

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA Y
ACTITUD HACIA PRACTICAS SEXUALES DE
RIESGO EN ADOLESCENTES DE LA I.E
MAGDALENA SEMINARIO DE LLIROD – PIURA,
2021.**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN OBSTETRICIA**

AUTORA

**CUADROS PUMAYALLA, ALEXANDRA DEL PILAR
ORCID: 0000-0002-4869-9557**

ASESORA

**VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA
ORCID:0000-0003-2445-9388**

PIURA – PERÚ

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Cuadros Pumayalla, Alexandra del Pilar

ORCID: 0000-0002-4869-9557

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, estudiante de Pregrado, Piura, Perú.

ASESORA

Vásquez Saldarriaga, Flor de María

ORCID:0000-0003-2445-9388

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud,
Escuela Profesional de Obstetricia, Piura, Perú.

JURADO

Briones Gonzales, Maria Alicia

ORCID: 0000-0001-53688636

Loyola Rodriguez, Melva Raquel

ORCID: 0000-0002-4794-2586

Preciado Marchan, Anita Elizabeth

ORCID ID: 0000-0002-1818-8174

FIRMA DE JURADO Y ASESOR

BRIONES GONZALES MARIA ALICIA

Presidente

LOYOLA RODRIGUEZ MELVA RAQUEL

Miembro

PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH

Miembro

VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA

Asesora

AGRADECIMIENTO

A DIOS, por ser el inspirador y darnos fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A mi familia, por apoyarme aun cuando mis ánimos decaían. En especial, quiero hacer mención de mis padres, que siempre estuvieron ahí para darme palabras de apoyo y un abrazo reconfortante para renovar energías.

A la **Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote**, en especial a la Mg. **Flor de María Vásquez Saldarriaga**, quien con sus conocimientos y apoyo me guio a través de cada una de las etapas.

Alexandra Cuadros

RESUMEN

La adolescencia es una etapa muy compleja, actualmente los adolescentes enfrentan una serie de problemas en relación con su salud sexual y reproductiva los cuales son variados y complejos e influyen en las conductas sexuales de riesgo y la adquisición de infecciones de transmisión sexual entre ellas el VIH/SIDA, por consiguiente, la investigación tuvo como objetivo general determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento sobre transmisión de VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. Magdalena Seminario de Llirod-Piura, 2021. Fue de tipo cuantitativo, correlacional, diseño no experimental. de corte transversal. La muestra la conformaron 144 adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria del ámbito de estudio, se utilizó la técnica de la encuesta para la aplicación del instrumento de recolección de datos previamente validado y estructurado y así evaluar las características sociodemográficas y sexuales, el conocimiento sobre VIH y las actitudes hacia sexuales de riesgo. Los resultados en los adolescentes encuestados demostraron conocimiento bajo sobre VIH con el 41,67%, y las actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo fueron desfavorables con el 52,78%. Por otro lado, se ha demostrado que el 41,67% de adolescentes con nivel de conocimiento malo sobre VIH/SIDA, revelan actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo desfavorables con el 25,00%. Se concluye que no existe correlación significativa entre las variables de estudio. Se contrasta la hipótesis nula.

Palabras clave: Adolescentes, conocimiento, prácticas, sexuales, VIH.

ABSTRACT

Adolescence is a very complex stage, currently adolescents face a series of problems in relation to their sexual and reproductive health which are varied and complex and influence sexual risk behaviors and the acquisition of sexually transmitted infections, including HIV. /AIDS, therefore, the research had as a general objective to determine if there is a relationship between the level of knowledge about HIV transmission and attitude towards risky sexual practices in adolescents of the I.E. Magdalena Seminario de Llirod-Piura, 2021. It was a quantitative, correlational, non-experimental design. cross section. The sample was made up of 144 adolescents from the fourth and fifth year of high school in the study area, the survey technique was used for the application of the previously validated and structured data collection instrument and thus evaluate the sociodemographic and sexual characteristics, the knowledge about HIV and attitudes towards sexual risk. The results in the adolescents surveyed showed low knowledge about HIV with 41.67%, and attitudes towards risky sexual practices were unfavorable with 52.78%. On the other hand, it has been shown that 41.67% of adolescents with a poor level of knowledge about HIV/AIDS reveal attitudes towards unfavorable risky sexual practices with 25.00%. It is concluded that there is no significant correlation between the study variables. the null hypothesis is tested.

Keywords: Adolescents, knowledge, practices, sexual, HIV.

CONTENIDO

| | |
|--|-------|
| 1. Título de la tesis | i. |
| 2. Equipo de trabajo | ii. |
| 3. Hoja de firma de jurado y asesor..... | iii. |
| 4. Hoja de agradecimiento..... | iv. |
| 5. Resumen y abstract..... | v. |
| 6. Contenido | vii. |
| 7. Índice de tablas, graficos y cuadros | viii. |
| I. Introducción | 1. |
| II. Revisión de la literatura..... | 6 |
| III. Hipótesis | 24 |
| IV. Metodología..... | 25 |
| 4.1. Diseño de la Investigación..... | 25 |
| 4.2. Población y Muestra: | 26 |
| 4.3. Definición y Operacionalización de variables e indicadores..... | 29 |
| 4.4. Técnica e Instrumentos de recoleccion de datos..... | 32 |
| 4.5. Plan de Análisis..... | 34 |
| 4.6. Matriz de consistencia..... | 35 |
| 4.7. Principio Éticos..... | 38 |
| V. Resultados..... | 40 |
| 5.1.Resultados | 44 |
| 5.2.Análisis de resultados | 45 |
| VI. Conclusiones | 50 |
| Aspectos complementarios | 51 |
| Referencias Bibliográficas..... | 54 |
| Anexos | 61 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | | |
|-----------|---|----|
| Tabla 1 | Nivel de conocimiento global sobre transmisión de VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Magdalena Seminario de Llirod-Piura, 2021..... | 40 |
| Tabla 2 | Actitud global hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Magdalena Seminario de Llirod-Piura, 2021..... | 41 |
| Tabla 3 | Relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Magdalena Seminario de Llirod-Piura, 2021..... | 42 |
| Tabla 3.1 | Correlación de Spearman entre nivel de conocimiento VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E Magdalena Seminario de Llirod-Piura, 2021..... | 43 |
| Tabla 4 | Características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E Magdalena Seminario de Llirod-Piura, 2021..... | 44 |

ÍNDICE DE FIGURAS

| | |
|----------|---|
| Figura 1 | Gráfico de columnas del nivel de conocimiento global sobre transmisión de VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Magdalena Seminario de Llirod-Piura, 2021.....51 |
| Figura 2 | Gráfico de torta de la actitud global hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Magdalena Seminario de Llirod-Piura, 2021.....52 |
| Figura 3 | Gráfico de columnas de la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Magdalena Seminario de Llirod-Piura, 2021.....53 |

ÍNDICE DE CUADROS

| | |
|----------|--|
| Cuadro 1 | Matriz de operacionalización de la variable nivel de conocimiento sobre VIH29 |
| Cuadro 2 | Matriz de operacionalización de la variable actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo.....30 |
| Cuadro 3 | Matriz de operacionalización de la variable características sociodemográficas y sexuales31 |
| Cuadro 4 | Matriz de Consistencia35 |

I. INTRODUCCIÓN

Las infecciones de transmisión sexual (ITS), incluida el VIH/SIDA, continúan siendo un problema de salud, a pesar de los avances médicos en los medicamentos y la prevalencia de las medidas preventivas, los adolescentes se encuentran entre el grupo vulnerable con mayor probabilidad de contraer dichas infecciones, debido a que al contar con conocimientos insuficientes sobre el tema los hace propensos a adoptar conductas inapropiadas como cambio frecuente de pareja sexual, relaciones coitales sin protección, factores que ponen en riesgo su salud sexual y reproductiva, conllevando así a la posibilidad de contagio ITS (1).

Se ha demostrado que, a pesar de las mejoras en la salud, las estadísticas aun reflejan una necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos entre los adolescentes, debido a problemas con la disponibilidad de servicios a los Métodos anticonceptivos. Entonces es necesario reconocer que la anticoncepción es un elemento esencial en el desarrollo de los adolescentes, especialmente para aquellos que se mantienen sexualmente activos o tienden a iniciarse, por lo que es necesario un trabajo con participación activa y multidisciplinaria que permita a los profesionales con experiencia a involucrarse en el sexo responsable, la educación puede ayudar a proporcionar a los adolescentes las herramientas necesarias para tomar decisiones seguras para evitar un embarazo, ITS – VIH/SIDA (2). En el año 2018 a nivel mundial se registraron 1,8 millones de jóvenes con VIH/SIDA, y cada 3 minutos un nuevo caso de transmisión sexual se da en adolescentes de 15 – 19 años. (4). La mejor manera de lograr una detención de esta propagación, es la toma de conciencia, en la adopción de comportamientos sexuales responsables (3).

Considerando que, durante la adolescencia, los problemas principales relacionados a salud sexual y reproductiva (SSR) son inducidos por el ejercicio de comportamientos de riesgo, el Ministerio de Salud (MINSA), refiere que el porcentaje de adolescentes sexualmente activos antes de los 14 años incremento de 5.1% a 6.9% con respecto a años anteriores, Es importante tener en cuenta que el 9.1% de ellos informó haber tenido más de dos parejas sexuales. Así mismo el 64.3% manifestó haber utilizado preservativo en su primera relación sexual. Respecto a las Infecciones de Transmisión Sexual, en consulta externa se identificó un total de 0.9% casos de adolescentes con una edad comprendida entre 12 a 18 años que habían adquirido una ITS (4). Estas cifras son preocupantes para la salud pública porque revelan que los adolescentes están más expuestos a las ITS y VIH por no usar el preservativo y la falta de una educación sexual integral (ESI) de calidad sobre su uso frecuente, correcto y consistente (5).

En la región Piura, la evolución de los casos notificados entre los años 2018-2021 sobre el VIH se conocieron 895 casos y 31 de SIDA en la región. Por lo tanto, se hace necesario incrementar la información y difusión del tema que aporten en la vivencia de una sexualidad responsable y segura. Por otro lado, según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del MINSA, en el primer semestre del presente año se registraron 2 casos de VIH en adolescentes de 12-17 años, 64 casos de 18-29 años (6). Frente a esta situación se planteó desarrollar la presente investigación en la I.E Magdalena Seminario de Llirod-Piura, 2021, donde según información no oficializada dada por las autoridades representativas manifiestan que los adolescentes son considerados un grupo vulnerable en términos de salud sexual y reproductiva. Actualmente la orientación y educación relacionados con la prevención

sobre el tema de sexualidad entre los padres e hijos es nulo e insuficiente, adoptan conductas sexuales de riesgo como sexo inseguro, y experimentar con diferentes parejas que los expone a contagio de ITS y VIH.

Frente a esta situación problemática se ha planteó la siguiente interrogante: ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre transmisión de VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E Magdalena Seminario de Llirod-Piura, 2021?, para dar respuesta a la interrogante, se ha formulado el siguiente objetivo general: -Determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento sobre transmisión de VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. Magdalena Seminario de Llirod-Piura, 2021.

Para poder responder al objetivo general se han considerado los siguientes objetivos específicos: (a) Identificar el nivel de conocimiento global sobre transmisión de VIH en adolescentes de la I.E Magdalena Seminario de Llirod-Piura, 2021, (b) Identificar la actitud global hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. Magdalena Seminario de Llirod-Piura, 2021, (c) Identificar la relación entre el nivel de conocimiento del VIH y la actitud hacia las prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E Magdalena Seminario de Llirod-Piura, 2021. (d) Describir las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de la I.E Magdalena Seminario de Llirod-Piura, 2021.

La presente investigación se justifica debido a que en los tiempos actuales el VIH representa un problema de magnitud para la salud pública que se refleja en las estadísticas que revelan el incremento de contagios en este grupo etario, existen diversos factores que los exponen a múltiples riesgos como promiscuidad, tienen desinterés y poca valoración en el uso correcto de métodos anticonceptivos en las relaciones sexuales para evitar el contagio del

VIH/SIDA., rechazo a las reglas marcadas para su control y supervisión, y toma de decisiones poco asertivas. Por lo tanto, en el presente estudio los beneficiados serán los adolescentes del ámbito de estudio porque proporcionara datos verídicos que puedan contribuir a seguir planteando estrategias de acción e intervención proporcionando información que aporte a llenar el vacío , así mismo aportará en la promoción de la salud; pues los resultados servirán para replantear y mejorar la realidad enfocadas a promover cambios en las conductas sexuales de los adolescentes que le permitan tomar decisiones responsables respecto a su sexualidad. También este estudio servirá como insumo teórico hacia otras investigaciones posteriores que estén asociado a las variables en estudio.

La presente investigación encuentra su fundamento en la situación real que actualmente atraviesan los adolescentes referente a su sexualidad, además el VIH constituye un problema álgido a nivel nacional , y a nivel de la localidad Piura y en especial en la adolescencia pues representa una de las etapas donde los individuos son vulnerables a diferentes riesgos sexuales que repercuten de manera negativa en la salud sexual y reproductiva, por otro lado, diferentes estudios que han trabajado esta temática todos coinciden en la importancia de atender y priorizar actividades esenciales de atención sanitaria, por lo tanto, los resultados serán útiles para diseñar nuevas estrategias de educación, entre los docentes y los profesionales de salud (obstetricia) que son personas capacitadas para brindar información de salud sexual y reproductiva, los resultados obtenidos en la investigación servirán para aclarar puntos vulnerables y cuyos datos serán claves para las futuras investigaciones. Así mismo, los resultados permitirán proporcionar conocimiento específico, válido y objetivo al equipo de salud para la toma de decisiones.

Considerando la metodología utilizada se determina que este estudio fue de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño correlacional, no experimental de corte trasversal. La población estuvo constituida por 144 adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, que cumplieron con los criterios de selección, se utilizó la técnica de la encuesta que permitió aplicar el instrumento de recolección de datos que tuvo una duración aproximada de 20 minutos y tomando en consideración los principios éticos, posterior al recojo de información se obtuvieron las tablas y gráficos estadísticos debidamente analizados.

Los resultados demostraron que el 41,67% de los adolescentes encuestados reportaron un nivel de conocimiento malo sobre VIH/SIDA, y presentaron actitudes desfavorables hacia prácticas sexuales de riesgo con un 52,78%. Al relacionar las variables en estudio se demostró que del total de los adolescentes el 41.67% presentaron un conocimiento malo, es decir que desconocen sobre el tema en estudio, de los cuales el 25,00% presentaron tener actitudes desfavorables. Se determinó según correlación de Spearman que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables, debido a que el p-valor es mayor del 5%, contrastando la hipótesis nula. Entre las características sociodemográficas las edades predominantes fueron de 15-19 años con el 82,64%, el 82,64% profesaban la religión católica, el 72,22% respondió que no tenían enamorado, por otro lado, el 41,8% aún no ha iniciado relaciones coitales, sin embargo, el 10,42% ha inicia relaciones sexuales. Se concluye que no existe correlación significativa entre las variables de estudio. Se contrasta la hipótesis nula.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes

2.1.1 Internacionales

Parra N, Almonte M., Luna L (7) México 2019, en su investigación “Nivel de conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)-VIH/SIDA en estudiantes de la Universidad Intercultural del Estado de Puebla”. Donde tuvo como objetivo Evaluar el nivel de conocimiento sobre las Infecciones de Transmisión Sexual-VIH/SIDA en los estudiantes de la Universidad Intercultural del Estado de Puebla (UIEP). Realizó un estudio cuantitativo, de tipo transversal en 249 estudiantes, utilizo un cuestionario y obtuvo como resultado que el 99.2% presentan un nivel de conocimiento bajo y el 0.8% un nivel medio. Asimismo, se observó que el género y la edad están relacionados con el nivel de conocimientos sobre las medidas preventivas de las ITS. Concluyo que los estudiantes no presentan conocimiento sobre las ITS-VIH/SIDA.

Contreras B, Trout G. (8), Colombia; 2018. En su investigación titulado “Conocimiento, actitudes y practicas frente al VIH/SIDA en estudiantes de bachillerato en Cúcuta, Norte de Santander, Colombia; 2018”. La cual tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas acerca del VIH y SIDA en los adolescentes de estudio. Su estudio fue correlacional con una cantidad de 212 estudiantes adolescentes, la cual los resultados obtenidos fueron los siguientes: (68%) recibió información acerca del VIH – SIDA en su escuela, 98% no consideran como factor de riesgo de contagio el alcohol y las sustancias tóxicas, la cual se concluye que los adolescentes tienen un bajo nivel de conocimiento y actitud frente al

VIH/SIDA, además que no existe una relación paralela entre el nivel de conocimiento y las actitudes de aceptación o rechazo hacia los métodos anticonceptivos. Al mismo tiempo los resultados revelan que, aunque existe un alto nivel de conocimiento inadecuado, también existen altos niveles de aceptación ante el uso de métodos anticonceptivos para prevenir el VIH/SIDA.

2.1.2 Nacionales

Mesias S. (9) Ica 2018, en su tesis sobre “Grado de conocimiento sobre VIH/ SIDA y actitudes sexuales en adolescentes de la Institución Educativa “Andrés Avelino Cáceres” en la provincia de Chincha Alta – Ica 2017”, se enfoca metodológicamente como un estudio descriptivo, puesto que asocia la relación entre dos o más variables observadas en la realidad, el diseño de la investigación fue correlacional, de corte trasversal, de tipo cuantitativo; La muestra considerada fue 80 estudiantes. Para la recolección de datos técnica utilizada la encuesta y como instrumento el cuestionario, lo cual obtuvo una confiabilidad Alfa de Cronbach de ,538. Los resultados demostraron en cuanto a la variable grado de conocimientos de VIH/sida que el 17,5% de los adolescentes encuestados presentan un nivel bueno sobre VIH/sida, un 58,8% presenta un conocimiento regular y el 23.8% todavía presenta un conocimiento deficiente acerca del tema, en cuanto a la variable actitudes sexuales 17.4% demostraron una actitud desfavorable, un 47.5% presenta una actitud medianamente favorable y el 35% presenta una actitud favorable acerca del tema. Entre la conclusión se demuestra que existe una correlación directa y positivamente entre la variable grado de conocimientos de VIH/SIDA y la variable actitudes sexuales según la correlación lineal de Pearson $r = -0,419$, que tuvo un resultado moderado.

Bravo P, Calle M y Lázaro L. (10) Nasca 2017, en su estudio denominado “Conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en varones de la I.E “Simón Rodríguez” de Nasca”, con enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, corte transversal y correlacional; la población estuvo constituida por 261 adolescentes de género masculino entre 13 a 18 años de nivel secundario. Para recopilar los datos utilizó la técnica de encuesta y como instrumento, dos cuestionarios uno de conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA y el otro de actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas. Entre los principales resultados obtuvieron que el nivel de conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA el 49,6% de estudiantes varones posee conocimiento medio y solo un 26,4% presenta conocimiento bajo. Así mismo para las actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas se obtuvo que el 60,5% posee una actitud indiferente hacia este tema, 20,7% de varones encuestados una actitud desfavorable y sólo 18,8% una actitud favorable. En relación al nivel de conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA y las actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas se observó que existe relación significativa entre ambas variables. Concluyeron que Existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento que presentan los adolescentes varones sobre la transmisión de VIH/SIDA y las actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas.

Bernardino Q. y Quiroz D. (11), Perú 2015, realizaron un estudio sobre “Conocimientos sobre VIH-SIDA y actitudes de práctica sexual de riesgo en adolescentes”, cuyo objetivo fue evaluar los conocimientos y actitudes sexuales relacionados con el VIH/SIDA en adolescentes del quinto de secundaria del Politécnico Regional el Tambo, Huancayo, 2015, y de la misma forma, evaluar cuáles fueron los conocimientos, actitudes y comportamientos de riesgo sexual para adquirir el VIH en estos adolescentes. Estudio de tipo descriptivo, de corte transversal y

diseño no experimental; la muestra estuvo conformada por 180 estudiantes; la técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario. Resultados: El 75% de los estudiantes desconocen de manera global los aspectos relacionados al VIH/SIDA, el 80% desconocen que una persona infectada con el VIH es una persona con SIDA, asimismo el 81% manifestó que conocen que existe una prueba para saber si se tiene el virus del VIH y el 92% de estudiantes considera como modo de contagio es el tener relaciones sexuales sin protección lo cual se sabe que es totalmente cierto. Conclusión: La mayoría de los adolescentes del quinto de secundaria no tienen muchos conocimientos sobre el VIH/SIDA, por lo tanto, se puede concluir que el 62% de adolescentes del presente estudio muestran actitudes desfavorables hacia las prácticas sexuales de riesgo.

Flores I, et al (12) Iquitos 2015, En su tesis titulada: Nivel de conocimiento sobre VIH-SIDA y actitud de riesgo sexual en adolescentes de 15 a 19 años de edad de ambos sexos de la Comunidad San Francisco, Rio Itaya – Distrito de Belén 2015, cuyo objetivo es determinaron la asociación que existe entre el conocimiento sobre VIH/SIDA y el comportamiento sexual de riesgo; mediante un estudio cuantitativo y de diseño no experimental de tipo correlacional con una muestra de 77 adolescentes con la técnica de entrevista, encontraron que los adolescentes tuvieron conocimiento adecuado sobre VIH/SIDA (61%), y comportamiento sexual con riesgo de (77,9%) concluyendo que al establecer la relación entre comportamiento sexual y el conocimiento sobre VIH/SIDA, se obtuvo $p= 0.139$, con $\alpha = 0,05$; este resultado permitió rechazar la hipótesis de investigación siguiente: Adolescente con conocimiento adecuado sobre VIH/SIDA tendrán comportamiento sexual de bajo riesgo, mientras que los adolescentes con

conocimiento inadecuado sobre VIH/SIDA tendrán comportamiento sexual de alto riesgo en la comunidad San Francisco Rio Itaya del Distrito de Belén – 2015.

2.1.3 Regionales

Canua Y. (13) Piura 2020, en su tesis “Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. Jorge Chávez Tambogrande -Piura, 2019” y tuvo como objetivo general evaluar la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. Jorge Chávez Tambogrande -Piura, 2019, se caracteriza por ser de tipo cuantitativo, nivel relacional y explicativo, diseño correlacional, no experimental de corte trasversal. muestra la conformaron 193 adolescentes del ámbito de estudio -Piura; se trabajó con la técnica de la encuesta y el instrumento de recolección de datos fue el cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento y el Test de Likert para la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo. Los resultados mostraron que el 45,60% de los adolescentes encuestados reportaron un nivel de conocimiento malo, y actitudes desfavorables hacia prácticas sexuales de riesgo (58,55%). Por lo tanto, se concluye que los adolescentes que mostraron un nivel de conocimiento malo sus actitudes fueron desfavorables; además no se ha podido determinar correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es mayor del (5%), se observó una correlación de manera directa contrastando la hipótesis nula.

Flores W. (14) 2019 Piura, su tesis sobre el “Conocimiento de ITS-VIH / SIDA de adolescentes de tercero a quinto grado de la escuela secundaria pública Fe y Alegría; 2019”. El

nivel de descripción es simple. La encuesta se realizó en una muestra de 147 adolescentes, a través de la cual se utilizó un cuestionario sobre conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y VIH / SIDA y sus medidas preventivas, así como otro cuestionario sobre características sociodemográficas y sexuales. Como resultado, el 55,10% y el 78,91% de los adolescentes no entendían las infecciones de transmisión sexual y el sida, respectivamente. Asimismo, el 55,10% y el 54,42% de las personas desconocen el conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y las medidas de prevención del VIH / SIDA.

More J. (15), Piura 2018, en su investigación “Conocimiento sobre ITS-VIH/Sida en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nuestra Señora del Pilar- Piura, mayo 2018”, se planteó como objetivo general determinar los conocimientos sobre ITS-VIH/Sida en adolescentes en estudio. La investigación fue de tipo descriptivo, nivel cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal, con una muestra de 209 adolescentes a quienes se les aplicó un cuestionario, dando como resultado que el 58,85 % y 56,94% no conocen sobre las ITS y el VIH/SIDA en forma global, por otro lado, el 60,77% y 62,68% no conocen sobre las medidas preventivas de las ITS y VIH/SIDA. La edad que más prevaleció fue entre 15 a 19 años con el 91,87%, el 99,52% son solteros, el 84,21% son católicos y el 96,17% son estudiantes. Se concluyó que los adolescentes estudiados carecen de conocimiento sobre las ITS y VIH/SIDA y sus medidas preventivas.

Nanchi D. (16), Piura 2018, realizó un estudio denominado “Conocimientos sobre ITS-VIH/Sida en adolescentes cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Fap José Abelardo Quiñones Castilla-Piura, octubre 2018, tuvo como objetivo determinar los conocimientos sobre

ITS-VIH/SIDA en los adolescentes, su estudio fue de tipo cuantitativo y de nivel descriptivo. Los resultados demostraron que los adolescentes no conocen sobre ITS en forma global siendo el 83,64%, y el 85,45% de VIH/SIDA. Del mismo modo el 84,55% y el 86,36% desconocen en forma global sobre ITS y VIH/SID. Asimismo, el 77,27% su edad oscila entre los 15 a 19 años, el sexo fue femenino con el 50,90 %, solteros (97,27%), católico el 70,00%, el 87,27% se reportaron estudiantes. Por otro, lado el 58,18% no tiene enamorado, 70,90% no han manifestado haber iniciado actividad coital y la edad de inicio de las relaciones coitales fue con el 68,75% los 15 a 19 años y el 100% es heterosexual. Se concluye que los adolescentes desconocen sobre ITS-VIH/SIDA en forma global.

Changano S. (17), Piura 2018, en su investigación Conocimiento sobre ITS-VIH/SIDA en los adolescentes del tercer al quinto año de secundaria de la Institución Educativa San José - Piura, 2018; fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo simple y diseño no experimental. Los resultados manifestaron que el 67.42% no conocen sobre las ITS en forma global; asimismo, el 65.15 % no conoce sobre VIH/SIDA, seguido del 71.21% y 60,61% no conoce las medidas preventivas de las ITS y VIH/SIDA. En relación a las fuentes de información más solicitadas por los adolescentes fueron con 40.41% los medios de comunicación. En relación a las características sociodemográficas y sexuales, el 99,24% tuvo entre 15 a 19 años, el 63,64% son de sexo femenino. Respecto al estado civil el 100% son solteros (as), el 100% son católicos, la ocupación reporto que el 100% son estudiantes, el 78,29% no tienen enamorado, han tenido relaciones coitales el 20,45% y la edad de inicio de las mismas fue entre 15 – 19 años con el 76,92%, finalmente el 100% son heterosexuales.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Teorías de la adolescencia

Adrián, hace referencia a la Teoría de G. Stanley Hall, en el año 1844 a 1924, precursor de estudios científicos en la adolescencia a través de publicaciones realizadas en 1904 acerca de la adolescencia. El principal contexto de Hall es que la adolescencia se encuentra en un periodo lleno de conflictos y cambios de ánimos que marcan la diferencia con la infancia y así la adolescencia experimenta diversos cambios. Las concepciones principales sobre la adolescencia se pueden resumir en tres tendencias dominantes: la perspectiva psicoanalítica, la cognitivo-evolutiva y la sociológica. Adrián hace referencia a:

- **Perspectiva psicoanalítica (Sigmund Freud):** Esta teoría hace referencia a que la pubertad es la etapa principal que da pase a la adolescencia en el cual implica una serie de cambios físicos alterando la etapa de infancia para convertirse el adolescente en un individuo con madurez mental, pero que en muchas ocasiones es difícil adaptarse a estos cambios ya que los adolescentes se vuelven vulnerables, debido al mal manejo de esta nueva etapa. Por esta razón es que el individuo debe aprender a conocerse, a través de su yo personal, identificar sus miedos y serle frente a sus cambios, descubrir su identidad personal es importante ya que ayudan a enfrentar los conflictos de integración social.
- **Perspectiva cognitivo-evolutiva (Jean Piaget):** Esta perspectiva se enfoca en la capacidad de razonamiento propio del joven, es decir de manera individual que permita su desarrollo intelectual de pensamiento lo cual será aplicado en la

sociedad y en la toma de decisiones para su propia vida. Esta etapa en la adolescencia influye tanto en la sociedad como en su propia vida (18).

2.2.1.1 Etapas de la adolescencia

Adolescencia:

La Organización mundial de la Salud (OMS) determina a la adolescencia como una etapa de crecimiento y desarrollo humano que se da después de la niñez y antes de la adultez, entre los 10 y los 19 años. Es uno de los periodos de transformación más relevantes de la vida de los seres humanos, el cual está caracterizado por un compás acelerado de modificaciones físicas y psicológicas. El inicio de la pubertad marca repentinamente el paso de la niñez a la adolescencia (19).

Etapas de la adolescencia.

a. Adolescencia temprana: (de los 10 a los 14 años)

Es en esta primera etapa, se manifiestan los cambios físicos que comienzan con una súbita aceleración del crecimiento, seguido por el desarrollo de los órganos sexuales tanto en varones como en las mujeres, además de las características sexuales secundarias. Debido a los prejuicios de la sociedad, es muy importante brindar a los adolescentes toda información necesaria para que se protejan de las ITS y otros factores que podrían poner en riesgo su salud y hasta su vida.

b. Adolescencia tardía: (de los 15 a los 19 años).

En esta segunda etapa el cuerpo sigue desarrollándose, así como el cerebro y la capacidad de pensar, analizar y reflexionar que se incrementa notablemente. Están

centrados en sus planes a futuro y sus decisiones se basan en ideales e ilusiones, lo que provoca el alejamiento tanto físico como emocional con los padres. Respecto a riesgos son las adolescentes quienes corren con el mayor peligro de padecer desenlaces negativos que afectan su salud, como la discriminación y abusos basados en el género lo que va a magnificar la cantidad de riesgos. Ellas también están propensas a padecer trastornos alimenticios (19).

2.2.1.2 Cambios en la adolescencia

a. Cambios hormonales:

Se derivan del proceso de maduración fisiológica, en la mujer se elevan las cantidades de la hormona llamada estrógeno, y en el varón los andrógenos, dicho proceso es la causa del desarrollo de los caracteres sexuales secundarios lo cual va a marcar el inicio de la pubertad y a representar el inicio de la adolescencia.

b. Cambios Físicos:

Estos cambios hacen alusión a las modificaciones fisiológicas en la imagen corporal del individuo.

c. Cambios psicológicos:

Crece una curiosidad por conocer y comprender el entorno. El individuo adquiere una forma de pensar diferente, formulando y razonando hipótesis, excavando sus propias conclusiones. Aparece una mayor curiosidad por conocer el mundo que lo rodea. Posee sus propias opiniones y críticas acerca del amor, amistades, familia, etc.

d. Cambios sociales:

Desde un punto de vista psicológico es el más importante debido a que su acaecimiento permite la evolución desde la dependencia a la autonomía, para la toma de decisiones, relaciones interpersonales, sociales, la del ser. El más relevante, desde la perspectiva psicológica, es el que acontece para evolucionar desde la dependencia a la autonomía, tanto en la toma de las decisiones como en las relaciones sociales, preferencias de diferente índole, pertenencia a grupos y la sexualidad en todo su contexto (20).

2.2.2 Teorías del conocimiento

Johannes Hessen en su conocida obra, llamada Teoría del conocimiento, realiza una descripción fenomenológica, es decir una representación de la esencia misma del fenómeno del conocimiento lo que se describe en relación entre un sujeto y objeto, como una característica esencial del mismo. Es así que diversos autores aportan teorías sobre el conocimiento:

Teoría Parménides de Elea: Señala al conocimiento como el único camino para llegar a la razón y el Ser, se considera a este último como inmutable, eterno, indivisible, homogéneo e inmóvil y que, además, no tiene principio ni fin, es decir, para este pensador, el Ser no puede originarse del no Ser, es decir, éste ni surge ni desaparece.

Teoría Platón: Sostuvo que el conocimiento debe ser certero e infalible y debe tener como objeto principal lo que es en verdad real pues lo considera como lo ideal; lo cual se contrapone al mundo físico, y surge el rechazo del pensamiento de aquellos filósofos que afirman que todo conocimiento proviene de la experiencia.

Teoría de Aristóteles: Afirma que el conocimiento empieza a través de los sentidos, mediante ello el hombre toma contacto con las cosas de su alrededor, no obstante, el conocimiento no se agota en la experiencia; sino que en él se, puede distinguir diversos grados de conocimiento; uno de ellos es el conocimiento sensible que al relacionarse con la memoria sensitiva y con la imaginación, se obtiene un tipo de conocimiento más persistente. Este proceso es el que tiene lugar en el hombre, por el cual se genera la experiencia como resultado de la actividad de la memoria (21)

2.2.3 Teoría de las Actitudes

Disonancia Cognitiva: Festinger; refiere que, cuando el individuo mantiene ideas controversiales entre sí, ocasiona un estado de incongruencia mental. Lo que genera una disconformidad psicológica; por lo que el individuo tiende a transformar la actitud en relación al comportamiento que le permita aminorar dicha disonancia.

Acción Razonada: Fishbein; Manifiesta que la actitud que adopte un individuo se basará en el efecto que obtengan del comportamiento que adoptaron en ciertas situaciones. Lo que no asegura que la actitud que demuestren sea la correcta, ya que esto dependerá de la perspectiva que se posea respecto a las influencias que interfieran en su conducta.

Acción Planificada: Ajzen; sostiene que la actitud va a verse influenciada, además, por la capacidad que posee el individuo para ejercer control sobre su conducta. Lo que se basará en la seguridad que dispone en cuanto a sus habilidades y capacidades, para afrontar diversas situaciones, que posteriormente conlleven a adquirir una actitud asertiva.

Aprendizaje Social: se basa en que el individuo va a construir su actitud como modo de aprendizaje, por lo que tomará como ejemplo todo lo que observa, considerándose de esta manera esencial la forma en cómo se vaya instruyendo, para que acondicione su actitud a estímulos tanto internos como externos (22).

2.3 Marco conceptual

2.3.1 VIH

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) ataca el sistema inmunitario y debilita las defensas contra muchas infecciones y determinados tipos de cáncer que las personas con un sistema inmunitario más fuerte pueden combatir más fácilmente. A medida que el virus destruye las células inmunitarias e impide el normal funcionamiento de la inmunidad, la persona infectada va cayendo gradualmente en una situación de inmunodeficiencia. La función inmunitaria se suele medir mediante el recuento de linfocitos CD4 (23).

Signos y síntomas: El VIH presenta diversos síntomas, esto depende de la etapa en la que se encuentre. En los primeros meses se suele alcanzar lo máximo de infección, sin embargo, los portadores muchas veces no se dan cuenta hasta que llegan a la fase más avanzada del virus, considerada SIDA. En el primer mes, después del contagio, algunos portadores no presentan síntomas, pero en otros si suelen manifestar: Dolor de garganta, fiebre, erupciones y cefalea, que se relaciona con un cuadro pseudogripal. El sistema inmunitario de la persona se va debilitando, y se evidencian otros síntomas como: pérdida de peso, diarrea, tos y adenopatías. Si la persona no recibe tratamiento para la infección,

suelen manifestarse otras enfermedades graves como: meningitis criptocócica, cánceres como los linfomas o sarcoma de Kaposi, tuberculosis e infecciones bacterianas graves.

Transmisión: Se transmite de una persona infectada a una sana mediante intercambios de fluidos corporales como: el semen, la sangre, secreciones vaginales, leche materna y también transmisión vertical, es decir de madre a hijo en la gestación o en el parto. No se puede contagiar mediante abrazos, besos, el compartir objetos personales como alimentos o agua ni tampoco por apretones de manos.

Además, se debe tener en cuenta que los portadores de VIH que se encuentran con tratamiento antirretrovírico (TAR) y su carga viral es baja no pueden transmitir el virus a su pareja. Es importante acceder al TAR precozmente y recibir apoyo para cumplir con el tratamiento ya que tiene dos funciones principales, una es mejorar el estado de salud de la persona y la otra y muy importante evitar el contagio a más personas sanas (24).

Factores de riesgo:

Encontramos los siguientes:

- Tener relaciones vaginales o anales sin el uso del preservativo.
- Tener otra ITS (Infección de Transmisión Sexual) como herpes, sífilis, gonorrea, clamidiasis, vaginitis bacteriana o consumir de manera excesiva drogas y alcohol durante las relaciones coitales.
- Compartir agujas, soluciones de drogas u otro material contaminado.
- Trasplantes de tejidos sin garantías de seguridad o transfusiones sanguíneas.
- Perforaciones con material no esterilizado.

- Pincharse con agujas contaminadas, en el caso del personal de salud (24).

Diagnóstico: Se puede diagnosticar a través de pruebas rápidas que brindan resultados en minutos, y en el mismo día, esto ayuda a realizar el diagnóstico oportuno y así poder iniciar el tratamiento inmediato. Además de la prueba rápida, se debe realizar otra adicional por un trabajador de salud que este altamente calificado para que pueda realizar la prueba confirmatoria. EL VIH se logra detectar con exactitud mediante las estrategias brindadas por la OMS, donde se incluyen pruebas calificadas siguiendo el algoritmo aprobado a nivel nacional.

Las pruebas del VIH que se utilizan actualmente detectan los anticuerpos que se generan como parte de la respuesta inmunitaria contra el virus. En la mayoría de la población, el VIH suele manifestarse a los 28 días después del contagio, no obstante, hay un tiempo en que la persona aún no tiene los suficientes anticuerpos para que sean detectadas en las pruebas de diagnóstico, pero estos pacientes si pueden contagiar a sus parejas, aunque no se muestren signos y síntomas de la infección. Luego que se da el contagio se debe tratar de inmediato para suprimir la carga viral y también prevenir el contagio a más personas, así mismo en el caso de una gestación evitar transmitir el virus al feto mediante la transmisión vertical, en el parto o cuando se brinde lactancia materna.

A las personas que le dan resultado positivo en las pruebas de diagnóstico, se les vuelve a realizar otra prueba confirmatoria para poder brindarle tratamiento oportuno y durante toda la vida, estas pruebas se deben repetir para evitar falsos positivos y evitar que

se reporten erróneamente dichos resultados. Además, se debe brindar consejería de apoyo para que de esta manera los pacientes infectados con VIH inicien y continúen con su tratamiento, así como también brindarle información, resolverle sus dudas y hacer recordar que puede acceder a todas las atenciones en las diversas especialidades, según lo necesite.

Actualmente se cuenta con pruebas de diagnóstico simple, pero con gran eficacia para adultos y adolescentes, pero no se le pueden realizar a los bebés nacidos de las madres con VIH. La prueba rápida de antígeno no logra detectar la infección en bebés nacidos de madres portadoras con el virus, ni tampoco en bebés de 18 meses por lo que se deben realizar otras pruebas virológicas en el momento que nacen y al mes y medio como control (25).

Prevención

Se puede disminuir el riesgo del contagio del VIH limitando la exposición a los factores de riesgo. Los principales métodos para prevenir el contagio es utilizar preservativos masculinos y femeninos; realizarse pruebas de detección periódicamente y asesoramiento sobre el VIH y las ITS en los consultorios de los establecimientos de salud o en páginas confiables como el ministerio de salud o la OMS; circuncisión quirúrgica masculina voluntaria; fármacos antirretrovíricos preventivos (como profilaxis oral anterior a la exposición y medicamentos de acción prolongada, como el anillo vaginal de dapivirina y el cabotegravir inyectable de acción prolongada); reducción de daños en los consumidores de drogas inyectables o que consumen drogas por otras vías; y eliminación de la transmisión del VIH de la madre al niño.

Así mismo las personas que gracias al TAR, presentan baja carga viral del VIH es decir menos de 200 copias del virus por ml de sangre) no transmiten el virus a sus parejas sexuales, por lo que aumentar el acceso a las pruebas y tamizar a toda la población, ayudar a iniciar y mantener el TAR es muy importante para prevenir la infección del VIH (26).

Tratamiento

La infección por el VIH se puede tratar con pautas terapéuticas en las que se combinan varios antirretrovíricos. No obstante, por el momento, el TAR no cura la infección, impide la replicación del virus en el organismo y permite que el sistema inmunitario recupere fuerza y capacidad para luchar contra las infecciones oportunistas y algunos cánceres. Desde 2016, la OMS recomienda una política de tratamiento estandarizado que consiste en proporcionar TAR de por vida a todas las personas con el VIH, incluidos los niños, los adolescentes, los adultos y las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, con independencia de su estado clínico y de su recuento de linfocitos CD4.

Hasta junio de 2022, 189 países, donde vive el 99% de las personas infectadas por el virus a nivel mundial, habían adquirido esta recomendación. Además de la estrategia de tratamiento generalizado, la OMS recomienda comenzar rápidamente el TAR en todas las personas que viven con el VIH; de hecho, se orienta ofrecer este tratamiento el mismo día del diagnóstico si el paciente acepta. En junio de 2022, 97 países de ingresos bajos y medianos refirieron que habían adoptado esta política, y aproximadamente la mitad de ellos informaron de su aplicación en todo el país.

En 2021 había en el mundo 28,7 millones de personas portadoras del VIH en tratamiento con antirretrovíricos. Ese año, la tasa a nivel mundial de cobertura del TAR fue del 75% (66-85) %. E preciso seguir extendiendo el tratamiento, sobre todo el de los niños y los adolescentes, puesto que solo el 52% (42-65%) de los niños de 0-14 años de edad recibían TAR a finales de 2021 (25).

2.2.2 Educación sexual en la adolescencia

La educación en salud sexual y reproductiva como parte de una educación integral de los adolescentes toma un alto valor de priorización e importancia para la sociedad en general, para la familia y escuela específicamente. La sexualidad es una característica de la identidad y el desarrollo sexual saludable es un objetivo importante de la adolescencia. Las decisiones que están asociadas al desarrollo sexual adolescente, tienen a menudo importantes implicancias para la salud y la educación, así como para las relaciones actuales y futuras.

La sexualidad es una parte integral del desarrollo desde el nacimiento hasta la muerte. Para los adolescentes, el hacerse cargo de su emergente sexualidad es parte del proceso natural de transformación en adulto. La sexualidad debe ser considerada dentro del contexto del desarrollo humano y no como un secreto a ser guardado por el silencio adulto. La mayoría de adolescentes vive su sexualidad con angustia, confusión, ambivalencia y culpa, no solo por el desconcierto que sienten frente a los cambios que experimenta su cuerpo y por la mayor intensidad de sus impulsos sexuales, sino sobre todo por la forma en que es concebida la sexualidad (27).

III. HIPÓTESIS

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Magdalena Seminario de Llirod – Piura, 2021.

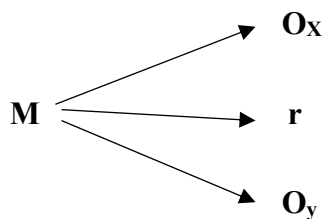
H₁: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Magdalena Seminario de Llirod – Piura, 2021.

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la Investigación

El estudio fue de tipo cuantitativo porque se utilizó la recolección de datos para establecer una relación numérica y análisis estadístico de las variables del problema de investigación, con el fin de establecer pautas de comportamiento y dar respuesta a los objetivos planteados. El nivel de la investigación fue de nivel correlacional porque pretende explicar la relación que existe en las variables aplicadas en la muestra de estudio. El diseño del estudio fue de tipo no experimental porque no se manipuló de manera deliberada las variables, ya que se analizó a partir de la observación de la muestra en estudio. Es de corte transversal porque las variables fueron medidas en una sola ocasión (28).

ESQUEMA



Donde:

M = Adolescentes mujeres de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Magdalena

Seminario de Llirod – Piura, 2021.

Ox= Nivel de conocimiento sobre VIH.

Oy = Actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo

r = Relación entre variable Ox y variable Oy.

4.2 Población y Muestra

4.2.1 Población

La población estuvo constituida por 230 adolescentes mujeres que cursaban el cuarto y quinto año de secundaria en la Institución Educativa Magdalena Seminario de Llirod – Piura, Junio 2019 en el período de estudio y que serán tamizados según los criterios de inclusión y exclusión. El tamaño de la población fue definido por el registro de matriculadas en el semestre académico 2021 de la Institución Educativa Magdalena de Llirod – Piura (29).

4.2.2 Muestra

El presente trabajo de investigación tuvo como muestra a adolescentes mujeres pertenecientes a cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Magdalena de Llirod – Piura en el período de estudio que hacen un total de 144 adolescentes, las cuales serán elegidas de acuerdo a los criterios de selección.

a). Cálculo de la muestra:

Para la obtención de la tamaño de la muestra se empleo la siguiente fórmula:

$$n = \frac{k^2 * p * q * N}{(e^2 * (N - 1)) + k^2 * p * q)}$$

Donde:

Población (N): 230

Nivel de confianza (k^2) = 95% o 1,96

Error muestral (e^2) = 0.05

Proporción a favor (p) = 0.5

Proporción en contra (q) = 0.5

Reemplazando la fórmula:

$$n = \frac{1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5 \cdot 230}{(0.05^2 (230 - 1)) + 1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}$$

$$n = 221$$

$$1,5329$$

$$n = 144$$

Se obtuvo una muestra conformada por 144 adolescentes mujeres de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Magdalena Seminario de Llirod-Piura, Junio 2021.

b). Muestreo

Se utilizó un muestreo probabilístico estratificado. Para el cálculo del tamaño muestral se consideró un nivel de confianza de 95 % y un error de 5 %.

4.2.3 Criterios de Inclusión y Exclusión

Criterio de Inclusión

- Adolescentes mujeres de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Magdalena Seminario de Llirod- Piura, matriculados en el año académico 2021 y que asistieron en el periodo de estudio.
- Adolescentes que aceptaron participar voluntariamente en la investigación.
- Aceptación escrita de participar en el estudio.

Criterio de Exclusión

- Adolescentes con capacidad disminuida para comunicarse.
- Gestantes adolescentes.

Los procedimientos para la recolección de datos se iniciaron con la autorización de los representantes de la Institución Educativa Magdalena Seminario de Llirod, luego fueron seleccionados tomando en consideración los criterios de inclusión, se les pidió colaborar de forma voluntaria en el estudio previo asentimiento informado y consentimiento del padre de familia y el adolescente. Antes de la distribución de las preguntas se presentó el tema y los objetivos que se pretendían, dando a conocer que todos los datos obtenidos en las encuestas iban a ser totalmente confidenciales respetando el anonimato y posteriormente se procedió a aplicar el instrumento de recolección de datos previamente validado, el cual tuvo una duración de 20 minutos aproximadamente. Las adolescentes en todo momento tuvieron la oportunidad de formular preguntas, las cuales fueron respondidas por la investigadora.

Las limitaciones para la realización de la presente investigación en el proceso de ejecución fueron: La aceptación y cooperación por parte de las adolescentes y por ser menores de edad se necesitó del asentimiento informado del padre de familia.

4.3 Definición y Operacionalización de Variables e Indicadores

Cuadro 1. Matriz de operacionalización de la variable nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA

| VARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADORES | ESCALA DE MEDICIÓN |
|---------------------------------|---|--|--|---|---------------------|
| Nivel de conocimiento sobre VIH | Conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos sobre el VIH y sus medidas preventivas (30). | Se evaluó a través de 24 preguntas, relacionadas con los tipos de transmisión por lo que una persona puede adquirir el VIH y las formas de prevención que una persona hace para evitar contraer el VIH | Conocimiento sobre la transmisión de VIH | Tipos de transmisión por lo que una persona puede adquirir el VIH | Cualitativa Ordinal |
| | | | Conocimiento sobre prevención de VIH | -Abstinencia sexual. -Sexo seguro -Uso adecuado de preservativo -Evitar múltiples parejas sexuales | |

Cuadro 2. Matriz de operacionalización de la variable actitud hacia prácticas sexuales de riesgo

| VARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADORES | ESCALA DE MEDICIÓN |
|--|--|--|--------------------|--|---------------------------|
| Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo | Es un juicio evaluativo bueno o malo de un objetivo, así una actitud representa lo favorable o desfavorable sobre lo que conlleva a tener comportamientos específicos hacia las prácticas sexuales riesgosas (31). | Se evaluó a través de 15 preguntas, referente a las dimensiones afectiva, cognitiva y conductual | Afectiva | Sentimientos evaluados como agrado o desagrado. | Cualitativa Nominal |
| | | | Cognitiva | Conocimientos, ideas, opiniones, estereotipos, creencias y críticas. | |
| | | | Conductual | Reacción ante un objeto mediante comportamientos o prácticas. | |

Cuadro 3. Matriz de operacionalización de la variable características sociodemográficas

| VARIABLE | DIMENSIONES | DEFINICION CONCEPTUAL | DEFINICION OPERACIONAL | INDICADORES | ESCALA DE MEDICION |
|--|---------------------|--|--|--------------------------------------|---------------------------|
| Características Sociodemográficas y Sexuales | Edad | Tiempo vivido por el adolescente, expresado en años cumplidos (32). | Se evaluó la edad actual del adolescente al momento del estudio. | 10 – 14 años 15 – 19 años | Cuantitativa de Razón |
| | Sexo | Condición orgánica que distingue al hombre de la mujer (33). | Se evaluó el sexo del adolescente. | Varón Mujer | Cualitativa Nominal |
| | Religión | Se refiere al credo y a los conocimientos dogmáticos sobre una entidad divina. La religión implica un vínculo entre el hombre y Dios (34). | Se evaluó la religión que profesa el adolescente al momento del estudio. | Católico(a) Otras No creyentes | Cualitativa Nominal |
| | Tener Enamorado | Se evaluó si el adolescente tiene o no enamorado al momento del estudio. | Se evaluó si el adolescente tiene o no enamorado al momento del estudio. | Si No | Cualitativa Nominal |
| | Relaciones Coitales | Se evaluó si el adolescente ha tenido o no relaciones coitales al momento del estudio. | Se evaluó si el adolescente ha tenido o no relaciones coitales al momento del estudio. | Si No | Cualitativa Nominal |

4.4 Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

4.4.1 Técnica

Se utilizó la técnica de la encuesta.

4.4.2 Instrumentos

➤ **Cuestionario Conocimientos sobre Trasmisión de VIH:** Se utilizó un cuestionario creado por la investigadora Canua Y. (13) en la tesis “Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. Jorge Chávez Tambogrande -Piura, 2019, y fue adaptado por la Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga estructurado con 24 ítems (Anexo 1) con respuesta dicotómica “SI” y “NO” con las dimensiones de:

- Conocimiento sobre Trasmisión de VIH: Considerando 16 preguntas (1-16)
- Conocimiento de Prevención de la Trasmisión de VIH: Considerando 7 preguntas (17-24)

Se ha considerado:

Conocimiento Bueno: 18 – 24 pts.

Conocimiento Regular: 16-17 pts.

Conocimiento Malo: 0-15 pts.

➤ **Test de Likert de Actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas:** Estructurado con 15 ítems diseñado mediante escala de Likert con 5 alternativas: Totalmente en desacuerdo: 1, en desacuerdo: 2, neutral: 3, de acuerdo: 4 y totalmente de acuerdo: 5, que comprendió las dimensiones:

Afectiva: Preguntas 1, 2, 3, 4 y 5

Cognitiva: Preguntas 6. 7. 8 y 9

Conductual: Preguntas 10, 11, 12, 13, 14 y 15

Se ha considerado:

Actitud Favorable: 40 – 75 puntos.

Actitud Desfavorable: 15– 39

➤ **Cuestionario de características sociodemográficas y de control**

Para la recogida de los datos sociodemográficos, se empleó un cuestionario donde se identificó las variables de edad, sexo, religión, si tiene enamorado y si ha tenido relaciones coitales alguna vez (Anexo1).

4.4.3 Validación

Para la validación de los instrumentos se sometieron ambos a juicio de expertos constituido por 3 profesionales de la salud. 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.

4.4.4 Confiabilidad

Se realizó la prueba piloto a 30 alumnos adolescentes, donde referido al instrumento de conocimiento se obtuvo como resultado 0,74 mediante el estadístico F20 de Kuder - Richardson (consistencia 7 porque el instrumento es dicotómico) indicando este la confiabilidad del instrumento al ser este $F20 > 0,70$. Para el instrumento referente a actitudes se utilizó la prueba coeficiente Alpha de Cronbach dando como resultado 0,76; indicando este la confiabilidad del instrumento al ser este $\alpha > 0,70$.

4.5 Plan de Análisis

Se realizó el análisis estadístico de las variables en estudio en base a los objetivos propuestos, se detalló y presento en forma cuantitativa, expresados en tablas y gráficos estadísticos. Los datos recopilados fueron codificados y posteriormente procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc. Para el análisis estadístico se utilizó el programa estadístico SPSS Versión 26, del mismo modo, se utilizó en análisis bivariado que se determinó mediante el uso de coeficiente de correlación Rho de Spearman.

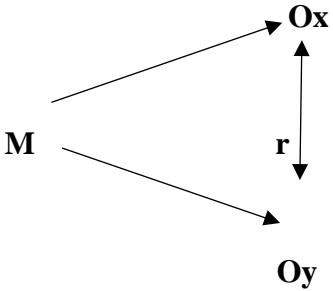
4.6 Matriz de Consistencia

Cuadro 5. Matriz de consistencia

| TÍTULO | ENUNCIADO DEL PROBLEMA | OBJETIVOS | HIPOTESIS | VARIABLES |
|--|--|---|---|---|
| <p>Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la Institución Educativa Magdalena Seminario de Llirod – Piura 2021</p> | <p>¿Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes cuarto y quinto año de la Institución Educativa Magdalena Seminario de Llirod – Piura 2021?</p> | <p>Objetivo general: -Determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E. Magdalena Seminario de Llirod – Piura 2021</p> <p>Objetivos específicos: 1) Identificar el nivel de conocimiento global sobre transmisión de VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Magdalena</p> | <p>H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Magdalena Seminario de Llirod – Piura 2021.</p> <p>H_i: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de</p> | <p>Variables Principales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocimientos sobre transmisión del VIH. • Actitud sobre prácticas sexuales de riesgo. <p>Variables Secundarias:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edad • Sexo • Religión • Edad de la primera relación coital • Si tiene enamorado. |

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| | | <p>Seminario de Llirod – Piura 2021</p> <p>2) Identificar la actitud global hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Magdalena Seminario de Llirod – Piura 2021.</p> <p>3) Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia las prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Magdalena Seminario de Llirod – Piura 2021.</p> | <p>secundaria de la Institución Educativa Magdalena Seminario de Llirod – Piura 2021</p> | |
|--|--|---|--|--|

METODOLOGÍA

| TIPO, NIVEL Y DISEÑO | POBLACIÓN Y MUESTRA | TÉCNICAS DE INSTRUMENTOS | PLAN DE ANÁLISIS |
|--|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Tipo y Nivel de Investigación: El presente estudio fue de tipo cuantitativo y nivel correlacional • Diseño de la investigación: El diseño de la investigación fue no experimental, de corte transversal.  | <ul style="list-style-type: none"> • Población: La población estuvo constituida por 230 adolescentes mujeres que cursaban el cuarto y quinto año de secundaria en la Institución Educativa Magdalena Seminario de Llirod – Piura, Junio 2019 en el período de estudio y que serán tamizados según los criterios de inclusión y exclusión. • Muestra: El presente trabajo de investigación tuvo como muestra a adolescentes mujeres pertenecientes a cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Magdalena de Llirod – Piura en el período de estudio que hacen un total de 144 adolescentes, las cuales serán elegidas de acuerdo a los criterios de selección. | <p>Técnica: La encuesta.</p> <p>Instrumentos: Cuestionario:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocimientos sobre transmisión del VIH. • Cuestionario de características sociodemográficas y sexuales. • Test de Likert para actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo. | <p>Para el plan de análisis se hizo uso de la estadística descriptiva, utilizando gráficos y tablas. Para el análisis bivariado se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman previa verificación de supuesto de normalidad</p> |

4.7 Principios Éticos

Esta investigación tomo en consideración la Declaración de Helsinki (35) y Código de Ética Uladech – Católica V 004 (36), bajo el compromiso de confiabilidad, respeto y manejo ético de la información brindada. En la presente investigación se tuvo en cuenta los siguientes principios éticos:

Principio de protección a las personas: Las adolescentes y padres de familia aceptaron de forma voluntaria y firmaron el consentimiento y asentimiento informado para participar en el estudio. Así mismo, se informó a las participantes que podían retirarse del estudio en cualquier momento y sin perjuicio alguno, así como abstenerse a participar en alguna parte de la investigación que les genere incomodidad, del mismo modo, se les comunico a las adolescentes que los datos recolectados quedarán disponibles para futuras investigaciones. Por otro lado, se ha solicitado a las autoridades los permisos correspondientes para la ejecución de la investigación.

Principio de beneficencia: A las adolescentes se les explicó cuáles serían los beneficios que de forma indirecta se alcanzan por medio de los resultados que se obtendrán en el desarrollo del trabajo, puesto que se evidenciará su nivel de conocimiento y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo, sin que les afecte ni biológica, ni psicológica, ni socialmente.

Principio de no maleficencia: Se le otorgó explicación a cada participante sobre los nulos riesgos contra su salud y/o integridad como persona, en su participación en la investigación.

Principio de justicia: Todas las adolescentes recibieron el mismo trato, garantizándoles la confidencialidad de las participantes, sin existir de por medio ningún tipo de discriminación o favoritismos. Cabe señalar, además que a las participantes se les trató con el mayor respeto a su dignidad,

creencias, intimidad y pudor.

Principio de integridad científica: Se explicó a las adolescentes que sus respuestas no se serán divulgadas garantizando la confidencialidad y anonimato de los participantes. La investigación fue autofinanciada, no existen fuentes de financiamiento, ni conflicto de intereses en la investigación realizada y presentada.

Principio de libre participación y derecho a estar informado: En todo momento se ha respetado la voluntad del participante de querer ser parte de la investigación, y se les hizo de conocimiento de los detalles de la investigación. Para participar del estudio debieron firmar los padres de familia el asentimiento informado y el adolescente el consentimiento informado.

Principio de cuidado del medio ambiente: Se trabajó tomando en consideración las normas de bioseguridad y de protección al medio ambiente.

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

Tabla 1. *Nivel de conocimiento sobre VIH-SIDA en adolescentes de cuarto y quinto grado de secundaria de la I.E Magdalena Seminario de Llirod- Piura, 2021.*

| Conocimientos | n | % |
|---------------|-----|--------|
| Malo | 60 | 41,67 |
| Regular | 44 | 30,56 |
| Bueno | 40 | 27,77 |
| Total | 144 | 100,00 |

Fuente: Instrumentos de recolección de datos.

Se ha demostrado que el 41,67% de las adolescentes que participaron en la investigación manifestaron un nivel de conocimiento malo, seguido del 30,56% que evidenciaron n conocimiento regular, mientras que solo en el 27,77% se reportó con un nivel de conocimiento bueno, lo que implica que la muestra en estudio no tiene conocimiento sobre las maneras de contagio del VIH, consecuencias, tratamiento y formas de prevención como es uso adecuado del condón, lo cual repercute negativamente en el desarrollo de comportamientos de riesgo frente a su actividad coital.

Tabla 2. Actitudes hacia las prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto grado de secundaria de la I.E Magdalena Seminario de Llirod – Piura, 2021.

| Actitud Sexual | n | % |
|----------------|-----|--------|
| Desfavorable | 76 | 52,78 |
| Favorable | 68 | 47,22 |
| Total | 144 | 100,00 |

Fuente: Instrumentos de recolección de datos.

Se identificó en las adolescentes encuestadas que el 52,78% presentaron actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo desfavorables, mientras que en el 47,22% fueron favorables, lo que significa que tienen tendencia a tener múltiples parejas sexuales, lo cual contribuye a una mayor probabilidad de contagio de ITS/VIH-SIDA.

Tabla 3. *Relación entre el nivel de conocimiento del VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Magdalena Seminario de Llirod – Piura, 2021.*

| Conocimiento | Actitud | | | | | |
|--------------|--------------|-------|-----------|-------|-------|--------|
| | Desfavorable | | Favorable | | Total | |
| | n | % | n | % | n | % |
| Malo | 36 | 25,00 | 24 | 16,67 | 60 | 41,67 |
| Regular | 18 | 12,50 | 26 | 18,05 | 44 | 30,56 |
| Bueno | 22 | 15,28 | 18 | 12,50 | 40 | 27,78 |
| Total | 76 | 52,78 | 68 | 47,22 | 144 | 100,00 |

Fuente: Instrumento de recolección

Al relacionar las variables se pudo determinar que las adolescentes sujetos de investigación que mostraron con el 41,67% nivel de conocimiento malo sobre VIH/SIDA revelan actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo desfavorables con el 25,00%, mientras que aquellas con conocimiento alto representado por el 27,78 % sus actitudes contrariamente fueron favorables con un 12,50% , sin embargo las actitudes se presentaron favorables con el 18,05% en las encuestados que manifestaron conocimiento regular que se identificó con el 12,50 % . frente a estos resultados podemos manifestar que los conocimientos malos sobre las vías de transmisión y prevención del VIH están determinando mayores actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo desfavorables aumentando su vulnerabilidad.

Tabla 3.1. *Correlación de Spearman nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Magdalena Seminario de Llirod – Piura, 2021.*

| Rho de Spearman | | Actitud |
|-----------------|-----------------------------|---------|
| Conocimiento | Coefficiente de correlación | -,014 |
| | P-valor | ,865 |
| | N | 144 |

**P < ,01 (altamente significativa); *P < ,05 (significativa); *P > ,05 (no significativa)

Fuente: Instrumentos de recolección de datos.

En cuanto a la relación entre las variables del nivel de conocimiento y actitud, no se ha podido determinar correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es mayor del 5%, contrastándose la hipótesis nula.

Tabla 4. *Características socio demográficas de las adolescentes de cuarto y quinto de secundaria en la Institución Educativa Magdalena Seminario de Llirod–Piura, 2021.*

| | n | | % |
|--------------------|-------------|-----|--------|
| Edad | 10-14 | 25 | 17,36 |
| | 15-19 | 119 | 82,64 |
| | Mujer | 144 | 100,00 |
| Religión | Católica | 119 | 82,64 |
| | Otras | 25 | 17,36 |
| | No creyente | 0 | ,00 |
| Enamorado | Si | 40 | 27,78 |
| | No | 104 | 72,22 |
| Vida sexual activa | Si | 15 | 10,42 |
| | No | 129 | 89,58 |
| | Total | 144 | 100,00 |

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

Respecto a la tabla de característica de datos generales el 82,64%, de las mujeres mostraron edades entre 15-19 años, en cuanto a la religión que profesaron en el 82,64% fue católica, mientras que en su menor porcentaje hacia otras religiones fue de 17,36%, con relación a los que tienen enamorado, el 72,22% respondió que no, mientras que el 27,78% respondió que sí, de los cuales el 41,8% aún no ha iniciado relaciones coitales, sin embargo, el 10,42% ha iniciado relaciones sexuales.

5.2 Análisis de Resultados

Hoy en día los adolescentes enfrentan un riesgo potencial de contagio de ITS y VIH, a pesar de los avances en las redes sociales, la difusión de información sobre la prevención de esta enfermedad y las acciones preventivas de las diferentes entidades médicas aun la información sexual es insuficiente representando un grupo etario que constantemente se expone a conductas sexuales de riesgo, donde la probabilidad de contagio del VIH y el desarrollo del SIDA es mayor. Dicha problemática se ve reflejada en los resultados obtenidos en la presente investigación, cuya población fueron adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Magdalena Seminario de Llirod– Piura, 2021.

En la Tabla 1, se identificó que el 41,67% de la población en estudio manifestaron tener un nivel de conocimiento malo, seguido del 30,56% quienes demostraron tener un conocimiento regular frente al tema, mientras que sólo en el 27.77% reportó tener un nivel conocimiento bueno, es decir que conocen los medios de transmisión y las formas de prevenir el contagio por el VIH, estos resultados reflejan que del total de adolescentes en estudio un gran porcentaje de estos no tienen una información clara, precisa y veraz sobre estos temas tan importantes, es decir, no poseen adecuados conocimientos sobre la prevención del contagio de este virus, las vías de transmisión como las relaciones sexuales orales, vaginales y anales, los factores que predisponen al contagio del VIH, además los comportamientos de riesgo que los hacen más vulnerables frente a este virus.

Estos resultados se asemejan al estudio de Parra N., Almonte M., Luna L (8) México 2019, cuyos resultados muestran que el 99.2% presentan un nivel de conocimiento bajo y el 0.8% un nivel medio. Así mismo, son similares al estudio de Canua Y. (13) Piura 2020 cuyos resultados demostraron que los adolescentes el 45,60% de los adolescentes encuestados reportaron un nivel de conocimiento malo, de la misma manera, se hace necesario la similitud que existe con el estudio de Flores W. (14) 2019 Piura,

en donde se demostró que el 55,10% y el 54,42% de las personas desconocen el conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y las medidas de prevención del VIH / SIDA.

De esta manera los resultados mostrados anteriormente, ponen en evidencia la insuficiente educación sexual que se le brinda a los adolescentes, actualmente en nuestra sociedad aún no se normaliza el educar y hablar de sexualidad al adolescente, siendo este un aspecto que viola los derechos sexuales y reproductivos de este grupo etario. Con el pasar de los años la educación sexual en adolescente se ha convertido en una brecha muy difícil de atravesar, pues la sociedad aun no comprende lo importante que es educar a los adolescentes frente al proceso de cambios somáticos, afectivos, cognitivos, de valores y de relaciones sociales por los cuales atraviesan. Ante los tabúes sociales que enfrenta la educación sexual, es de particular importancia mencionar que la desinformación es el principal factor que conlleva a la toma de decisiones de riesgo, recalcando así, que es importante darles a los adolescentes en esta etapa toda la información que necesitan para protegerse del VIH, de otras infecciones de transmisión sexual, del embarazo precoz y de la violencia y explotación sexuales.

En la Tabla 2, se determinó que los adolescentes encuestados el 52,78% manifestaron actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo desfavorables abarcando las dimensiones cognitivas, afectivas y conductuales, por otro lado, el 47,22% fueron actitudes favorables. Estos porcentajes son similares a los del estudio de Bernardino Q. y Quiroz D. (11), Perú 2015, encontró que las prácticas sexuales son desfavorables en un 62,00%. Del mismo modo, se asemejan al estudio de Canua Y. (13) Piura 2020, cuyos resultados mostraron actitudes desfavorables hacia prácticas sexuales de riesgo en un 58,55%.

Los resultados referentes a las actitudes son alarmantes pues reflejan la toma de decisiones que los predispone a riesgos sexuales como el inicio precoz de la actividad coital, las numerosas parejas sexuales, el abandono del uso del preservativo al momento de las relaciones coitales, el uso de alcohol

y sexo bajo los efectos de este mismo y abarcando el entorno social que más allá de contribuir a la educación influye de manera negativa. Frente a estas actitudes y los resultados obtenidos la vulnerabilidad frente al contagio del VIH va en aumento. En este sentido, es importante mencionar que las actitudes tomadas por los adolescentes van de la mano con el aumento de interés que tienen estos mismos por conocer a cerca de su sexualidad, ya que, esto posteriormente se consolida en su propia identidad, cabe mencionar que dicho interés se vuelve en un riesgo cuando este está acompañado con el desconocimiento, es aquí, en donde se debe priorizar las necesidades que tiene esta población en cuanto a la educación sexual, para de esta manera evitar las conductas sexuales de riesgo (27).

En la tabla 3, al buscar la relación de las variables en estudio se puede evidenciar que la población en estudio demostró con el 41,67 % tener un nivel de conocimiento malo sobre el VIH, de los cuales el 25,00% presentó tener una actitud desfavorable, mientras que aquellos con conocimiento bueno representado con un 27,78%, de los cuales el 15,28 % actitudes favorables, de la misma manera, se hace necesario mencionar que el 30,56% presentó conocimiento regular, el 12,50% presentaron actitudes desfavorables. Se ha podido determinar que no existe correlación estadísticamente significativa entre las variables en estudio, dado que, el p – valor es mayor del 5% con 0.865, por tanto, se contrasta la hipótesis nula. Lo que representa que las variables en estudio no se relacionan, es decir, que el nivel de conocimiento alto no es condicionante a actitudes favorables desde el punto de vista estadístico.

Resultados encontrados en la presente investigación se asemejan al estudio de Canua Y. (13) Piura 2020. Estudio en donde los adolescentes mostraron un nivel de conocimiento malo y sus actitudes fueron desfavorables; frente a esos resultados no se estableció correlación estadísticamente significativa entre las variables dado que el p-valor es mayor del (5%), en donde se resaltó una correlación de manera

directa contrastando la hipótesis nula. Frente a estos resultados podemos manifestar que las variables no se relacionan entre sí, es decir que las actitudes desfavorables no siempre van a estar ligadas a un nivel de conocimiento malo, el interés y la significancia que el ser humano tiene frente a un determinado tema es punto clave para tomar actitudes favorables, de la misma manera, aquí se hace necesario mencionar la teoría de Teoría de G. Stanley Hall (17) quien menciona que la adolescencia se encuentra en un periodo lleno de conflictos y cambios de ánimos, es decir que las acciones que toman los adolescentes se ven influenciadas por los estados de ánimos que atraviesen en ese momento. Por otro lado, es importante mencionar que la educación es punto clave para que los adolescentes tomen conciencia sobre el correcto accionar frente al inicio precoz de relaciones coitales, es por ello que durante esta etapa es importa la educación de la mano con el soporte psicológico para afrontar los diferentes cambios de ánimos y descubrimientos que realice el adolescente, de tal manera que estos sean los más seguros para ellos (18).

En la Tabla 4, característica de datos generales de los encuestados el 82,64%, se encontró en una edad promedio de 15-19 años, en cuanto a la religión que profesaron en el 82,64% fue católica, mientras que en su menor porcentaje hacia otras religiones fue de 17,36%, con relación a los que tienen enamorado, el 72,22% respondió que no, mientras que el 27,78% respondió que sí, de los cuales el 41,8% aún no ha iniciado relaciones coitales, sin embargo, el 10,42% ha inicia relaciones sexuales. En cuanto a las características sociodemográficas es importante destacar que la educación sobre las conductas sexuales seguras ya que el 27%,78 % ya tienen enamorado y el 10.42 ya había iniciado relaciones coitales, lo cual significa que la población en estudio representa una población vulnerable frente a este tema ya que está ligado al desconocimiento y las actitudes desfavorables. Resultados similares a la investigación de Changano S. (17), Piura 2018, en relación a las características

sociodemográficas y sexuales, el 99,24% tuvo entre 15 a 19 años, el 63,64% son de sexo femenino. Respecto al estado civil el 100% son solteros (as), el 100% son católicos, la ocupación reportó que el 100% son estudiantes, el 78,29% no tienen enamorado, han tenido relaciones coitales el 20,45% y la edad de inicio de las mismas fue entre 15 – 19 años con el 76,92%, finalmente el 100% son heterosexuales.

Considerando estas características es importante identificar aspectos sociales, culturales y de comportamiento que se puedan modificar con el fin de reducir situaciones de riesgo que tienden a favorecer la propagación del VIH/SIDA y cuyo contagio afecta su desarrollo y bienestar. Existen diversas prácticas sexuales que conducen a diversos riesgos como: iniciación sexual precoz, promiscuidad, no uso o uso inadecuado del preservativo, por lo tanto, es importante enfatizar en actividades relacionadas con la promoción y asesoramiento sobre conductas sexuales saludables, pues, cumplen un papel fundamental frente al ejercicio de una sexualidad, gratificante, autónoma y constructiva

VI. CONCLUSIONES

- ❖ Se demostró que el nivel de conocimiento global sobre VIH/SIDA fue malo en su 41.67%, lo cual implica que los adolescentes no se encuentran debidamente educadas para el inicio de relaciones coitales para que estas sean seguras, volviendo a este grupo etario vulnerable para contraer el VIH/SIDA.
- ❖ Se Identificó que el 52.78% de la muestra estudiada manifiestan una actitud desfavorable hacia las prácticas sexuales de riesgo, es decir que la población objeto de estudio no tiene conductas seguras, es decir que no usarían preservativo en caso inicien su vida sexual.
- ❖ Al identificar la relación del nivel de conocimientos de VIH- SIDA sobre las actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo de los adolescentes de la I.E Magdalena Seminario de Llirod., se determina que el 41,67%, de los adolescentes muestra un nivel de conocimiento malo, el 25% muestra una actitud desfavorable, seguido del 16,67% que se muestra favorable y sobre las prácticas sexuales de riesgo, seguido de un 30,56% de adolescentes que tienen un conocimiento regular sobre VIH-SIDA pero presentan una actitud favorable de 18,06%. Por otro lado, se evidenció que no existe correlación entre las variables de estudio debido a que el p-valor es mayor al 5%. Contrastándose la hipótesis nula.
- ❖ Respecto a la tabla de característica de datos generales de las encuestadas el 82,64% mostraron edades entre 15-19 años, en cuanto a la religión que profesaron en el 82,64% fue católica, mientras que en su menor porcentaje hacia otras religiones fue de 17,36%, con relación a los que tienen enamorado, el 72,22% respondió que no, mientras que el 27,78% respondió que sí, de los cuales el 41,8% aún no ha iniciado relaciones coitales, sin embargo, el 10,42% ha iniciado relaciones sexuales.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

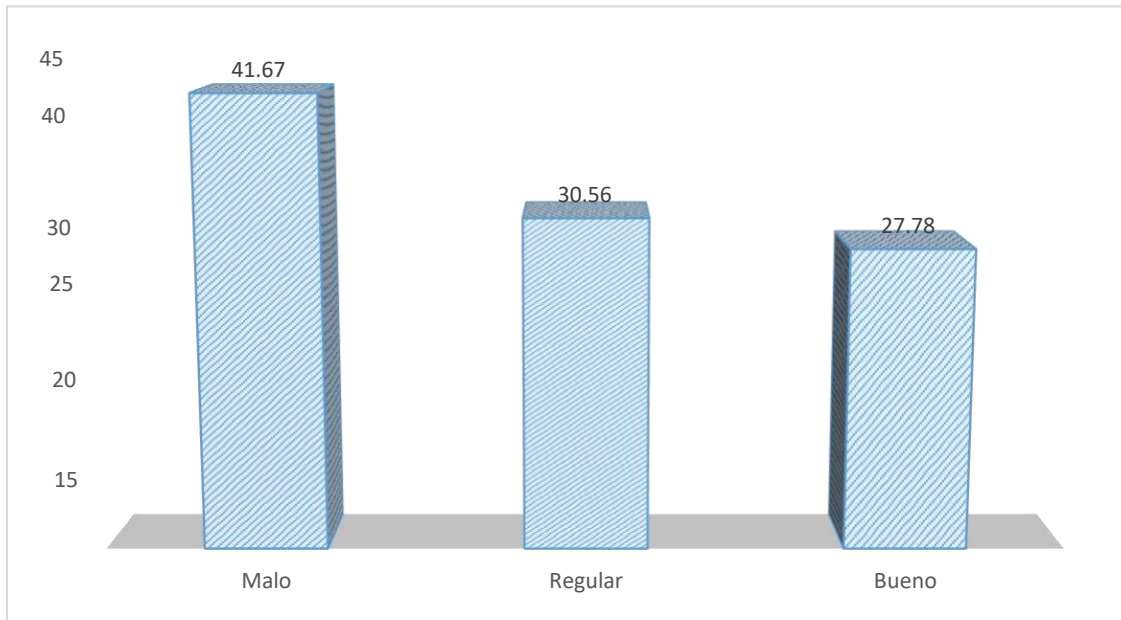


Figura 1. Gráfico de barras del nivel de conocimientos global sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Magdalena Seminario de Llirod- Piura, 2021

Fuente: Tabla 1

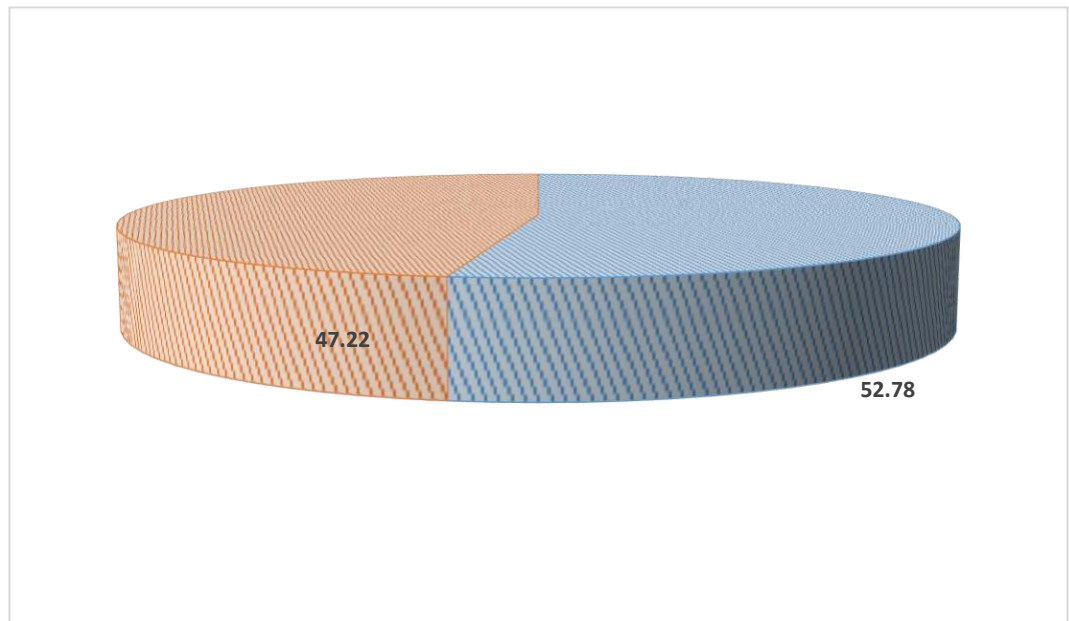


Figura 2. Gráfico de pastel de actitud hacia las prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Magdalena Seminario de Llirod- Piura,2021

Fuente: Tabla 2

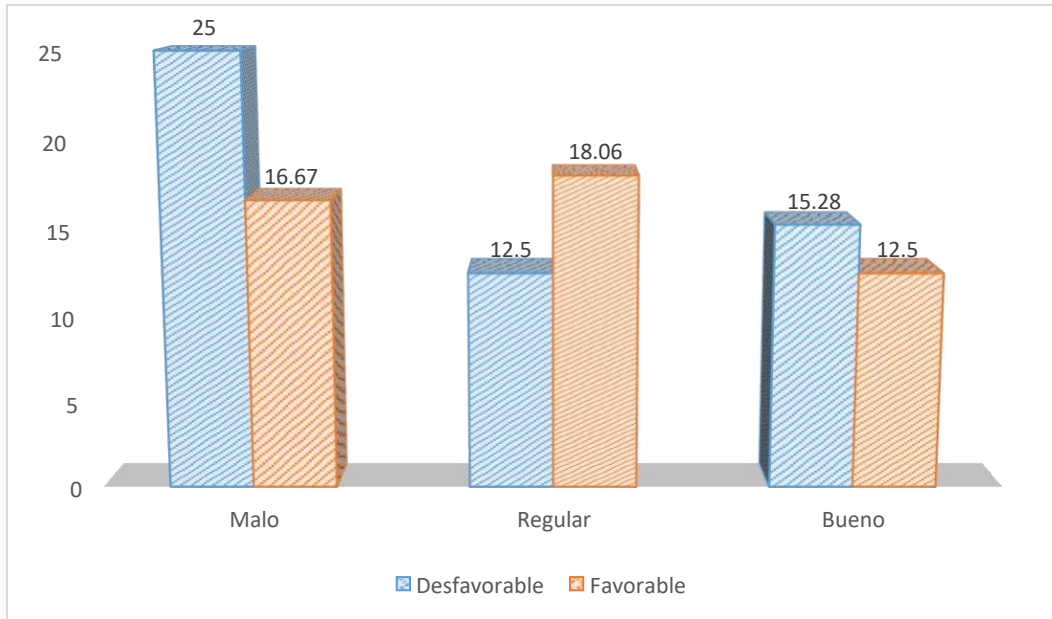


Figura 3: Grafico de barras de la relación entre el nivel de conocimientos sobre VIH-y las actitudes hacia las prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Magdalena Seminario de Llirod- Piura, 2021

Fuente: tabla 3

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rodas M. Nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y actitudes hacia las conductas sexuales de riesgo de estudiantes de enfermería de una Universidad pública, 2018. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019.
2. UNFPA. [página en internet]. Planificación familiar, por un mundo con iguales oportunidades; 2021 [Citado 15 de Sep. 2022]. Disponible en:<https://peru.unfpa.org/es/news/planificaci%C3%B3n-familiar-por-un-mundo-con-iguales-oportunidades>
3. Morales L, Morales C. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre VIH/SIDA en adolescentes de 15 a 19 años que asisten al Puesto de Salud “La Montañita” del municipio de Estelí, Departamento de Estelí, en el periodo del 1° de Octubre al 31 de Diciembre del 2018. [Tesis para optar el título Doctores Medicina y Cirugía]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua; 2019.
4. MINSA. [Página en internet]. Lima: Centro de prensa; c2022 [Actualizado 10 Feb 2022; citado 13 Jul 2012]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/39756-el-99-de-escolares-tiene-bajo-conocimiento-de-como-se-previenen-las-infecciones-de-trasmision-sexual>
5. INEI: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Piura Resultados Definitivos [Internet]. INEI [Actualizado Oct 2018]; [Consultado 12 Jul 2022]. Disponible en:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Lib1553/20TOMO_01.pdf

6. Situación epidemiológica del VIH –SIDA en el Perú. MINSA Perú [internet]. 2021 Set. [Citado 23 Ago. 2022]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/vih/Boletin_2021/setiembre.pdf
7. Parra N, Almonte M., Luna L. Nivel de conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)-VIH/SIDA en estudiantes de la Universidad Intercultural del Estado de Puebla, México; 2019.
8. Contreras-Britto JB, Trout-Guardiola G. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre VIH-Sida en adolescentes de 9°, 10° y 11° grado de un colegio público del Distrito de Santa Marta – Colombia. Duazary. 20 de octubre de 2018;15(3):295. Disponible en: <https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/2422/1987>
9. Mesias S. Grado de conocimiento sobre VIH/ SIDA y actitudes sexuales en adolescentes de la Institución Educativa “Andrés Avelino Cáceres” en la provincia de Chíncha Alta – Ica 2017. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada Enfermería]. Ica: Universidad Garcilazo de la Vega;2018
10. Bravo P, Calle M y Lázaro L. Conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en varones de la I.E “Simón Rodríguez” de Nasca, 2017. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería].Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2018.
11. Bernardino Q, Quiroz D. Conocimientos y actitudes sexuales relacionadas al VIH/SIDA en adolescentes del Politécnico Regional, Huancayo. Perú: Rev Salud Pública; Octubre de 2015. 2(5): 447-457.

12. Flores I, et al . Conocimiento sobre VIH/SIDA y comportamiento sexual en adolescentes de la Comunidad San Francisco, Rio Itaya - Distrito de Belén 2015. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado (a) Enfermería]. Iquitos : Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2015.
13. Canua Y. Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. Jorge Chávez Tambogrande -Piura, 2019. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia].Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2020.
14. Flores W. Conocimientos sobre ITS-VIH/SIDA en adolescentes del tercero al quinto año de secundaria de la I.E Pública Fe y Alegría 15, Castilla-Piura, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019.
15. More J. Conocimientos sobre ITS-VIH/Sida en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nuestra Señora del Pilar-Piura, mayo 2018. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018.
16. Nanchi D. Conocimientos sobre ITS-VIH/SIDA en adolescentes cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Fap José Abelardo Quiñones Castilla-Piura, Octubre 2018. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020.
17. Changano S, Conocimientos sobre ITS – VIH/Sida en los adolescentes del tercer al quinto año de secundaria de la Institución Educativa San José -Piura, 2018. [Tesis para

optar el título profesional de licenciada en Obstetricia]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018.

18. Gaete V. *Desarrollo psicosocial del adolescente*. Elsevier. [Internet]. c2017. [Consultado 16 Mar 2022]; 86 (6). Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-chilena-pediatria-219-articulo-desarrollo-psicosocial-del-adolescenteS0370410615001412#:~:text=Adolescencia%20temprana%3A%20desde%20los%2010,17%2D18%20a%C3%B1os%20en%20adelante>
19. Organización Mundial de la Salud. Desarrollo en la adolescencia [Internet]. OMS; c2018 [cited 2018 Sep 26]. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
20. Gaete V. Desarrollo psicosocial del adolescente, *Revista Chilena de Pediatría*. [Revista en línea]. c2015. [Citado 15 Agot. 2022]; 86 (6): 436-443. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0370410615001412>
21. Acta Educativa. ¿Qué es el conocimiento?. *Revista de la universidad abierta* [Revista en línea]. c2016 [Citado el 15 de octubre del 2020]; 4(2). Disponible en: <https://revista.universidadabierta.edu.mx/2016/03/09/que-es-el-conocimiento/>
22. Textos de Psicología. Teorías de las actitudes. Textos y Resúmenes de Psicología
23. Organización Panamericana de la Salud. Infecciones de Transmisión Sexual. [Página de internet]. Washington: © OPS; 2021 [Actualizado 20 Feb.2018; citado 15 Oct. 2020]: Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmision-sexual#:~:text=Infecciones%20de%20Transmisi%C3%B3n%20Sexual.%20Se%20sabe%20que%20hay,%C3%A1cilmente%20curable%20%28%20Clamidia%2C%20gonorrea%2C%20s%C3%ADfilis%20y%20Fo%20>

24. ONUSIDA. [página en internet]. Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH/SIDA © 2022. Preguntas recientes en relación al VIH y al SIDA. [Actualizado 13 Agos 2022; citado el 13 Agos 2022] Disponible en: <https://www.unaids.org/es/frequently-asked-questions-about-hiv-and-aids>
25. Ministerio de salud. Cartilla informativa: Norma técnica de salud de planificación familiar RM N° 652-2016. [Página de internet]. Perú: MINSA; © 2017. [citado 01 de mayo del 2020]. Disponible en: https://www.diresapuno.gob.pe/wp-content/uploads/2021/05/RM_652-2016-MINSA.-RESUMIDO.pdf
26. Organización panamericana de la salud. Infección de transmisión sexual [Página de internet]. Washington; © 2020 OPS. [Citado 15 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmision-sexual>
27. Cadena T, Martini B. Impacto de una estrategia educativa sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de una escuela secundaria. Rev. Aten Fam [Internet]. 2019 Ago [consultado 12 Jul 2022]; 26 (4): 140-144. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/atefam/af-2019/af194e.pdf>
28. Zamora B. Tipos de investigación para tesis. 2019 (Citado el 05 de Julio del 2020). Disponible desde el UR: <https://consultoriaeducativa.org.pe/tipos-de-investigacion-para-tesis/>
29. Reportes estadísticos I.EMagdalena Seminario de Llirod; 2020.
30. Julca C. Conocimientos y Actitudes Sexuales En Adolescentes de nivel secundaria de la institución educativa Micaela Bastidas-Piura mayo 2018. [Tesis para optar el título de Licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica losÁngeles de Chimbote; 2018.

31. Ciurlizza M. Conocimientos Sobre ITS-VIH/SIDA En Adolescentes De Cuarto Y Quinto Año De Secundaria De La Institución Educativa Federico Heguero Seminario-Piura, mayo 2018. [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2018.
32. Diccionario de la Real Academia Española. 23 ed. Madrid: Espasa Libros, S.L.U; 2014. Edad; p. 145.
33. Diccionario de la Real Academia Española. 23 ed. Madrid: Espasa Libros, S.L.U; 2014. Sexo; 162.
34. Diccionario de la real Academia Española 23 ed, Madrid; Espasa Libros, S.L.U; 2014. Religión; p. 234.
35. A fifth amendment for the Declaration of Helsinki. The Lancet 2000; 1123.
36. Código de Ética para la Investigación. Versión 004.Chimbote: Uladech Católica. 2021. Disponible en:<https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>

ANEXOS



ANEXO 1



INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MAGDALENA SEMINARIO DE LLIROD – PIURA 2021

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: <ul style="list-style-type: none">• 12 – 14 años ()• 15 – 19 años () | 2. Sexo: <ul style="list-style-type: none">• Varón ()• Mujer () | 3. Religión: <ul style="list-style-type: none">• Católico(a) ()• Otras ()• No creyentes () |
| 4. Tiene enamorado (a): <ul style="list-style-type: none">• Si ()• No () | 5. Has tenido relaciones sexuales coitales alguna vez: <ul style="list-style-type: none">• Si ()• 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:

| | | | | |
|---------------------------------------|----------------------------|-----------------------|--------------------------|------------------------------------|
| Totalmente en desacuerdo =1 | En desacuerdo =2 | Neutral = 3 | De acuerdo = 4 | Totalmente de acuerdo =5 |
|---------------------------------------|----------------------------|-----------------------|--------------------------|------------------------------------|

| N° | PREGUNTA DE ACTITUDES HACIA PRÁCTICAS SEXUALES RIESGOSAS | 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 2

Reporte de Validación y Confiabilidad

ANEXO 2.1

REPORTE DE VALIDACIÓN POR JUECES EXPERTOS

EXPERTO 01

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

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

1.1. Denominación del instrumento: Conocimientos sobre VIH y actitud sobre prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E Magdalena Seminario de Llorid - Piura, 2021.

1.6. Autor del instrumento: Canua V, adaptado por Vasquez F

1.7. Carrera: Obstetricia

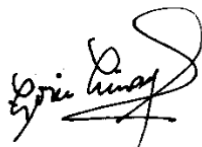
II. VALIDACIÓN:

| N° de Ítem | 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 | X | | X | | X | | |

| | | | | | | | |
|--|---|--|---|--|---|--|--|
| sexuales. | | | | | | | |
| 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 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 | X | | X | | X | | |

| | | | | | | | |
|---|---|--|---|--|---|--|--|
| una persona contraiga el VIH/SIDA. | | | | | | | |
| 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 basedel 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 | | |
| 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 | X | | X | | X | | |

| | | | | | | | |
|---|---|--|---|--|---|--|--|
| sexuales sin preservativo, debería aceptar. | | | | | | | |
| 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 | | |
| Dimensión 3: Conductual | | | | | | | |
| 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 | | |



Dra. Zoila Limay Herrera

DNI: 70173085

RECIBIDO

EXPERTO 02

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

1.2. Apellidos y nombres del informante (Experto): Ninia Hermelinda Velásquez

Carrasco

1.3. Grado Académico: Maestría en Salud Sexual y Reproductiva

1.4. Profesión: Obstetra

1.5. Institución donde labora: Red de Salud Pacífico Norte

1.6. Cargo que desempeña: Equipo Supervisor Integral – ODI

1.7. Denominación del instrumento: Conocimientos sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E Magdalena Seminario de Llirod- Piura, 2021.

1.8. Autor del instrumento: Canua V, adaptado por Vasquez F.

1.9. Carrera: Obstetricia

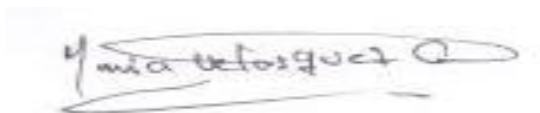
II. VALIDACIÓN:

| N° de Ítem | 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 | | | | | | | |
| 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 | X | | X | | X | | |

| | | | | | | | |
|--|---|--|---|--|---|--|--|
| el VIH. | | | | | | | |
| 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 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. | X | | X | | X | | |
| 19. Los pasos correctos para usar el preservativo (condón) son: | X | | X | | X | | |

| | | | | | | | |
|--|---|--|---|--|---|--|--|
| 5. Abrir el sobre con los dientes. 6. Sin soltar la punta del preservativo desenróllalo hasta la basedel pene. 7. Aprieta la punta para quitarle el aire. 8. Retirar con cuidado el condón del pene, evitando que se desparrame el semen. | | | | | | | |
| 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 | | |
| 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 | | |
| Dimensión 3: Conductual | | | | | | | |
| 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 | | |



Mgr. Ninia Velásquez Carrasco

DNI: 70173085

RECIBIDO

EXPERTO 03

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante (Experto): Luzmila Velásquez Carrasco

1.2 Grado Académico: Magister

1.3 Profesión: Obstetra

1.4 Institución donde labora: Puesto Salud San Juan

1.5 Cargo que desempeña: Jefatura Micro Red Miraflores Alto

1.6 Denominación del instrumento: Conocimientos sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E Magdalena Seminario de Llorid – Piura, 2021.

1.7 Autor del instrumento: Canua V, adaptado por Vasquez F.

1.8 Carrera: Obstetricia

II. VALIDACIÓN:

| N° de Ítem | 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 | | | | | | | |
| 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 | X | | X | | X | | |

| | | | | | | | |
|--|---|--|---|--|---|--|--|
| homosexuales pueden contraer el VIH. | | | | | | | |
| 6. Se puede contraer el virus del SIDA 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 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. | X | | X | | X | | |

| | | | | | | | |
|--|---|--|---|--|---|--|--|
| 19. Los pasos correctos para usar el preservativo (condón) son: 9. Abrir el sobre con los dientes. 10. Sin soltar la punta del preservativo desenróllalo hasta la basedel pene. 11. Aprieta la punta para quitarle el aire. 12. 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 | | |
| 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 | | |
| Dimensión 3: Conductual | | | | | | | |
| 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 | | |

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

Luzmila Velásquez Carrasco
Mgtr. Luzmila Velásquez Carrasco
COP: 8907
Jefe de Micro Red Miraflores Alto

Mg. Luzmila Velásquez Carrasco

DNI: 32784678

ANEXO 2.2
REPORTE DE CONFIABILIDAD

Conocimiento

Estadísticas de fiabilidad

| | N | de |
|-------|-----------|----|
| KR 20 | elementos | |
| ,748 | 24 | |

Se ha logrado determinar que el instrumento es confiable, se recomienda su utilización con 24 ítems. EL puntaje total de la variable estará entre 0 y 24 puntos.

Baremaciones

| Percentiles 33 y 66 | Conocimiento |
|---------------------|--------------|
| Malo | 0-15 |
| Regular | 16-17 |
| Bueno | 18-24 |

Actitudes

Estadísticas de fiabilidad

| Alfa | de N | de |
|----------|-----------|----|
| Cronbach | elementos | |
| ,773 | 15 | |

Se observa que el instrumento es confiable debido a que el estadístico de fiabilidad es mayor de 0,7 evaluándose 15 ítems. EL puntaje total de la variable estará entre 15 y 75 puntos.

Baremaciones

| Percentiles 50 | Actitud sexual |
|----------------|----------------|
| Desfavorable | 15-39 |
| Favorable | 40-75 |

ANEXO 3

ASENTIMIENTO INFORMADO

Sr. Padre de Familia:

La presente investigación científica titulada: “Nivel de conocimientos sobre transmisión del VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E Magdalena Seminario de Llorid – Piura, 2021, tiene como finalidad Determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento sobre transmisión de VIH y las actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Magdalena Seminario de Llirod – Piura, 2021. Para lo cual se aplicará un cuestionario a su menor hijo adolescente. Dicho cuestionario será anónimo para proteger la identidad del participante informante y se desarrollará dentro de un ambiente de respeto mutuo, confidencialidad y responsabilidad, con el compromiso de no utilizar esta información para otros fines que puedan perjudicar a los sujetos de estudio.

Cordialmente.

Mgtr. Flor de María Vásquez S.

Docente Tutor Investigador

Alexandra Cuadros Pumayalla

Tesista

ANEXO 4

FICHA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Yo, como sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente, **EXPONGO:** Que he sido debidamente **INFORMADO/A** por los responsables de realizar la presente investigación científica titulada “Nivel de conocimientos sobre transmisión del VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E Magdalena Seminario de Llirod – Piura, 2021,”; siendo importante mi participación en una encuesta para contribuir a dicho trabajo de investigación.

Que he recibido explicaciones, tanto verbales como escritas, sobre la naturaleza y propósitos de la investigación y también he tenido ocasión de aclarar las dudas que me han surgido.

MANIFIESTO:

Que habiendo comprendido y estando satisfecho/a de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación, **OTORGO MI CONSENTIMIENTO** para que me sea realizada la encuesta. Entiendo que este consentimiento puede ser revocado por mí en cualquier momento antes de la realización del procedimiento.

Y, para que así conste, firmo el presente documento.

Firma del Participante

Fecha

ANEXO 5
CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Carta s/nº - 2021-ULADECH CATÓLICA

Sra. Maribel Liviapoma Timoteo
Directora de La I.E Magdalena Seminario de Llirod-Piura
Presente. -

De mi consideración:

Es un placer dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo e informarle que soy estudiante de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentarme, Cuadros Pumayalla Alexandra del Pilar, con código de matrícula N° 0802140066, estudiante de la Carrera Profesional de Obstetricia, quién solicita autorización para ejecutar de manera virtual, el proyecto de investigación titulado "Nivel de Conocimientos sobre VIH/SIDA y actitud hacia practicas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E Magdalena Seminario de Llirod, Piura, 2021", durante el mes de Abril del presente año.

Por este motivo, mucho agradeceré me brinde el acceso y las facilidades a fin de ejecutar satisfactoriamente mi investigación la misma que redundará en beneficio de su Institución. En espera de su amable atención, quedo de usted.

Atentamente,

Cuadros Pumayalla Alexandra del Pilar
DNI. N° 74120361



u
I.E. "MAGDALENA SEMINARIO DE LLIROD PIURA"
Maribel Liviapoma Timoteo
DIRECTORA