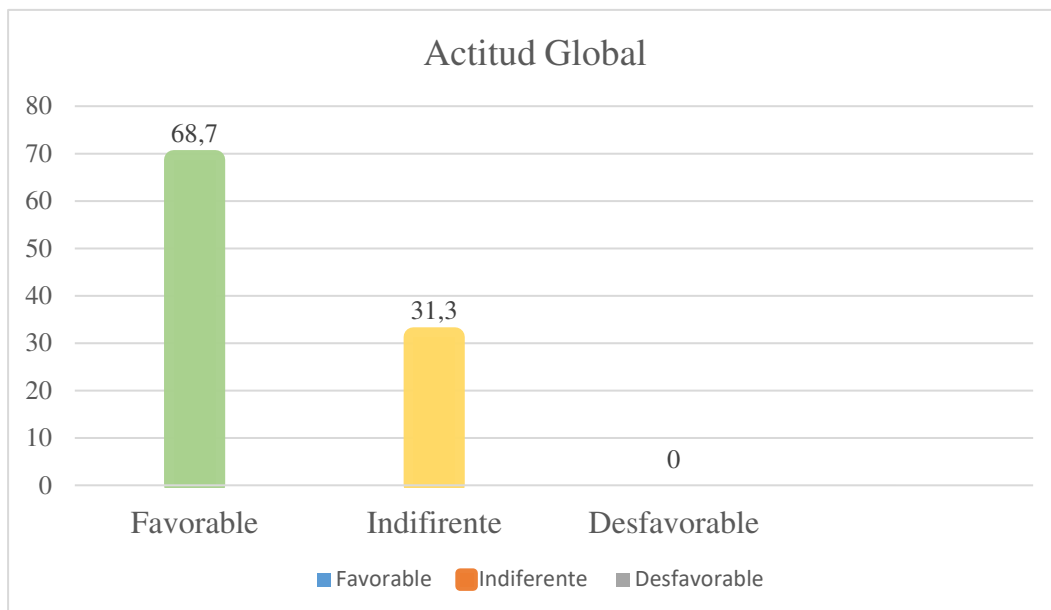
Fuente: Tabla 2

**Tabla 3.** Actitudes sexuales globales sobre VIH/SIDA en adolescentes del 5° año de secundaria de la I.E. Santa María Reyna, Chimbote, 2024

ACTITUDES	n	%
Favorable	79	68,7
Indiferente	36	31,3
Desfavorable	0	0,00
Total	115	100.0

*Fuente: Instrumento de recolección de datos*

En la Tabla 3, se evidenció que el mayor porcentaje de estudiantes tienen actitudes favorables sobre el VIH/SIDA, siendo alrededor de un 68,7%, lo que demuestra que tienen un buen comportamiento hacia las prácticas sexuales de riesgo. Mientras el 31,3%, presenta una actitud indiferente, lo cual indica que parte de los adolescentes tienen conductas negativas en relación a las creencias y mitos.



**Figura 3.** Gráfico de columnas de actitudes sexuales globales sobre VIH/SIDA, en adolescentes del 5° año de secundaria de la I.E. Santa María Reyna, Chimbote, 2024

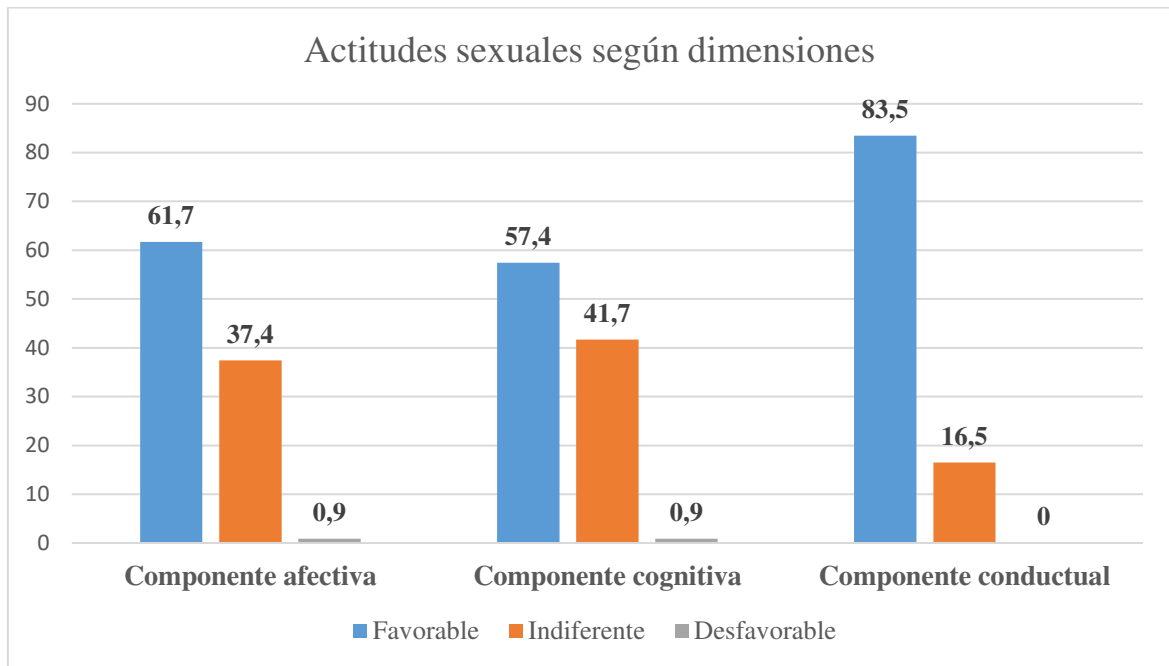
Fuente: Tabla 3

**Tabla 4.** Actitudes sexuales según dimensiones sobre VIH/SIDA, en adolescentes del 5° año de secundaria de la I.E. Santa María Reyna, Chimbote, 2024

Actitudes por dimensiones	Afectiva		Cognitiva		Conductual	
	n	%	n	%	n	%
Favorable	71	61,7	66	57,4	96	83,5
Indiferente	43	37,4	48	41,7	19	16,5
Desfavorable	01	0,9	01	0,9	0	0,00
Total	115	100,0	115	100,0	115	100,0

*Fuente: Instrumento de recolección de datos*

En la Tabla 4, la actitud según dimensiones reporta que con mayor porcentaje fueron las actitudes favorables, predominando con el 83,5% la dimensión conductual, lo que evidencia buenos comportamientos hacia las prácticas sexuales. Del mismo modo el 61,7% con una actitud favorable se destacó en la actitud afectiva, lo que representa que los encuestados refieren que pueden tomar buenas decisiones para iniciar relaciones sexuales y evitar tener múltiples parejas sexuales. Por otro lado, el 57,4% presentaron actitudes favorables sobre la actitud cognitiva, revela que la mayoría de adolescentes optan por un adecuado uso del preservativo para protegerse del VIH/SIDA. Finalmente, cabe destacar que existe un 41,7% de adolescentes presentaron actitudes indiferentes sobre la actitud cognitiva, nos indica que tienen el riesgo de contraer una ITS por malas conductas hacia las prácticas sexuales.



**Figura 4.** Gráfico de columnas de actitudes según dimensiones sobre VIH/SIDA, en adolescentes del 5° año de secundaria de la I.E. Santa María Reyna, Chimbote, 2024

Fuente: Tabla 4

**Tabla 5.** Características sociodemográficas y conductas sexuales sobre VIH/SIDA, en adolescentes del 5° año de secundaria de la I.E. Santa María Reyna, Chimbote, 2024

CARACTERISTICAS		n	%
Edad	12-14	0	0,00
	15-19	115	100,0
Sexo	Masculino	52	45,2
	Femenino	63	54,8
Religión	Católica (o)	43	37,4
	Otras	60	52,2
	No creyentes	12	10,4
Tiene enamorado (a)	Si	48	41,7
	No	67	58,3
Has tenido relaciones sexuales alguna vez	Si	44	38,3
	No	71	61,7
Total		115	100,0

*Fuente: Instrumento de recolección de datos*

En la tabla 5, referente a las características sociodemográficas se evidencia que el 100% de los adolescentes tienen entre 15 a 19 años de edad; el 54,8% son mujeres; el 52,2% profesan otras religiones; respecto a las conductas sexuales, el 58,3% no tienen enamorado; y el 61,7% no tuvieron relaciones coitales.

## V. DISCUSIÓN

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), incluido el VIH/SIDA, siguen siendo un problema de salud pública debido a que los jóvenes carecen de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual, lo que lo convierte en uno de los grupos más susceptibles a estas infecciones, siendo vulnerables a comportamientos inapropiados, como cambios frecuentes de parejas sexuales, sexo inseguro y factores que comprometen la salud sexual y reproductiva (1). Según la OMS, el VIH infecta y destruye las células del sistema inmunitario, produciendo un deterioro progresivo de las defensas del organismo. El SIDA ocurre cuando el sistema inmunitario ya no puede combatir las infecciones y se presentan las infecciones oportunistas y ciertos tipos de cáncer. Este virus se puede transmitir por el contacto con la sangre, la leche materna, el semen o las secreciones vaginales de personas infectadas (2). Por lo tanto, frente a esta realidad la problemática es importante presentar los resultados de la investigación realizada en adolescentes de la I.E Santa María Reina, Chimbote 2024.

En la Tabla 1, se evidencia el 46,1% de los adolescentes encuestados tienen un conocimiento regular sobre el VIH/SIDA, lo que indica que necesitan mejorar su conocimiento respecto a las vías de transmisión y las medidas preventivas; mientras que el 36,5% demuestran un conocimiento bueno; y el 17,4% presentó un conocimiento malo, estos adolescentes están expuestos ante esta enfermedad, ya que no saben diferenciar las formas de contagio y podrían desarrollar comportamientos de riesgo frente a su actividad coital. Resultados similares obtuvo los investigadores Cairampoma B., Fernández A., Sotelo S. (10) Huancayo 2023, en su investigación se encontró que un 53 % obtuvo un nivel medio, el 21 % fue nivel alto y el 26 % nivel bajo. Asimismo, se asemejan a los datos mostrados por Hinostroza B, Quispe A (12) Trujillo 2021, en su investigación se encontró que un 73% obtuvo un nivel de conocimiento medio con mayor porcentaje, en el 13,9% fue bajo y el 13,1 fue alto.

Frente a los resultados de conocimiento, hoy en día el tema del VIH/SIDA representa una situación muy preocupante, por el cual los adolescentes deben ser informados sobre el tema para poder evitar el contagio de esta enfermedad que tiene tratamiento para evitar consecuencias irreparables para el organismo, pero no tiene cura.

De esta manera, las estadísticas evaluadas son muy alarmantes e indican que son una población de riesgo regular; por ello, se debería implementar en la institución educativa un taller donde participe un personal capacitado que pueda reforzar a los adolescentes sobre la importancia de la prevención del SIDA y conozcan los riesgos a los cuales están expuestos frente a esta y otras enfermedades. Asimismo, este informe de tesis aportará la información necesaria para los estudiantes, como charlas sobre sexualidad y métodos anticonceptivos oportunos, tales como el preservativo que ayuda a prevenir esta enfermedad del VIH/SIDA. Estos resultados se sustentan en la teoría constructivista, donde menciona que se construye a partir de la interacción con el entorno, la información previa que posee cada persona y también haciendo uso de la capacidad de distinción (19). Por esta razón, no tener los conocimientos necesarios sobre el VIH, implica que los adolescentes se encuentren expuestos ante esta enfermedad, por lo que no tienen suficiente información para poder evitar un posible contagio de alto riesgo.

En la Tabla 2, se ha podido demostrar que la dimensión de conocimiento de transmisión, el 69,6% tienen un conocimiento regular sobre el VIH/SIDA, respecto a las vías transmisión, formas de contagio de esta patología; resultados que muestran que estos adolescentes todavía tienen inconvenientes, al no ser orientados dentro de su centro de estudios y hogares sobre esta enfermedad que es un problema de salud pública. Por otro lado, el 49,6% tienen conocimiento regular hacia la dimensión de prevención, de ello se observa que este resultado es un poco alarmante ya que todavía parte de la población en estudio presentan problemas al identificar el uso correcto del preservativo. Finalmente, el 35,6% de los adolescentes presentan conocimiento malo, por ello, necesitan adquirir mayor información acerca del sexo seguro a fin de poder enfrentar y prevenir con mayor asertividad los riesgos frente a una enfermedad de transmisión sexual como es el VIH/SIDA.

Resultados similares obtuvo al investigador del investigador Pallin R. (14). Lima 2020. Se evidenció en la dimensión de transmisión un 70% con conocimiento medio; Asimismo, en la dimensión de prevención, un 66% presenta conocimiento medio. Frente a estos resultados, pese a que el conocimiento en los estudiantes no es escaso, aún hay brechas que deben corregirse para garantizar un acceso universal, de modo que se

pueda prevenir enfermedades de transmisión sexual como el VIH/SIDA. Esto debido a que no se debe generar ningún tipo de discriminación por ningún tema, ni de religión, ni cultura, ni creencias, pues cada persona debe acceder libremente a ello, y a partir de esto, decidir sabiamente sobre como accionar, en este caso, sobre su educación sexual y la prevención de las enfermedades como el VIH/SIDA que pone en riesgo su salud. Estos resultados se sustentan en la teoría representacionalista, esta teoría señala que el proceso de adquisición de conocimiento se dirige hacia un objeto separado del observador, es decir, que ocurre de manera objetiva (18), en este sentido a través del aprendizaje y la observación los adolescentes pueden adquirir habilidades teóricas, desarrollar su pensamiento crítico y tomar decisiones informadas mediante temas de sexualidad, para mejorar sus conocimientos a base de información adecuada.

En la Tabla 3, se evidenció que el mayor porcentaje de estudiantes tienen actitudes favorables sobre el VIH/SIDA, siendo alrededor de un 68,7%, lo que demuestra que tienen un buen comportamiento hacia las prácticas sexuales de riesgo. Mientras el 31,3%, presenta una actitud indiferente, lo cual indica que parte de los adolescentes tienen conductas negativas en relación a las creencias y mitos. Resultados similares obtuvo en investigador Vásquez P. (13) Cajamarca 2020. En su investigación dio a conocer que el 55.9% de adolescentes tuvieron actitudes favorables, mientras el 37.5% tuvieron una actitud indiferente y el 6.6% actitud desfavorable.

De acuerdo con los resultados de la presente investigación, las actitudes en los adolescentes tienen gran influencia en la educación escolar o en el entorno familiar. Así también, hoy en día los adolescentes dentro de la institución o en sus hogares están más informados sobre los riesgos que contrae una mala práctica sexual, ya que parte de los adolescentes son conscientes de la importancia de llevar una vida sexual activa responsable. En tal sentido los estudiantes demuestran actitudes positivas al uso correcto del preservativo que es importante para prevenir esta enfermedad; de esta manera nos indica que presentan una adecuada orientación al respecto; por ello, se le debe continuar informando sobre el tema, ya que en un regular porcentaje siguen presentando actitudes desfavorables, que deben corregirse y así puedan evitar un contagio de esta enfermedad que es el VIH/SIDA. Estos resultados se sustentan en la teoría del aprendizaje, que

instituye que aprendemos cosas nuevas, nuestros pensamientos y emociones nos llevan a actuar de cierta manera, para esta teoría son importantes los aprendizajes previos que afectan en alguna medida a los nuevos (21), por esta razón, enfatiza en los adolescentes la importancia de proporcionar experiencias educativas que promuevan el pensamiento crítico, actuar y tomar decisiones hacia las prácticas sexuales de riesgo.

En la Tabla 4, la actitud según dimensiones reporta que con mayor porcentaje fueron las actitudes favorables, predominando con el 83,5% la dimensión conductual, lo que evidencia buenos comportamientos hacia las prácticas sexuales. Del mismo modo el 61,7% con una actitud favorable se destacó en la actitud afectiva, lo que representa que los encuestados refieren que pueden tomar buenas decisiones para iniciar relaciones sexuales y evitar tener múltiples parejas sexuales. Por otro lado, el 57,4% presentaron actitudes favorables sobre la actitud cognitiva, revela que la mayoría de adolescentes optan por un adecuado uso del preservativo para protegerse del VIH/SIDA. Finalmente, cabe destacar que existe un 41,7% de adolescentes presentaron actitudes indiferentes sobre la actitud cognitiva, nos indica que tienen el riesgo de contraer una ITS por malas conductas hacia las prácticas sexuales.

Se encontraron resultados similares por la investigadora Gonzales E (17) Chimbote 2023. En sus resultados se encontró que el 62.9% de los adolescentes presentan una favorable actitud afectiva; asimismo, el 56.2% una actitud favorable en relación a la actitud cognitiva y el 58.4% presento una favorable actitud conductual. Frente a los resultados de actitudes sexuales, hoy en día esto puede demostrar que la actitud que desarrolla un adolescente en el trayecto de su vida, puede verse afectada para reflejar una actitud favorable o desfavorable en su salud sexual y reproductiva, esto puede tener diferentes cambios según la educación que tenga el adolescente, por lo que no se orienta en educación sexual, y de las pocas veces que se hace, no se brinda la información adecuada, que por lo general termina confundiendo a los adolescentes y toman una actitud inadecuada, en estos resultados los adolescentes toman buenas decisiones, y saben cuál es el riesgo de contraer una infección de transmisión sexual VIH/SIDA, por lo que no es un obstáculo para los adolescentes poner en práctica el sexo seguro, como para algunos todavía tienen inseguridad al tener relaciones coitales por

miedo de algún contagio, así pues se debe comunicar, que existe un profesional capacitado, el cual puede asesorar en educación sexual y puedan mejorar una actitud que van de acuerdo a sus principios y creencias, logrando disminuir el riesgo de contraer el virus del VIH.

Estos resultados se sustentan en la teoría de la Consistencia, sugiere que las personas buscan mantener una consistencia entre sus creencias, actitudes y comportamientos. En el caso de los adolescentes, esta teoría puede ser especialmente relevante, ya que durante esta etapa se producen cambios significativos en la identidad, las relaciones sociales y las creencias personales (21), por esta razón los adolescentes buscan mantener una coherencia entre sus actitudes y comportamientos, es probable que un adolescente al presentar una actitud favorable se comporte de manera consistente con esa actitud y busque información sobre sexualidad a la vez poder practicar relaciones sexuales seguras.

En la tabla 5, respecto a las características sociodemográficas y conductas sexuales de los participantes en el estudio, en cuanto a la edad es notable que el 100% de los encuestados se encuentran en el rango de 15 y 19 años, el sexo femenino es el más destacado, abarcando el 54.8%, mientras que, el 52.2% tienen otras creencias de religión, en cuanto a situación sentimental el 58.3% no tiene enamorado (a) y el 61.7% no ha tenido relaciones sexuales coitales alguna vez. Resultados similares a los del investigador Rodríguez L (16) Chimbote 2023. En sus resultados encontró que el 100% tiene entre 15 y 19 años, el 50% tienen otras creencias de religión, el 54.7% no tiene enamorado (a) y el 65.5% no ha tenido relaciones coitales.

Frente a los resultados de características sociodemográficas, teniendo en cuenta estas características, se debe brindar temas de salud sexual y productiva ya que, parte de la población en estudio indicaron que iniciaron relaciones sexuales a temprana edad; por ende, estos adolescentes deberían estar más informados sobre métodos anticonceptivo como el uso correcto del preservativo que puede evitar una ITS como el VIH/SIDA; así mismo, un embarazo no deseado de los adolescentes y así ellos puedan tomar decisiones saludables al iniciar su actividad sexual.

## VI. CONCLUSIONES

- Los adolescentes reportaron conocimiento regular de manera global, donde el 46.1%, evidencia que todavía no dominan las medidas preventivas y vías de transmisión sobre VIH/SIDA, por ende, necesitan ser orientados sobre temas de sexualidad, incluyendo el uso correcto del preservativo.
- Se identificó que el conocimiento según dimensiones sobre VIH/SIDA, tienen conocimiento regular, el 69.6%, respecto a la transmisión y el 49.6%. sobre prevención. Parte de los adolescentes no tienen el conocimiento acerca de la forma de transmisión y prevención del VIH/SIDA, exponiendo su salud por la falta de información hacia el sexo seguro.
- Se identificó la actitud sexual global sobre VIH/SIDA, con mayor porcentaje presentaron una actitud favorable con 68.7%, esto implica un acercamiento positivo a los temas de sexualidad y enfermedades de transmisión sexual, lo cual apertura una vía de abordaje preventivo más directo.
- Se identificó las actitudes sexuales según dimensiones sobre VIH/SIDA, presentaron actitud favorable para todas las dimensiones, el 83.5%, para el componente afectivo, el 61.7% para el componente cognitivo y el 57.4% para el componente conductual. Esto se debe a que los adolescentes tienen una mejor percepción, conocimiento y aceptación de la sexualidad.
- Se identificó que las características sociodemográficas y sexuales, se destaca que el 100% se encuentra entre de 15 a 19 años, el 54.8% son femeninas, el 52.2% profesan otras religiones, el 58.3% no tiene pareja sentimental, el 61.7% indica no haber iniciado relación coital; sin embargo, un grupo considerable ya inicio relaciones coitales a temprana edad, siendo un riesgo para adquirir una ITS o un embarazo no deseado.

## VII. RECOMENDACIONES

- Informar los resultados de la investigación a la institución educativa y al puesto de salud de la jurisdicción, para incrementar la cobertura sobre estrategia de ITS, brindando mayor información sobre VIH/SIDA a los adolescentes, mediante visitas a las Instituciones Educativas, sesiones educativas e implementación de material informativo.
- Brindar consejería sobre salud sexual y reproductiva, en su atención integral de los adolescentes, para que se pueda generar una sexualidad sana y mejorar el comportamiento frente a esta enfermedad evitando malas prácticas sobre las medidas de prevención.
- Al evidenciar la perspectiva que tienen los adolescentes de esta institución educativa sobre sus conocimientos y actitudes sexuales frente a esta enfermedad, el director y/o profesores se deben enfocar en qué se implementen programas de salud, para así poder llevar a cabo una intervención en conjunto con sus padres y favorecer en la prevención de esta enfermedad.

## Referencias Bibliográficas

1. Ministerio de Salud y Protección Social. Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y Síndrome de la inmunodeficiencia adquirida (SIDA). [Internet] 2024. [Consultado 2024 Agos 10]. Disponible en:  
<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Virus-de-la-inmunodeficiencia-humana-VIH-y-Sindrome-de-la-inmunodeficiencia-adquirida-SIDA.aspx>
2. Organización Mundial de la Salud. VIH y SIDA. Tema Informativo. [INTERNET]. OMS; 2023. [Consultado 2024 Agos 10]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
3. Organización de los Estados Americanos. Salud sexual y reproductiva. [INTERNET]. Washington OEA; 2024. [Consultado 2024 Agos 10]. Disponible en:  
[https://www.oas.org/es/youth/Salud\\_Sexual\\_y\\_Reproductiva.asp](https://www.oas.org/es/youth/Salud_Sexual_y_Reproductiva.asp)
4. Organización Panamericana de la Salud. VIH/SIDA. [INTERNET].2023. [Consultado 2023 Ago 15]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/vih sida>
5. UNICEF. Generación sin SIDA: un futuro en el que todos los niños y sus familias estén protegidas de la infección por el VIH. [ Internet] 2023. [Consultado 2024 Agos 10]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/vih>
6. MINSA. Boletín VIH: Situación epidemiológica del VIH-SIDA en el Perú. [Internet]. 2020. [Consultado 2024 Agos 15]. Disponible en: [https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/vih/Boletin\\_2020/julio.pdf](https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/vih/Boletin_2020/julio.pdf)
7. Dirección Regional de la Salud de Áncash. Lanzamiento por el día mundial de lucha contra el VIH/SIDA. Perú. [Internet]. 2023. [Consultado 2024 agosto 10]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/regionancash-diresa/noticias/918927-direccion-regional-de-salud-de-ancash-realizo-lanzamiento-por-el-dia-mundial-de-lucha-contra-el-vih-sida>
8. Ramírez D. Actitudes, creencias y conocimientos sobre el virus de inmunodeficiencia humana en estudiantes universitarios en Colombia. Revista Med. Electrónica. [Internet].

2023. [Consultado 2024 Agos 11].45(1)Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242023000100006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242023000100006)
9. Ordoñez H, Peña J, Lazo M. Conocimientos y prácticas sobre VIH/SIDA en adolescentes de 15 a 19 años que asistieron al Instituto Violeta Barrios de Chamorro del poblado de Wapi, municipio de El Rama, RACCS. Enero – Junio 2020. [Internet] Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua de Ecuador; 2021.[Consultado 2024 Agos 20]. Disponible en:  
<https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/17027/1/17027.pdf>
  10. Cairampoma B., Fernández A., Sotelo S. Relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes hacia las conductas sexuales de riesgo en alumnos de 5<sup>to</sup> grado de secundaria de la I.E. N° 5076 Nuestra señora de las Mercedes- Callao, 2023. [Internet] Huancayo: Universidad Continental; 2023. [Consultado 2024 Agos 11]. Disponible en:  
[https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/14089/2/IV\\_FCS\\_502\\_T\\_E\\_Cairampoma\\_Fernandez\\_Sotelo\\_2024.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/14089/2/IV_FCS_502_T_E_Cairampoma_Fernandez_Sotelo_2024.pdf)
  11. Noriega G., Saldaña P. Conocimiento y prácticas de medidas preventivas sobre VIH/SIDA en adolescentes de dos centros educativos nivel secundario de Iquitos, 2023. [Internet] Lima: Universidad Científica del Perú; 2023. [Consultado 2024 Agos 11]. Disponible en:  
<http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/2519/GLORIA%20NORIEGA%20TORRES%20Y%20PATRICIA%20JACKELINE%20SALDA%c3%91A%20CAHUA%20CHI%20-%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  12. Hinostroza B, Quispe A. Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales en adolescentes del CEPUNT, Filial Chepén - 2020. [Internet] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2021. [Consultado 2024 agosto 11]. Disponible en:  
<https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/efb89729-f950-4c81-90e8-1c2efb9cb729/content>
  13. 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 Agos 12]. Disponible en:  
<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4564/TESIS%20CONO>

[MIENTOS%20SOBRE%20VIH%20SIDA%20Y%20ACTITUDES%20SEXUALES%20EN%20ADOLESCENTES%20DE%20%20I.E%20PUBLICAS%20SAN%20RAMON%20Y%20LA%20MERCED%20DE%20CAJAMARCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/74275/Pallin_TRG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

14. Pallin R. Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en alumnos de 5° de secundaria de la Institución Educativa Nacional PNP Precursores de la Independencia, Los Olivos, 2020. [Internet] Lima: Universidad Cesar Vallejo;2020[Consultado 2024 Agos 12]. Disponible en:  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/74275/Pallin\\_TRG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/74275/Pallin_TRG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
15. Príncipe D. Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes del asentamiento humano los licenciados III etapa- Nuevo Chimbote, 2024. [Internet]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024[Consultado 2024 Agos 12]. Disponible en:  
[https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/37547/ACTITUD\\_ADOLESCENTES\\_CONOCIMIENTOS\\_PRACTICAS\\_Y\\_VIH\\_PRINCIPE\\_VEGA\\_DI OYLIT\\_JHEMALY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/37547/ACTITUD_ADOLESCENTES_CONOCIMIENTOS_PRACTICAS_Y_VIH_PRINCIPE_VEGA_DI OYLIT_JHEMALY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
16. 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, 2023. [Internet]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote;2023 [Consultado 2024 Agos 12]. Disponible en:  
[https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35894/PRACTICAS\\_SEXUALES\\_RODRIGUEZ\\_RUIZ\\_LUCERO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35894/PRACTICAS_SEXUALES_RODRIGUEZ_RUIZ_LUCERO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
17. Gonzales E. Conocimiento y actitudes sobre VIH/ SIDA, repercusión en el riesgo sexual, adolescentes de la institución educativa de La Libertad- Chimbote, 2023. [Internet]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote;2023 [Consultado 2024 agosto 12]. Disponible en:  
[https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/34840/CONOCIMIENTO\\_ACTITUD\\_GONZALES\\_FENCO\\_ELENA\\_CLAUDIA.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/34840/CONOCIMIENTO_ACTITUD_GONZALES_FENCO_ELENA_CLAUDIA.pdf?sequence=5&isAllowed=y)

18. Quintero P, Zamora O. Conocimientos y tipos. Boletín Científico de la escuela preparatoria N°1. [INTERNET]. 2020: UNO SAPIENS. [Consultado 2024 Agos 12]. Disponible en:  
<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa1/article/view/5124/6593>
19. Pasquo F, Busan T, Ocampo C, Rodríguez E. Teoría del conocimiento, ecología y problemática ambiental. Departamento de Antropología. [INTERNET]. Universidad de Chile 2020 [Consultado 2024 Agos 12]. Disponible en:  
<https://revistamad.uchile.cl/index.php/RMAD/article/view/59297/62767>
20. Piaget J, Ann A. Teoría del desarrollo cognitivo de Piaget. Naturaleza de la inteligencia: Inteligencia operativa y figurativa. [Internet]2020. [Consultado 2024 Agos 12]. Disponible en:  
<https://www.terapia-cognitiva.mx/wp-content/uploads/2015/11/Teoria-Del-Desarrollo-Cognitivo-de-Piaget.pdf>
21. Huerta J. Actitudes humanas, actitudes sociales sexuales. [Internet] Madrid: Universidad de Mayores de Experiencia Reciproca ;2015. [Consultado 2024 Agos 12]. Disponible en:  
<https://umer.es/wp-content/uploads/2015/05/n47.pdf>
22. Aldazabal J. Autoeficiencia y actitudes sexuales en adolescentes de una institución pública de Villa el Salvador. [Internet] Lima: Universidad Autónoma del Perú; 2021. [Consultado 2024 Agos 13]. Disponible en:  
<https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/1944/Aldazabal%20Medina%2c%20Jesika.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Organización Mundial de la Salud [Internet] Ginebra: OMS; 2021 [Consultado 2024 Agos 15]. Disponible en:  
[https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health?gad\\_source=1&gclid=EAIaIQobChMI4fOnmaihhQMVR15IAB0Fqw9yE](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health?gad_source=1&gclid=EAIaIQobChMI4fOnmaihhQMVR15IAB0Fqw9yE)
24. Healthy Children.org. [Internet] España: Etapas en la adolescencia; 2019 [Consultado 13 agosto 2024]. Disponible en:  
<https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/Paginas/Stages-of-Adolescence.aspx>

25. Lozano A. Teoría De Las Teorías Sobre Adolescencia. Rev Ultima década [Internet] 2014 [Consultado 2024 Agos 12]. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/udecada/v22n40/art02.pdf>
26. Rubio A. La adolescencia. Artículo SEPEAP PDF. [Internet] 2021 [Consultado 2024 Agos 12]. Disponible en: <https://sepeap.org/wp-content/uploads/2022/02/Articulo-Adolacente.pdf>
27. Cachay E. Infección por el virus de inmunodeficiencia Humana (VIH). Manual MSD versión para profesionales. [Internet]. San Diego: Universidad de California, escuela de medicina 2023. [Consultado 2024 Agos 13]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/enfermedades-infecciosas/virus-de-inmunodeficiencia-humana-hiv/infecci%C3%B3n-por-el-virus-de-inmunodeficiencia-humana-hiv>
28. ONUSIDA. Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH/SIDA. [Internet]. 2024. [Consultado 2024 Agos 13] en: <https://www.unaids.org/es/frequently-asked-questions-about-hiv-and-aids>
29. NIH. Transformación de Descubrimientos en Salud. Factores que aumentan la probabilidad de contraer VIH y Sida. [Internet]. 2021. [Consultado 2024 Agos 14]. Disponible en: <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/hiv/informacion/factores>
30. Mayo Clinic Press. VIH / SIDA diagnóstico. [Internet]. 2024. [Consultado 2024 Agos 14]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/hiv-aids/diagnosis-treatment/drc-20373531>
31. Del Romero J., García J., Espasa M. Prevención y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual en personas con alto riesgo, incluyendo pacientes infectados por el VIH. [Internet]. 2019. [Consultado 2024 Agos 14]. 37(2). Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.eimc.2018.11.008>
32. HIVinfoNIH.gov. Visión general de la infección por el VIH. Las fases de la infección por el VIH. [Internet]. 2021. [Consultado 2024 Agos 14]. Disponible en: <https://hivinfo.nih.gov/es/understanding-hiv/fact-sheets/las-fases-de-la-infeccion-por-el->



## ANEXOS

### ANEXO 01: Carta de recojo de datos



Chimbote, 23 de agosto del 2024

**CARTA N° 0000001334- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA**

**Señor/a:**

**FLOR AZUCENA LÓPEZ VILLON  
COLEGIO SANTA MARIA REINA**

**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/SIDA Y ACTITUDES SEXUALES EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA MARÍA REINA, CHIMBOTE, 2024, que involucra la recolección de información/datos en ESTUDIANTES DEL 5° AÑO DE SECUNDARIA, a cargo de SOLANGE ELVIRA CASTRO QUISPE, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de OBSTETRICIA, con DNI N° 76009120, durante el período de 26-08-2024 al 02-09-2024.

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.



Mgtr. Roxana Torres Guzmán  
COORD. DE GESTION DE LA INVESTIGACION (A)

## ANEXO 02: Documento de autorización para el desarrollo de la investigación



Chimbote, 23 de agosto del 2024

### CARTA N° 0000001334- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

**FLOR AZUCENA LÓPEZ VILLON**  
**COLEGIO SANTA MARIA REINA**

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/SIDA Y ACTITUDES SEXUALES EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA MARÍA REINA, CHIMBOTE, 2024, que involucra la recolección de información/datos en ESTUDIANTES DEL 5° AÑO DE SECUNDARIA, a cargo de SOLANGE ELVIRA CASTRO QUISPE, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de OBSTETRICIA, con DNI N° 76009120, durante el período de 26-08-2024 al 02-09-2024.

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.



Mgtr. Roxana Torres Guzmán  
COORD DE GESTION DE LA INVESTIGACION (A)

Se autoriza a la  
señorita la aplicación  
de su encuesta



Mg. Wladimir Jensen Vega Vidali  
SUBDIRECTOR DE INVESTIGACION

### ANEXO 03. Matriz de consistencia

Título: “Conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales en adolescentes de la institución educativa Santa María Reina, Chimbote, 2024”

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	Variables	METODOLOGIA
<p>¿Cuál es el conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales en adolescentes del 5° año de secundaria de la I.E. Santa María Reyna, Chimbote, 2024?</p>	<p>Objetivo General: Identificar el conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales en adolescentes del 5° año de secundaria de la I.E. Santa María Reyna, Chimbote, 2024.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Determinar el conocimiento global sobre VIH/SIDA en adolescentes del 5° año de secundaria de la I.E. Santa María Reyna, Chimbote, 2024.</li> <li>2. Determinar el conocimiento según dimensiones sobre VIH/SIDA en adolescentes del 5° año de secundaria de la I.E. Santa María Reyna, Chimbote, 2024.</li> <li>3. Determinar las actitudes sexuales globales sobre VIH/SIDA en adolescentes del 5° año de secundaria de la I.E. Santa María Reyna, Chimbote, 2024.</li> <li>4. Determinar las actitudes sexuales según dimensiones sobre VIH/SIDA en adolescentes del 5° año de secundaria de la I.E. Santa María Reyna, Chimbote, 2024.</li> <li>5. Determinar las características sociodemográficas y conductas sexuales, en adolescentes del 5° año de secundaria de la I.E. Santa María Reyna, Chimbote, 2024.</li> </ol>	<p>No cuenta con hipótesis por ser un trabajo descriptivo.</p>	<p>Variable 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento sobre VIH/SIDA</li> </ul> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento de prevención sobre VIH/SIDA</li> <li>- Conocimiento de transmisión sobre VIH/SIDA</li> </ul> <p>Variable 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Actitudes sexuales</li> </ul> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Componente afectivo</li> <li>- Componente cognitivo</li> <li>- Componente conductual</li> </ul>	<p>Tipo de la investigación: Cuantitativo</p> <p>Nivel de investigación: Descriptiva</p> <p>Diseño de investigación: No experimental, de corte transversal</p> <p>Población: Estuvo conformada por 125 adolescentes del 5° año de secundaria de la I.E. Santa María Reyna.</p> <p>Muestra: Se trabajó con la población total</p>

## ANEXO 04: Instrumento de recolección de datos



### INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



**Estimado adolescente:** Toda la información que nos brindes será de carácter confidencial y anónimo. Los datos serán usados solo para fines de investigación

Instrucciones:

Marque con una X en el casillero que considere más su forma de pensar o de sentir. Recuerda que no es un examen, por lo que no existen respuestas malas ni buenas. Por favor, no deje ninguna pregunta sin contestar.

#### I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y GINECOOBSTÉTRICAS

1. Edad <input type="checkbox"/> 12 – 14 años <input type="checkbox"/> 15 – 19 años	2. Sexo <input type="checkbox"/> Varón ( ) <input type="checkbox"/> Mujer ( )	3. Religión <input type="checkbox"/> Católico (a) ( ) <input type="checkbox"/> Otras ( ) <input type="checkbox"/> No creyentes ( )
4. Tiene enamorado (a) <input type="checkbox"/> Si ( ) <input type="checkbox"/> No ( )	5. Has tenido relaciones sexuales coitales alguna vez  <input type="checkbox"/> Si ( ) <input type="checkbox"/> No ( )	

## II. CONOCIMIENTO SOBRE TRANSMISIÓN DE VIH

	ITEMS	RESPUESTA	
		SI	NO
1	El VIH es incurable.		
2	El SIDA es causado por el virus llamado “VIH”.		
3	El VIH es una enfermedad que se transmite solo por relaciones sexuales.		
4	Una persona portadora del VIH puede infectar a otra durante las relaciones sexuales.		
5	Es verdad que, solo los hombres homosexuales pueden contraer el VIH.		
6	Se puede contraer el VIH por los asientos de los baños públicos.		
7	El VIH se ha encontrado sólo en los hombres.		
8	El estornudar y el toser pueden transmitir el VIH.		
9	Uno puede contraer el VIH tocando o estando cerca de una persona ya enferma.		
10	Si la persona tiene una herida y ha mantenido contacto con un fluido (sangre, semen, flujo vaginal); ¿Se puede infectar con VIH?		
11	Compartir objetos de uso personal (toalla, cepillo, jabones etc.) o compartir comida son formas de transmisión de VIH.		
12	Una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH.		
13	Existe un tratamiento médico que puede prevenir el contagio de VIH.		
14	La madre que tiene VIH puede transmitir a su hijo (a) la infección: durante el embarazo, parto y la lactancia materna.		
15	Recibir una transfusión de sangre infectada con el virus del SIDA puede transmitirle a una persona el VIH.		
16	Solo los hombres infectados pueden transmitir el VIH a las mujeres.		
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 PRACTICAS SEXUALES DE RIESGO

Para cada una de las siguientes frases o afirmaciones indica si estas:

<b>Totalmente en desacuerdo =1</b>	<b>En desacuerdo =2</b>	<b>Neutral = 3</b>	<b>De acuerdo = 4</b>	<b>Totalmente de acuerdo =5</b>
------------------------------------	-------------------------	--------------------	-----------------------	---------------------------------

N°	PREGUNTA DE ACTITUDES HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO	RESPUESTAS				
		1	2	3	4	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 05. FICHA TÉCNICA DE LOS INSTRUMENTOS**  
**Reporte de Validación y Confiabilidad**

**A) Validez del instrumento**

**Jurado 1**

**I. DATOS GENERALES:**

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto):** Limay Herrera Zoila Rosa
- 1.2. Grado Académico:** Doctorado en Salud Pública
- 1.3. Profesión:** Obstetra
- 1.4. Institución donde labora:** ULADECH Católica
- 1.5. Cargo que desempeña:** Docente Principal a Tiempo Completo
- 1.6. Denominación del instrumento:** Conocimiento y Actitud sobre VIH/SIDA, repercusión en el Riesgo Sexual del Adolescente, La Libertad-Chimbote, 2023.
- 1.7. Autor del instrumento:** Canua Y, y modificado por Gonzales C.
- 1.8. Carrera:** Obstetricia

**II. VALIDACIÓN**

N° de Item	Validez de contenido.		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable.		El ítem contribuye a medir el indicador planteado.		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas.		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Variable 1: Conocimiento sobre VIH/SIDA							
Dimensión 1: Concepto sobre la Transmisión de VIH							
1. El VIH es incurable.	X		X		X		
2. El SIDA es causado por el virus llamado "VIH".	X		X		X		
3. El VIH es una enfermedad que se transmite solo por relaciones sexuales.	X		X		X		

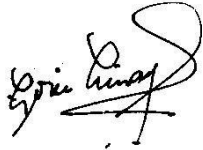
4. Una persona portadora del VIH puede infectar a otra durante las relaciones sexuales.	X		X		X		
5. Es verdad que, solo los homosexuales pueden contraer el VIH	X		X		X		
6. Se puede contraer el VIH por los asientos de los baños públicos.	X		X		X		
7. El VIH se ha encontrado sólo en los hombres.	X		X		X		
8. Al estornudar y al toser se puede transmitir el VIH.	X		X		X		
9. Se puede contraer el VIH tocando o estando cerca de una persona ya enferma.	X		X		X		
10. 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		
11. Compartir objetos de uso personal (toalla, cepillo, jabones, entre otros.) o comida son formas de transmisión de VIH.	X		X		X		
12. Una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH	X		X		X		
13. Existe un tratamiento médico que puede prevenir el contagio de VIH.	X		X		X		
14. La madre que tiene VIH puede transmitir a su hijo (a) la infección:	X		X		X		

durante el embarazo, parto y la lactancia materna.							
15. Recibir una transfusión de sangre infectada con el virus del SIDA puede transmitirle a una persona el VIH.	X		X		X		
16. Solo los hombres infectados pueden transmitir el VIH a las mujeres.	X		X		X		
Dimensión 2: Conocimiento sobre Prevención del VIH							
17. Una persona puede reducir la probabilidad de infectarse con el VIH no teniendo relaciones sexuales.	X		X		X		
18. Los preservativos son un método seguro para evitar que una persona contraiga el VIH/SIDA.	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. Al usar métodos anticonceptivos como pastillas	X		X		X		

anticonceptivas, hay 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.	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		
<b>Variable 2: Actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo</b>							
<b>Dimensión 1: Afectiva</b>							
1. El tener múltiples parejas sexuales aumenta la masculinidad o femineidad (según corresponda).	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 tener experiencia sexual antes del	X		X		X		

matrimonio.							
<b>Dimensión 2: Cognitiva</b>							
6. Está bien tener relaciones sexuales sin preservativo.	X		X		X		
7. Al inicio de cualquier relación el hombre es quien decide si se utiliza el preservativo.	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		
<b>Dimensión 3: Conductual</b>							
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 preservativos.	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	X		X		X		

relaciones sexuales.							
15. Es importante usar preservativo en todas las relaciones coitales.	X		X		X		




---

**Dra. Zoila Limay Herrera**  
**DNI: 70173085**  
**RECIBIDO**



“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

Señora:

Dra. Zoila Limay Herrera

La presente tiene por finalidad solicitar su colaboración para determinar la validez de contenido, constructo y criterio del instrumento de recolección de datos a ser aplicado en el estudio denominado: **Conocimiento y Actitud sobre VIH/SIDA, repercusión en el Riesgo Sexual del Adolescente, La Libertad-Chimbote, 2023.**

Su valiosa ayuda consistirá en la evaluación de la pertinencia de cada una de las preguntas, con los objetivos, variables, dimensiones, indicadores y la redacción de las mismas.

El expediente de validación que le hacemos llegar contiene

- Matriz de operacionalización de variables
- Matriz de consistencia
- Formato de validación

Agradeciendo de antemano su valiosa colaboración, se despide de usted.

Atentamente

---

Elena Claudia Gonzales Fenco  
DNI: 70173085

---

**Dra. Zoila Limay Herrera**  
**RECIBIDO**

## Jurado 2

### I. DATOS GENERALES:

**1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto):** Ninia Hermelinda Velásquez Carrasco

**1.2. Grado Académico:** Maestría en Salud Sexual y Reproductiva

**1.3. Profesión:** Obstetra

**1.4. Institución donde labora:** Red de Salud Pacífico Norte

**1.5. Cargo que desempeña:** Equipo Supervisor Integral – ODI

**1.6. Denominación del instrumento:** Conocimiento y Actitud sobre VIH/SIDA, repercusión en el Riesgo Sexual del Adolescente, La Libertad-Chimbote, 2023.

**1.7. Autor del instrumento:** Canua Y, y modificado por Gonzales C.

**1.8. Carrera:** Obstetricia

### II. VALIDACIÓN

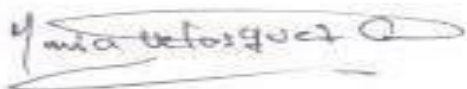
N° de Item	Validez de contenido.		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable.		El ítem contribuye a medir el indicador planteado.		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas.		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Variable 1: Conocimiento sobre VIH/SIDA							
Dimensión 1: Concepto sobre la Transmisión de VIH							
1. El VIH es incurable.	X		X		X		
2. El SIDA es causado por el virus llamado “VIH”.	X		X		X		
3. El VIH es una enfermedad que se transmite solo por relaciones sexuales.	X		X		X		

4. Una persona portadora del VIH puede infectar a otra durante las relaciones sexuales.	X		X		X		
5. Es verdad que, solo los homosexuales pueden contraer el VIH	X		X		X		
6. Se puede contraer el VIH por los asientos de los baños públicos.	X		X		X		
7. El VIH se ha encontrado sólo en los hombres.	X		X		X		
8. Al estornudar y al toser se puede transmitir el VIH.	X		X		X		
9. Se puede contraer el VIH tocando o estando cerca de una persona ya enferma.	X		X		X		
10. 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		
11. Compartir objetos de uso personal (toalla, cepillo, jabones, entre otros.) o comida son formas de transmisión de VIH.	X		X		X		
12. Una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH	X		X		X		
13. Existe un tratamiento médico que puede prevenir el contagio de VIH.	X		X		X		
14. La madre que tiene VIH puede transmitir a su hijo (a) la infección: durante el embarazo, parto y la lactancia materna.	X		X		X		
15. Recibir una transfusión de sangre infectada con el virus del	X		X		X		

SIDA puede transmitirle a una persona el VIH.							
16.Solo los hombres infectados pueden transmitir el VIH a las mujeres.	X		X		X		
Dimensión 2: Conocimiento sobre Prevención del VIH							
17. Una persona puede reducir la probabilidad de infectarse con el VIH no teniendo relaciones sexuales.	X		X		X		
18. Los preservativos son un método seguro para evitar que una persona contraiga el VIH/SIDA.	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. Al usar métodos anticonceptivos como pastillas anticonceptivas, hay 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	X		X		X		

de sexo seguro.							
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: Actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo							
Dimensión 1: Afectiva							
1. El tener múltiples parejas sexuales aumenta la masculinidad o femineidad (según corresponda).	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 tener experiencia sexual antes del matrimonio.	X		X		X		
Dimensión 2: Cognitiva							
6. Está bien tener relaciones sexuales sin preservativo.	X		X		X		
7. Al inicio de cualquier relación el hombre es quien decide si se utiliza el preservativo.	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		
<b>Dimensión 3: Conductual</b>							
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 preservativos.	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		



**Mgr. Ninia Velásquez Carrasco**

**RECIBIDO**



“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

Señora:

Mg. Obst. Velásquez Carrasco Ninia

La presente tiene por finalidad solicitar su colaboración para determinar la validez de contenido, constructo y criterio del instrumento de recolección de datos a ser aplicado en el estudio denominado: **Nivel de Conocimiento sobre VIH/SIDA y Actitud hacia prácticas Sexuales de riesgo en Adolescentes de la I.E. La Libertad, Chimbote – Perú, 2022.**

Su valiosa ayuda consistirá en la evaluación de la pertinencia de cada una de las preguntas, con los objetivos, variables, dimensiones, indicadores y la redacción de las mismas

El expediente de validación que le hacemos llegar contiene

- Matriz de operacionalización de variables
- Matriz de consistencia
- Formato de validación

Agradeciendo de antemano su valiosa colaboración, se despide de usted.

Atentamente:

---

Gonzales Fenco, Elena Claudia  
**Carrasco**  
DNI: 70173085

---

**Mgr. Ninia Velásquez**

### Jurado 3

**I. DATOS GENERALES:**

- 2.1. Apellidos y nombres del informante (Experto):** Luzmila Velásquez Carrasco
- 2.2. Grado Académico:** Magister
- 2.3. Profesión:** Obstetra
- 2.4. Institución donde labora:** Puesto Salud San Juan
- 2.5. Cargo que desempeña:** Jefatura Micro Red Miraflores Alto
- 2.6. Denominación del instrumento:** Conocimiento y Actitud sobre VIH/SIDA, repercusión en el Riesgo Sexual del Adolescente, La Libertad-Chimbote, 2023.
- 2.7. Autor del instrumento:** Canua Y, y modificado por Gonzales C.
- 2.8. Carrera:** Obstetricia

**II. VALIDACIÓN**

N° de Item	Validez de contenido.		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable.		El ítem contribuye a medir el indicador planteado.		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas.		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Variable 1: Conocimiento sobre VIH/SIDA							
Dimensión 1: Concepto sobre la Transmisión de VIH							
1. El VIH es incurable.	X		X		X		
2. El SIDA es causado por el virus llamado “VIH”.	X		X		X		
3. El VIH es una enfermedad que se transmite solo por relaciones sexuales.	X		X		X		

4. Una persona portadora del VIH puede infectar a otra durante las relaciones sexuales.	X		X		X		
5. Es verdad que, solo los homosexuales pueden contraer el VIH	X		X		X		
6. Se puede contraer el VIH por los asientos de los baños públicos.	X		X		X		
7. El VIH se ha encontrado sólo en los hombres.	X		X		X		
8. Al estornudar y al toser se puede transmitir el VIH.	X		X		X		
9. Se puede contraer el VIH tocando o estando cerca de una persona ya enferma.	X		X		X		
10. 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		
11. Compartir objetos de uso personal (toalla, cepillo, jabones, entre otros.) o comida son formas de transmisión de VIH.	X		X		X		
12. Una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH	X		X		X		
13. Existe un tratamiento médico que puede prevenir el contagio de VIH.	X		X		X		
14. La madre que tiene VIH puede transmitir a su hijo (a) la infección: durante el embarazo, parto y la lactancia materna.	X		X		X		
15. Recibir una transfusión de sangre infectada con el virus del	X		X		X		

SIDA puede transmitirle a una persona el VIH.							
16.Solo los hombres infectados pueden transmitir el VIH a las mujeres.	X		X		X		
Dimensión 2: Conocimiento sobre Prevención del VIH							
17. Una persona puede reducir la probabilidad de infectarse con el VIH no teniendo relaciones sexuales.	X		X		X		
18. Los preservativos son un método seguro para evitar que una persona contraiga el VIH/SIDA.	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. Al usar métodos anticonceptivos como pastillas anticonceptivas, hay 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: Actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo							
Dimensión 1: Afectiva							
1. El tener múltiples parejas sexuales aumenta la masculinidad o femineidad (según corresponda).	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 tener experiencia sexual antes del matrimonio.	X		X		X		
Dimensión 2: Cognitiva							
6. Está bien tener relaciones sexuales sin preservativo.	X		X		X		
7. Al inicio de cualquier relación el hombre es quien decide si se utiliza el preservativo.	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		
<b>Dimensión 3: Conductual</b>							
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 preservativos.	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		



**Red de Salud Pacifico Norte**  
**Micro Red Miraflores Alto**

*Luzmila Velásquez Carrasco*  
**Mgtr. Luzmila Velásquez Carrasco**

**COP: 8907**

**Jefe de Micro Red Miraflores Alto**



“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

Señora:

Mg. Luzmila Velásquez Carrasco

La presente tiene por finalidad solicitar su colaboración para determinar la validez de contenido, constructo y criterio del instrumento de recolección de datos a ser aplicado en el estudio denominado: **Nivel de Conocimiento sobre VIH/SIDA y Actitud hacia prácticas Sexuales de riesgo en Adolescentes de la I.E. La Libertad, Chimbote – Perú, 2022.**

Su valiosa ayuda consistirá en la evaluación de la pertinencia de cada una de las preguntas, con los objetivos, variables, dimensiones, indicadores y la redacción de las mismas

El expediente de validación que le hacemos llegar contiene

- Matriz de operacionalización de variables
- Matriz de consistencia
- Formato de validación

Agradeciendo de antemano su valiosa colaboración, se despide de usted.

Atentamente:

---

**Gonzales Fenco,**

**Elena Claudia**

**DNI: 70173085**

**Red de Salud Pacífico Norte**  
**Micro Red Miraflores Alto**  
*Luzmila*  
**Mgtr. Luzmila Velásquez Carrasco**  
**COP: 8907**  
**Jefe de Micro Red Miraflores Alto**

**B. Confiabilidad del instrumento  
Variable Conocimiento**

Nº	CONOCIMIENTO Y ACTIVOS SOBRE VERDAD REPERCUSIÓN EN EL RENDIMIENTO DEL ALUMNO EN LA UNIDAD CONOCIMIENTO 1 (M1)																				TOTAL
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
<b>FRASE RELACIONAL</b>	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	<b>20</b>

Σ	200
Σ(X²)	100
Σ(X)	200
Σ(X²)	100

Σ	200
Σ(X²)	100
Σ(X)	200
Σ(X²)	100

Σ	200
Σ(X²)	100
Σ(X)	200
Σ(X²)	100

Anexo 4 Confiabilidad del instrumento  
**COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD ALFA DE CRONBACH PARA  
CONOCIMIENTO**

## Variable Actitud

CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE VIH/SIDA, REPERCUSIÓN EN EL RIESGO SEXUAL DEL ADOLESCENTE, LA LIBERTAD-CHIMBOTE, 2023.																
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	TOTAL
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
2	3	3	3	5	4	5	5	5	5	5	3	3	3	5	5	62
3	3	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	69
4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	68
5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	67
6	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	67
7	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	67
8	5	4	4	4	4	5	5	5	4	5	5	5	3	3	5	66
9	5	4	4	4	4	5	5	5	4	5	5	4	3	3	5	65
10	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	74
11	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	75
12	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	73
13	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	75
14	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	75
15	5	5	4	4	4	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	69
16	5	5	3	3	3	3	3	4	4	5	5	5	5	5	5	63
17	5	5	3	3	3	3	3	4	4	5	5	5	5	5	5	63
18	5	5	3	3	3	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	65
19	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	75
20	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	75
	1.04	1.0	1.0	1.0	1.1	1.0	0.8	0.8	0.7	0.9	0.9	1.1	1.0	0.7		158.84

MÁXIMO	75 Ptos.
MÍNIMO	15 Ptos.

CODIGO	RESPUESTAS
5	TOTALMENTE DE ACUERDO
4	DE ACUERDO
3	NEUTRAL
2	EN DESACUERDO
1	TOTALMENTE EN DESACUERDO

Rangos	Niveles
15 A 35	DESEFAVORABLE
36 A 61	INDIFERENTE
62 A 75	FAVORABLE

K = 15 item

K/(K-1) = 1.071

$$\sum s^2 = 14.98$$

$$S^2 = 158.84$$

ALFA = 0.973

COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD ALFA DE CRONBACH PARA ACTITUD

## ANEXO 06. Formatos de consentimientos informados

### A. Consentimiento Informado



#### CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PADRE

**Título del estudio:** “*CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA Y ACTITUDES SEXUALES EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA MARÍA REINA, CHIMBOTE, 2024*”

**Investigadora:** Solange Elvira Castro Quispe

**Asesora:** Mg. Carmen Rosa Aguirre Espinoza

**Institución:** Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

**Propósito del estudio:**

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un trabajo de investigación titulado “*Conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales en adolescentes de la Institución Educativa Santa María Reina, Chimbote, 2024*”, desarrollado por investigadora de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es determinar el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales en adolescentes de la Institución Educativa Santa María Reina, Chimbote, 2024, dado que los resultados que se obtengan servirán como línea de base para la representante, 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 con 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 973727800

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 [solange@uladech.edu.pe](mailto:solange@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 apellidos**  
PADRE/MADRE/APODERADO

**Fecha y Hora**

---

**Firma**  
PADRE/MADRE/APODERADO

---

**Solange Elvira Castro Quispe**  
Investigadora

**Fecha y Hora**

## B. Asentimiento Informado



### ASENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Mi nombre es *Solange Elvira Castro Quispe* y estoy haciendo la investigación titulada “*Conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales en adolescentes de la Institución Educativa Santa María Reina, Chimbote, 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: <i>Conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales en adolescentes de la Institución Educativa Santa María Reina, Chimbote, 2024?</i>	Sí	No
--	----	----

Fecha: \_\_\_\_\_