

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD
HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN
ADOLESCENTES, I.E AGROPECUARIO N°13
HUANCABAMBA-PIURA, 2020**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN OBSTETRICIA**

AUTOR

SEGUNDO NAPOLEON GUERRERO RIVERA.

ORCID:0000-0003-1830-9535

ASESORA

VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA

ORCID:0000-0003-2445-9388

**PIURA – PERÚ
2022**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Guerrero Rivera, Segundo Napoleón

ORCID: 0000-0003-1830-9535

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 Rodríguez, Melva Raquel

ORCID ID: 0000-0002-4794-2586

Preciado Marchan, Anita Elizabeth

ORCID: 0000-0002-1818-8174

FIRMA DE JURADO Y ASESORA

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 bendecirme y estar de
Manera constante a mi lado como
mi guía y permitirme lograr todas
mis metas

A mis Padres, Marina Isabel Rivera
Adrianzen y Segundo Wenceslao Guerrero
Zurita, que son mi motor y motivo por estar
conmigo en todo momento.

A nuestra asesora, Mgtr. Obsta. Flor de
María Vásquez Saldarriaga, por brindarme
su apoyo y compartir sus conocimientos
promoviendo el desarrollo y realización de
esta investigación

Segundo Napoleón

RESUMEN

En los adolescentes, el inicio de la adolescencia no solo trae consigo cambios físicos, sino también riesgos que perjudican su salud sexual y reproductiva, en tal sentido. Por lo tanto, la presente investigación tuvo como objetivo general determinar si existe 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. Agropecuario N°13 Huancabamba-Piura, 2021. Metodológicamente se describe como un estudio de tipo cuantitativo, correlacional, no experimental, trasversal. La población estuvo constituida por 368 adolescentes seleccionando una muestra de 165 adolescentes que cumplieron los criterios de inclusión; se utilizó la encuesta para la aplicación del instrumento de recolección de datos previamente validado. Entre los resultados se obtuvo que el 40,00 y 71,52 de los investigados manifestaron un nivel de conocimiento malo sobre VIH, y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo desfavorables. Al mostrar los resultados de la relación de las variables se encontró que los adolescentes con conocimiento malo sobre VIH que arrojó un 40,00% sus actitudes fueron desfavorables representado por el 38,18%. Se concluye que estadísticamente existe relación entre las variables de estudio debido a que el p-valor es menor del 5% correspondiendo un valor equivalente a 0,02, se contrasta la hipótesis alterna.

Palabras clave: Actitud, adolescentes, conocimiento, prácticas, VIH.

ABSTRACT

In adolescents, the beginning of adolescence not only brings with it physical changes, but also risks that harm their sexual and reproductive health, in that sense. Therefore, the present investigation had as a general objective to determine if there is a relationship between the level of knowledge about HIV and the attitude towards risky sexual practices in adolescents of fourth and fifth year of secondary school of the I.E. Agropecuario N°13 Huancabamba -Piura, 2021. Methodologically, it is described as a quantitative, correlational, non-experimental, cross-sectional study. The population consisted of 368 adolescents, selecting a sample of 165 adolescents who met the inclusion criteria; The survey was used to apply the previously validated data collection instrument. Among the results, it was obtained that 40.00 and 71.52 of those investigated showed a poor level of knowledge about HIV, and attitudes towards unfavorable risky sexual practices. When showing the results of the relationship of the variables, it was found that adolescents with poor knowledge about HIV, which showed 40.00%, their attitudes were unfavorable, represented by 38.18%. It is concluded that statistically there is a relationship between the study variables because the p-value is less than 5%, corresponding to a value equivalent to 0.02, the alternative hypothesis is contrasted.

Keywords: Attitude, adolescents, knowledge, practices, HIV.

CONTENIDO

1. Título de la tesis.....	i
2. Equipo de Trabajo.....	ii
3. Hoja de firma del jurado y asesor.....	iii
4. Hoja de agradecimiento.....	iv
5. Resumen y abstract.....	v
6. Contenido.....	vii
7. Índice de gráficos, tablas y cuadros.....	viii
I. Introducción.....	1
II. Revisión de literatura.....	6
III. Hipótesis.....	25
IV. Metodología.....	26
4.1 Diseño de la investigación.....	26
4.2 Población y muestra.....	27
4.3 Definición y operacionalización de las variables e indicadores...	29
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	32
4.5 Plan de análisis.....	34
4.6 Matriz de consistencia.....	35
4.7 Principios éticos.....	38
V. Resultados.....	40
5.1 Resultados.....	40
5.2 Análisis de los resultados.....	45
VI. Conclusiones.....	49
Aspectos complementarios.....	50
Referencias bibliográficas.....	53
Anexos.....	58

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Agropecuario N° 13 Huancabamba Piura, 2020.....	40
Tabla 2	Actitud global hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Agropecuario N° 13 Huancabamba Piura, 2020.....	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 Agropecuario N° 13 Huancabamba Piura, 2020.....	42
Tabla 3.1	Correlación de Spearman entre 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 Agropecuario N° 13 Huancabamba Piura, 2020.....	43
Tabla 4	Características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Agropecuario N° 13 Huancabamba Piura, 2020.....	44

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Gráfico de columnas del nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Agropecuario N° 13 Huancabamba Piura, 2020.....50
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 Agropecuario N° 13 Huancabamba Piura, 2020.....51
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 Agropecuario N° 13 Huancabamba Piura, 2020.....52

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1	Matriz de operacionalización de la variable nivel de conocimiento sobre VIH39
Cuadro 2	Matriz de operacionalización de la variable actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo.....39
Cuadro 3	Matriz de operacionalización de la variable características sociodemográficas y sexuales39
Cuadro 4	Matriz de Consistencia45

I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los jóvenes de esta generación, los jóvenes de esta generación tienen más probabilidad de contraer enfermedades de transmisión sexual incluido el VIH/SIDA, debido a que se relaciona con el inicio de las relaciones sexuales sin protección, asimismo la mitad de la población de jóvenes infectados son entre los 15 y 24 años de edad. Para evitar las infecciones de transmisión sexual, promover la abstinencia al inicio de la actividad sexual son algunos de los objetivos claves para la población del VIH en adolescentes (1). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los jóvenes de esta generación son los que están más propensos a infecciones de transmisión sexual (ITS), incluida la infección del VIH/SIDA, señala que 5,4 millones de hombres y mujeres adolescentes, están contagiados por este virus a fin del 2018, esto afecta a cada grupo de personas, tanto por sus años y educación de un medio indistinto, en esta edad los jóvenes buscan experiencias tanto sexuales como oral, vaginal y anal, el comportamiento de cada uno de ellos a un es mayor de riesgo de adquirir la infección por el VIH, incluyendo las relaciones sexuales sin protección o especialmente con diversas parejas (2).

Desde el año 1983 cuando en el Perú se reportó el primer caso de VIH-SIDA, el problema se propago de una manera rápida debido a la inexistencia de cura de este mal por eso hasta el año 2021 en septiembre se han reportado 143 732 casos de VIH, por eso es importante el monitoreo del conocimiento sobre las vías de trasmisión, prevención y conductas de riesgo. El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, informo que hasta esa fecha de septiembre las regiones con más frecuencia de casos de ITS, VIH-SIDA son: Lima, Loreto, Ucayali, La libertad, Piura, El Callao, Lambayeque, Cusco, San Martin,

Ancash, Junín y Arequipa, De los 2 164 casos registrados de VIH en el Perú entre las edades de 15 y 19 años el 71,03% (1537) son hombres y el 28,97% (627) mujeres (3).

Las estadísticas, reportan toda una problemática a nivel nacional, el Ministerio de Salud (Minsa), informa que, entre hombres y mujeres jóvenes con vida sexual coital, existe un total de 249 de casos de infección de personas que conviven con SIDA, 2,6% fueron detectados cuando el adolescente tenía dentro de los 10 a 19 años de edad, y el 29,3% cuando tenían entre 20 y 29 años de edad. Por lo tanto, fue un periodo de incubación de esta infección, un total de ellos deben haberse infectado entre los 20 años de edad (3).

En Piura, 8 de cada 10 de jóvenes de edades entre 15 y 29 años son sexualmente activos. Según información proporcionada por Apoyo a Programas de Población (Apropo), estimó que, en promedio, los jóvenes tienen ocho relaciones sexuales al mes, pero en cinco de ellas no utilizan protección lo que representa riesgo de contraer una infección de transmisión sexual (ITS), los jóvenes piuranos se caracterizan por coincidir en espacios de estudio y esparcimiento donde se debería impartir conocimientos y así educar sexualmente a los adolescentes para que conozcan sobre los métodos anticonceptivos, sobre todo del uso correcto del preservativo, donde además exista intervención de los padres y madres de familia, además en las escuelas se debe fortalecer los programas de educación sexual para que orienten en proyecto de vida, autoestima, protección y prevención (4).

Por todo lo expuesto líneas arriba es necesario abordar la presente investigación en los adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Agropecuario N° 13, que cuenta con una población de 165 estudiantes y quienes según lo revelado por informantes claves este grupo poblacional inciden en la adopción de

comportamientos sexuales y reproductivos de riesgo los cuales radican en el inicio temprano de las relaciones coitales, manifestándose en la actualidad. Además de ello, es poca la información que recibe acerca de las enfermedades de transmisión sobre el VIH/SIDA, ya que por ser una zona rural predominan aún los tabúes y prejuicios al hablarles de estos temas y que pueden ser una situación que conlleve al adolescente a prácticas sexuales de riesgo.

Frente a esta situación problemática se ha planteó la siguiente interrogante: ¿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. Agropecuario N° 13 Huancabamba –Piura, 2020?, para dar respuesta a la interrogante, se ha formulado el siguiente 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. Agropecuario N° 13 Huancabamba –Piura, 2020. Para poder responder al objetivo general se han considerado los siguientes objetivos específicos: (a) Identificar el nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E. Agropecuario N° 13 Huancabamba –Piura, 2020, (b) Identificar la actitud global hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E. Agropecuario N° 13 Huancabamba –Piura, 2020, (c) Identificar la relación entre el nivel de conocimiento del VIH y la actitud hacia las prácticas sexuales de riesgo en adolescentes cuarto y quinto año de secundaria de la I.E. Agropecuario N° 13 Huancabamba –Piura, 2020, (d) Describir las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E. Agropecuario N° 13 Huancabamba –Piura, 2020.

La presente investigación encuentra su fundamento debido a que los adolescentes juegan un papel importante en la sociedad, sin embargo, existen deficiencias en la atención de sus necesidades sexuales y reproductivas, lo que está generando que adopten conductas sexuales inadecuadas, sin embargo a pesar que existe programas de educación sexual donde se involucra al adolescente estos no están dando resultados positivos ya que los conocimientos que se le brindan son limitados; pues aún existe una cultura estereotipada o simplemente los docentes actúan ajenos al papel de educadores sexuales, por lo que se hace necesario replantear estrategias que permitan al adolescente mejorar sus conocimientos y que estos influyan en el cambio de comportamientos sexuales saludables.

Por lo tanto, los resultados servirán como referencias para la correcta intervención a través de estrategias que aporten a la salud sexual y reproductiva de los adolescentes de dicha institución educativa donde se involucren a las autoridades y profesionales de la salud para adecuada educación sexual que apunte a proporcionar conocimientos veraces y suficientes que genere un impacto que se refleje en el ejercicio de la vivencia de una sexualidad responsable y segura. De igual manera, este estudio servirá como base para futuras investigaciones posteriores en relación con los adolescentes

Considerando la metodología utilizada se determina que este estudio fue de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, de corte trasversal. La población muestral estuvo constituida por 165 adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria en la Institución Educativa Agropecuario N° 13 de la provincia de Huancabamba-Piura, 2020, 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.

Entre los principales resultados se destacó que el 40,00 % de los investigados manifestaron un nivel de conocimiento malo sobre VIH, y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo desfavorables con un 71,52%. Al mostrar los resultados de la relación de las variables de demostró que el conocimiento malo sobre VIH que arrojó un 40,00% está asociado a actitudes desfavorables representado por el 38,18%. Se ha determinado, además una correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es menor del 5% correspondiendo un valor equivalente a 0,02, y se reporta una correlación directa, por lo tanto, se confirma la hipótesis alterna. Se observa como edades predominantes los 15 a 19 años con el 69,09%, y mujeres el 40,61%, católicos (as) el 81,21%, por otro lado, un importante 81,21% de los adolescentes reportaron tener enamorado(a) y un significativo 77,58% ya iniciaron actividad coital.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes

2.1.1 Internacionales

Garay G., Guadamuz J. (5) Nicaragua 2019, realizaron la investigación titulada “Conocimientos, actitudes y prácticas de riesgo ante el VIH en adolescentes que asisten al Hospital Monte Carmelo, Nandaime, abril-mayo 2019”, tuvo como objetivo general evaluar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de riesgo ante el VIH en adolescentes. Fue un estudio observacional, descriptivo, cuantitativo y de corte transversal, aplicado a 45 adolescentes que asistieron a dicho nosocomio.

Los resultados reflejaron que el 33.3% están en el rango de edad de 15-16 años, en cuanto al sexo la mayoría fueron hombres con 53.3%, y la religión católica es la que predominó con un 53.3%, seguida de la evangélica con un 40%. Por otra parte, en relación, al conocimiento el 86.7% posee buenos conocimientos, un 100% conoce que el SIDA es causado por el VIH. Concluyen que todos los participantes se encuentran con buenos conocimientos, principalmente en los conocimientos generales sobre VIH y que dichos adolescentes tienen una actitud favorable ante la temática del VIH y solo algunos aspectos que se deben fortalecer son en cuanto a mitos de transmisión.

Morales L., Morales C. (6) Nicaragua 2018, trabajaron la investigación titulada “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”. El objetivo general

fue: evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre VIH/SIDA en adolescentes de 15 a 19 años que asistieron al lugar ya nates mencionado, El estudio fue observacional, descriptivo, de corte transversal, constituido por 442 adolescentes de 15 a 19 años.

Dentro de los resultados el grupo de edad predominante fue de 15-16 con 60%. La mayoría corresponde al sexo femenino con 60% y en cuanto a la religión, tanto la católica como la Evangélica representan un 50% cada una y el 63.3% de los adolescentes afirmo tener una vida sexual activa. Asimismo, sobre el conocimiento el 76,3 % es bueno y la actitud fue favorable en la mayoría. Concluyen que el conocimiento en general fue bueno habiendo recibido información sobre VIH-SIDA aumenta a un 86.0% de la población de estudio y las prácticas fueron malas, ya que a pesar de que la mayoría cuenta con información al menos básica del VIH, no utilizan las medidas preventivas.

Ordoñez S. (7) Ecuador 2018, realizo la investigación “Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención de ITS/VIH SIDA, en estudiantes de la Unidad Educativa Saraguro sección matutina”. El objetivo general fue determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas preventivas sobre las ITS y VIH/SIDA en los estudiantes de la Unidad Educativa Saraguro, el estudio fue de tipo descriptivo y la muestra estuvo conformada por 240 adolescentes, cuyas edades fueron comprendidas entre 12 a 19 años de edad.

En los resultados encontró que el predominio las edades de 16 a 19 años con 54,3%; y el sexo masculino con 51,6%; respecto a la religión mayoría de los encuestados profesa la católica en un 84,1%. En cuanto, al conocimiento de VIH/SIDA el 34,2% reflejaron un

nivel de conocimiento regular, el 33,3% su nivel de conocimiento fue malo, y el 32,5% tuvo nivel bueno. Referente a la actitud, el 55% fue desfavorable, mientras que el 45% fue favorable. Concluyen, que los estudiantes demostraron tener un conocimiento regular y la actitud frente a las ITS, VIH/SIDA, la mayoría de los encuestados reflejo una actitud desfavorable.

2.1.2 Nacionales

Quispe T. (8) Puno 2022, la investigación presento como título “Conocimiento y actitud sobre VIH- SIDA en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Perú Birf de la Ciudad de Juliaca, 2020”. El objetivo general fue: Determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre VIH- SIDA en los estudiantes de la Institución educativa ya mencionada. El tipo de estudio fue descriptivo de corte transversal, con diseño correlacional, la muestra estuvo conformada por 187 y la técnica utilizada fue la encuesta.

Como resultados se obtuvo que, en relación al conocimiento el 50.3% tuvo conocimiento malo acerca del VIH- SIDA; el 41.2% conocimiento medio y el 8.6% conocimiento bueno. En cuanto a la actitud el 47.6% poseen una actitud negativa frente al VIH-SIDA; el 42.2% actitud de indiferencia y el 10.2% actitud positiva. En relación entre ambas variables los estudiantes que presentaron conocimiento malo con 50,3% tienden a tener actitud negativa frente al VIH- SIDA con un 32.1%; en el nivel conocimiento medio con 41,2% presentaron actitud de indiferencia frente al VIH- SIDA con 23.5%; y solo 8,9% tuvieron conocimiento bueno y actitud positiva frente al VIH-

SIDA en un 6.4%. Concluye que existe relación significativa entre las variables, según la prueba de correlación de Pearson, ya que el valor de la significancia es 0.000 y es menor que 0.05. Es decir, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Hinostroza B, Quispe A. (9) Trujillo 2021, realizaron una tesis titulada “Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales en adolescentes del CEPUNT, Filial Chepén – 2020”, el objetivo general fue determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA, y las actitudes sexuales en los adolescentes. La investigación fue descriptiva, cuantitativa de tipo transversal- correlacional, la muestra estuvo conformada por 122 adolescentes que cumplieron los criterios de inclusión.

Los resultados fueron que el 73.0% de la población estudiada alcanzó un nivel de conocimiento medio, el 13.9 % presentó un nivel de conocimiento bajo y solo el 13.1% obtuvo nivel de conocimiento alto. En cuanto a las actitudes sexuales, se obtuvo que un 68.9% actitudes desfavorables, y solo el 31.1% presentaron actitudes favorables. Respecto con ambas variables se observó que el nivel de conocimiento medio con 73,0%, tuvieron una actitud desfavorable con 51%, en el nivel de conocimiento bajo con 13,9%, presentaron actitud desfavorable en un 12% y en el nivel de conocimiento alto con 13.1%, presento una actitud favorable con 7%. Concluye, que existe una relación estadística significativa entre el nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales en los adolescentes.

Alva A, Cisneros A. (10) Áncash 2020, trabajo la investigación “Conocimiento sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales en adolescentes de un Centro Pre Universitario. Nuevo Chimbote, 2019”, tuvo como objetivo general conocer la relación entre el nivel de

conocimiento sobre el VIH/SIDA con las prácticas sexuales en adolescentes de un Centro Pre Universitario. El diseño fue de tipo descriptivo correlacional de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 209 adolescentes y la recolección de datos fue mediante la encuesta.

Obtuvieron como resultados que el 96,2 % de adolescentes tienen nivel de conocimiento alto sobre VIH/SIDA y el 3,8% muestran un nivel de conocimiento bajo; y el 96,2% de los adolescentes manifestaron tener prácticas sexuales de menor riesgo, y solo el 3,8% tienen prácticas sexuales de mayor riesgo. Se determinó que 96,2% de los estudiantes con nivel de conocimiento alto, el 100% tuvieron prácticas sexuales de menor riesgo, los encuestados con nivel de conocimiento bajo un 3,8% presentaron prácticas sexuales de mayor riesgo con un 100%. Concluyeron que existe una relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y las prácticas sexuales en adolescentes, ya que el valor $p = 0,000$.

Phoco A. (11) Lima 2019, denominada “Nivel de conocimiento y actitud sobre el VIH en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Mixto San Luis Cañete. Periodo 2019”, el objetivo general fue determinar la relación entre el conocimiento y actitudes sobre el VIH en los adolescentes de la institución educativa ya mencionada, el diseño del estudio fue cuantitativo, de tipo básica, nivel descriptivo-correlacional y diseño no experimental de corte transeccional. La muestra estuvo conformada por 226 estudiantes.

Respecto a los resultados se observó que el 52.2% de los adolescentes tuvieron conocimiento alto sobre el VIH, el 27.4% de estos estudiantes tuvieron un conocimiento

bajo, mientras que el 20.4% tuvieron conocimiento regular. Además, se evidencio que el 49.1% de los estudiantes tuvieron una actitud alta sobre el VIH y el 38.5% tuvieron una actitud baja. Al relacionar las variables los adolescentes con conocimiento alto sobre VIH (52,2%) presentaron actitud alta con el 49,1%, los que presentaron conocimiento bajo (27,39%) su actitud fue baja con él 38.50% y en aquellos con conocimiento regular (20,4%) su actitud fue regular con él 12.39%. En conclusión, el grado de correlación entre las variables es 0.851, lo cual significa que existe una relación directa y muy fuerte. Mientras la significación se determina por el Rho de Spearman $p = 0.000$ y cuyo valor de $p < 0.01$; es decir, se rechaza a la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Por lo tanto, existe una relación directa entre el conocimiento y actitudes sobre el VIH.

Huayta A. (12) Lima 2019, denominada “Relación entre nivel de conocimiento y actitud frente a la infección por VIH/SIDA en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Daniel Alomía Robles N°113 del Distrito de San Juan de Lurigancho, Lima–2019”, donde tuvo como objetivo general determinar la relación entre nivel de conocimiento y actitud frente a la infección por VIH/SIDA en estudiantes de 4to y 5to; El trabajo de investigación fue de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo–correlacional y corte transversal. Con una muestra de 339 estudiantes de 4to y 5to de secundaria.

En los resultados se presentó que los participantes con nivel bajo de conocimiento un 53.1%; y en el nivel alto con 46,9%. también se observó un 52,5% de los estudiantes presento una actitud negativa y un 47,5% una actitud positiva frente a la infección por VIH/SIDA. En la prueba correlacional se evidenció que el nivel de conocimiento bajo con

53,1%, presentaron una actitud positiva con el 31,6% y los que tuvieron nivel de conocimiento alto con 46,9%, presentaron actitud negativa con 31,0%. En Conclusión, existe una relación fuerte entre las variables con evidencia estadísticamente significativa, es decir, a menor nivel de conocimiento habrá una actitud negativa.

Barrientos Y. (13) Tumbes 2019, realizo la investigación titulada: “Conocimientos y actitudes para la prevención de las ITS/VIH-SIDA, en estudiantes del quinto año de educación secundaria de la Institución Educativa Túpac Amaru, Tumbes 2019”, tuvo como objetivo determinar la relación del nivel de conocimientos y las actitudes hacía la prevención de ITS/VIH-SIDA; dicho estudio fue cuantitativo, descriptivo correlacional de corte transversal, cuya muestra estuvo conformada por 30 estudiantes del quinto año de educación secundaria. La técnica para la recolección de datos fue la encuesta.

En los resultados predomino el nivel de conocimientos medio con 47%, seguido el nivel de conocimiento bajo con 40% y solo un 13% presento conocimiento alto. En las actitudes, la de indiferencia resalto con un 60%, seguido de la actitud de rechazo con un 23% y solo un 23% presento actitud de aceptación. Respecto a la relación entre las variables se observó que el nivel de conocimiento medio con 47%, tiene una actitud indiferente con 36%, en cuanto al nivel de conocimiento bajo el 40% presento una actitud indiferente con el 20%, y el nivel de conocimiento alto con el 13%, solo un 9% presentó actitud de rechazo y 0% aceptación. Concluyendo que existe una relación estadísticamente significativa entre las variables, cuya correlación positiva moderada R Spearman es de 0,802 y el valor p es de 0,003. Es decir, que el estudiante a mayor conocimiento sobre ITS

VIH/SIDA tendrá a su vez mejores actitudes para la prevención de las enfermedades, al presentar un conocimiento medio y bajo se encuentra en riesgo.

2.1.3 Regionales

Canua Y. (14) Piura 2020, realizó una investigación titulada “Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la institución educativa Jorge Chávez Tambogrande–Piura, 2019”. El objetivo general fue evaluar la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en los adolescentes de la I.E. Fue de tipo cuantitativo, nivel relacional y explicativo, diseño correlacional, no experimental de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 193 adolescentes.

Los resultados obtenidos fueron que el 45,60 % de los adolescentes que formaron parte del estudio manifestaron un nivel de conocimiento malo, seguido 30, 05% que fue regular, mientras que el 24,35% de la muestra fue bueno. Al evaluar la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo se manifestó que en el 58,55% de la población estudiada fueron desfavorables, y el 41,45% de los encuestados presentaron una actitud favorable. Además, se evidencio un conocimiento malo con el 45,60 % de los encuestados tuvieron una actitud desfavorable con 29,53%, seguido del conocimiento regular con 30,05 % mostraron una actitud desfavorable con 15,54%, mientras aquellos tuvieron conocimiento bueno con 24, 35 % presentó una actitud desfavorable de 13,48%. 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.

More J. (15) Piura 2018, “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”. La metodología de la investigación es nivel cuantitativo y tipo descriptivo. Se escogió una muestra de 209 adolescentes, aplicándoles un cuestionario como instrumento. Se obtuvo como resultado que el 58,85% no conocen de forma global sobre infecciones de transmisión sexual, mientras que el 41,15% conoce, por otro lado, con respecto al VIH/SIDA de manera global el 56,94% no conoce y el 43,06% conoce. En conclusión, los adolescentes de dicha I.E al no tener conocimiento global, son más propensos a tener malas conductas de riesgo y contagiarse de ITS.

Chávez C. (16) Piura 2018, “Conocimiento sobre ITS – VIH/SIDA en adolescentes del nivel secundaria de la institución educativa Manuel Octavio Hidalgo Carnero Castilla – Piura, mayo 2018”. La metodología que se uso es de nivel cuantitativo. de tipo descriptivo. Se uso una encuesta que se aplicó a 293 adolescentes como población muestral. Los resultados de esta investigación señalan que el 53,24% no conocen en forma integral sobre ITS y la otra parte el 46,76% sí conoce. Y con respecto al VIH/SIDA el 63,14% no conocen y la otra parte el 36,86% si conocen. Con respecto al conocimiento sobre medidas preventivas sobre ITS el 55,97% no tienen conocimiento y la otra parte el 44,03% si conocen. Por otro lado, con referencia a las medidas preventivas sobre VIH/SIDA los que no conocen es el 58,36% y el 41,64% si conoce. En conclusión, los

adolescentes de la I.E Manuel Octavio Hidalgo Carnero no tienen buen conocimiento por lo tanto son más vulnerables a adquirir una ITS.

Julca C. (17) Piura 2018, “Conocimiento sobre ITS-VIH/SIDA en adolescentes del nivel secundaria de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Piura mayo 2018”. La metodología es de nivel cuantitativo y de tipo descriptivo, la población que se escogió de adolescentes es de 302, se aplicó como instrumento un cuestionario. Los resultados que se obtuvieron que los estudiantes el 43,05% si conocen las ITS y el 56.95% no tiene conocimiento. De acuerdo al conocimiento de VIH/SIDA no conocen el 65.23% y los que si conocen es el 34.77%. y sobre medidas para prevenir ITS los que no conocen es 52,32% y los que si conocen es el 47,68% y referente a las medidas para prevenir VIH/SIDA los que no conocen son 84,11% y solo el 15,89% si conoce. En conclusión, la gran parte de adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas no tienen conocimiento de las ITS por lo tanto no tienen conocimiento sobre las medidas preventivas.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Teorías de la Adolescencia

Calle I. (18) Hace referencia en su tesis a teorías como:

- a) La teoría biogenética (George Stanley Hall):

Hall, se fundó en la teoría evolucionista de Darwin a la hora de idealizar el crecimiento del adolescente. Así mismo para él su primordial factor del desarrollo se atinaba en principios fisiológicos genéticamente definitivos, y el segundo factor es el ambiente. Así mismo, detalla que en esta etapa juega un mayor rol los factores ambientales que en otros

periodos primeros y que era preciso contemplar la interacción entre la herencia y los predomios ambientales. Su idea principal fue identificar la adolescencia como una etapa llena por los conflictos y los cambios de ánimo, donde queda claro la diferencia de esta etapa con la infancia.

b) La teoría cognitivo-evolutiva (Jean Piaget):

Distingue a esta etapa de la adolescencia como un periodo en donde se van a presentar significativos cambios en las capacidades cognitivas donde se les orienta para el progreso y análisis del pensamiento libre, calificador de los adolescentes que son útiles para la sociedad y así puedan ejecutar proyectos de vida, ya que tienen la capacidad de motivar y analizan todas sus creencias, modificando sus visiones de las cosas y sobre todo del mundo donde observan y sacan sus mismas conclusiones de la vida y del resto.

2.2.1.1 La Adolescencia: aspectos Biológicos, psicológicos y sociales

La etapa de la adolescencia va ir transcurriendo con el avance del tiempo y la OMS lo establece como un periodo en donde los adolescentes van a mostrar un crecimiento tanto físico como mental, esta etapa se da luego de la niñez y previamente de la adultez. El periodo de la adolescencia esta entre los 10 a 14 años de edad y se define por la adolescencia temprana y los 15 a 19 años es la adolescencia tardía y que se va ir determinando por varios cambios físicos, psicológicos y también emocionales, que a medida que va avanzando todo eso se va ir transformando (19).

a) Aspectos biológicos

Los cambios biológicos en la adolescencia se enfocan en el área sexual tanto de hombres como mujeres.

- ✓ En los varones se presentan diferentes cambios unos más notables que otros, en el primer periodo tenemos la etapa prepuberal donde se dan los cambios sexuales, en la segunda etapa en el sistema reproductor masculino aparece el monte de venus, el pene y anexos (testículos) recién empiezan aumentar, por consiguiente, la tercera etapa el vello púbico se pone zambo y siguen en constante cambio, en la penúltima etapa el vello del pubis crece y se pone más grueso igual que el pene, en la quinta y última etapa ya sus rasgos sexuales ya son de un adulto.
- ✓ En las mujeres es casi igual el proceso, se dividen los cambios en cinco etapas, como ya se sabe en la primera etapa no se notan los caracteres sexuales, luego en la segunda etapa se va asomando el vello púbico y la areola sobresale minuciosamente, por otra parte en la tercera etapa, el vello pubiano es más abundante y se riza, así mismo en las mamas se nota un poco de crecimiento y se pigmenta un poco más, luego en la cuarta etapa las mamas crecen y la areola se eleva un poco, por último en etapa final sus caracteres sexuales ya se diferencian ya que el vello púbico (monte de venus) tiene una forma triangular , sus labios mayores se ponen más gruesos y las mamas crecen junto con la areola (20)

b) Aspectos psicológicos

Este aspecto en la adolescencia se dan los temas psicosociales que están muy comprometidos porque es donde emprenden a experimentar solos, donde pretenden emanciparse de sus familiares, ya que, es la principal autoridad en donde se empiezan a desdoblar, a observar las modificaciones de su cuerpo, a habituarse con la sociedad, concretar sus gustos, su profesión y empiezan a plantearse sus metas de corto y a largo

plazo. En la adolescencia la psicología es un tema muy difícil, porque se dan cambios, físicos y mentales que involucran el desarrollo de su personalidad (21).

2.2.2 Teorías del Conocimiento

Juarez A. (22), en su tesis menciona como teorías

Se considera al conocimiento como un grupo de información o datos recogidos y guardados de los aprendizajes o experiencias de cada ser humano, así también comprende las enseñanzas académicas aprendidas durante toda la etapa escolar.

➤ **Teorías del conocimiento**

- **Teoría del racionalismo**, el personaje que formulo esta teoría fue Descartes, quien resalta de manera importante al poder de la razón y hace mención al sistema de pensamiento.
- **Teoría del constructivismo**, como principales representantes de esta teoría tenemos a Lev Vygotski y a Jean Piaget, mencionan que para la adquisición del conocimiento se desarrolla en base a las diferentes edificaciones que hace un individuo sobre lo que le rodea.
- **Teoría del empirismo**, esta teoría menciona que el conocimiento se va adquiriendo a través de la experiencia de la persona junto con la percepción de los sentidos.
- **Teoría del aprendizaje significativo**, consiste en reconstruir y reajustar la información obtenida recientemente con la que se tenía anteriormente (16).

2.2.3 Teorías de las Actitudes

Fernández R.(23) hace referencia en su investigación como teorías

- **Teoría de la Autor representación**

Esta teoría demuestra que frecuentemente las personas por el hecho de ser admitidos dentro de un grupo social, demuestran actitudes de acuerdo al grupo al que pertenecen, la acogida que se logra por causar una buena sensación es más importante que expresar las propias actitudes e ideas personales , según Mark Snyder las personas que tienen un alto nivel de monitoreo , son hábiles en cambiar sus propias conductas y actitudes así como también a controlarlos, incluso modifican sus propias emociones por la única razón de mostrarse en relación con las actitudes del medio que los rodea , además este autor añade que estas personas se encuentran de acuerdo con sus propias conductas e incluso adaptan sus actitudes propias para lograr la aprobación e imagen anhelada (16).

- **Teoría de disonancia cognitiva**

Esta teoría es manifestada por Festinger, un Psicólogo estadounidense, el cual nos refiere que cuando un individuo sostiene en su pensamiento dos actitudes o dos ideas en contra, se produce un estado de disonancia cognitiva, debido a este desacuerdo psicológico, las personas modifican sus actitudes para hacerlas concordar con el comportamiento llevado.

- **Teoría de la acción razonada**

esta teoría está basada entre actitud y conducta, la cual refiere que las personas van a evaluar el compromiso de sus acciones antes de decidir si van actuar o no de un modo característico, se basa en hacer un pronóstico de las acciones individuales de las personas con el fin de comprenderlas. Esta teoría no fue creada hacia los comportamientos

antisociales, sino con la finalidad de explicar las relaciones que existe entre las actitudes y la conducta social.

2.3 Marco Conceptual

2.3.1 Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)

2.3.1.1 Definición:

El Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) se define como un virus que infecta las células del sistema inmunitario, alterando su función. Esta infección ocasiona de manera progresiva un daño al sistema inmunológico, causando vulnerabilidad a ciertas enfermedades. La inmunodeficiencia se refiere a la incapacidad del sistema inmunitario para llevar a cabo la función de proteger al organismo de infecciones y enfermedades. Las infecciones que explotan al sistema inmunitario debilitado a través de agentes patógenos se denominan “oportunistas” (24).

2.3.1.2 Formas de Transmisión

La infección por VIH tiene muchas formas de contagio, entre ellas tenemos el contacto sexual con una persona infectada por el virus que puede transmitirse por vía oral, anal y vaginal, otras formas son las transfusiones de sangre, el uso herramientas punzantes, agujas, jeringas, etc. De la misma manera, este virus se puede propagar durante el embarazo (de madre a hijo), parto y la lactancia materna (24).

2.3.1.3 Signos y Síntomas

Los síntomas del VIH evolucionan dependiendo de la etapa en la que se encuentra. Las personas que viven con este virus, los primeros meses suelen tener síntomas mucho más infecciosos, por lo que se desconoce su estado hasta etapas posteriores. Durante las primeras semanas después de la infección inicial, es posible que las personas se muestren asintomáticas, sin embargo, otras pueden manifestar fiebre, cefalea, erupción, etc.

Otros síntomas que puede experimentar la persona infectada, incluyen la inflamación de ganglios linfáticos, así como pérdida de peso, diarrea, etc. Sin embargo, una persona infectada que no recibe tratamiento, puede desarrollar enfermedades graves como tuberculosis, meningitis, cáncer, entre otras (25).

2.3.1.4 Diagnóstico

Para el diagnóstico del VIH se considera las pruebas serológicas, que detectan la presencia o ausencia de anticuerpos contra el VIH-1, el VIH-2 y el antígeno p24 del virus, a través de análisis rápidos y los enzimo- inmunoanálisis (EIA).

Es importante combinar las pruebas de una manera ordenada y determinada que ya haya sido validada en función de la prevalencia del virus en la población a examinar. Con esto, la infección por el virus del VIH se puede detectar con precisión utilizando pruebas precalificada proporcionadas por la Organización Mundial de la Salud en un enfoque validado.

En la mayoría de personas infectadas, se especifica que los anticuerpos contra el VIH se liberan dentro de los veintiocho días, y por lo tanto no se pueden detectar mucho antes. Además, la mejor práctica en este momento es desarrollar una prueba de diagnóstico para identificar el virus para aquellos pacientes que tuvieron un resultado positivo en su primera prueba, a fin de evitar resultados erróneos. Sin embargo, una vez que se le diagnostica la infección por el virus, se debe comenzar el tratamiento.

Existen otras Pruebas llamadas virológicas que detectan la infección del virus en los lactantes y niños de 18 meses de edad, estas pruebas se realizan a las seis semanas de edad, o incluso al nacer, con el fin de detectar en los niños el virus de madres infectadas. Sin embargo, existen nuevos procedimientos que facilitan la realización de la prueba en el punto de atención, de modo que el resultado se obtiene el mismo día, lo que permite el tratamiento oportuno (25).

2.3.1.5 Tratamiento

La prevención de la infección por el VIH generalmente se puede lograr a través de tratamientos en los que se unen tres o más fármacos antirretrovíricos. Aunque los tratamientos antirretrovirales (TAR) no cura la infección; lo que hace el TAR es controlar la replicación del virus en el cuerpo y logra que el sistema inmunitario sea más fuerte y más resistente a la infección.

La OMS ha emitido una recomendación de proporcionar TAR de por vida a todas las personas infectadas el VIH. Se incluyen los niños, adolescentes, adultos, mujeres embarazadas y las que amamantan, independientemente de su condición clínica y

recuento de CD4. Al año 2017, esta recomendación había sido adoptada en 122 países donde un 90% de personas están infectadas por el VIH (25).

2.3.2 Conductas de riesgo sobre ITS y VIH

Las conductas sexuales de riesgo es un problema más frecuente en adolescentes que trae como consecuencia problemas en su salud sexual y reproductiva también les afecta su desarrollo social y psicológico. En los países de América Latina y el Caribe en los últimos años han aumentado las conductas de riesgo debido a que los adolescentes inician a temprana edad sus relaciones sexuales sin usar preservativos. aumentando los embarazos no deseados y las infecciones de transmisión sexual.

- **Consumo de alcohol y de drogas:** Los adolescentes que están bajo estas sustancias adquieren conductas de riesgo teniendo relaciones sexuales sin usar preservativos aumentando la cifra de infecciones de transmisión sexual y embarazos no planificados en adolescentes. Los adolescentes en especial los hombres refieren que el consumo de estas sustancias hace que las mujeres que son indecisas o tímidas logren tener relaciones sexuales. Así mismo las mujeres dicen que el consumo del alcohol hace que pierdan las timideces y se vuelvan atrevidas. Al estar bajo el alcohol o las drogas los adolescentes pierden la conciencia y olvidan los consejos de tener relaciones sexuales con protección (26).
- **Relaciones sexuales sin protección:** Los adolescentes es la población más vulnerable para adquirir una ITS o un embarazo no deseado, debido el

inicio precoz de las relaciones sexuales que generalmente lo hacen sin protección o estar bajo el alcohol o algunas drogas.

- **Número de parejas sexuales:** En esta etapa los adolescentes frecuentemente cambian de parejas para tener más experiencias acompañado del consumo de sustancias ilícitas lo que ocasiona a ser generalmente promiscuas (27).

III. HIPÓTESIS

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre transmisión de VIH y la actitud hacia las prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E. Agropecuario N° 13 Huancabamba –Piura, 2020

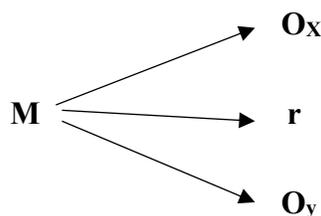
H_i: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre transmisión de VIH y la actitud hacia las prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E. Agropecuario N° 13 Huancabamba –Piura, 2020.

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 de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E. Agropecuario N° 13 Huancabamba –Piura.

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 muestral estuvo constituida por 165 adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Agropecuario N°13 Huancabamba – Piura, que asistieron de forma regular durante el periodo de estudio y que cumplieron con los criterios de selección. El tamaño de la población fue definido por el registro de matriculados en el año académico 2020 de la Institución Educativa Agropecuario N°13 Huancabamba (29).

4.2.2 Muestra

La muestra estuvo constituida por el total de la población en estudio. La unidad de análisis fue por 165 adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Agropecuario N°13 Huancabamba – Piura que asistieron de forma regular durante el periodo de estudio y que cumplieron con los criterios de selección.

4.2.3 Criterios de Inclusión y Exclusión

4.2.3.1 Criterio de Inclusión

- Adolescentes mujeres y varones de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Agropecuario N°13 Huancabamba – Piura, matriculados en el año académico 2020.
- Adolescentes que aceptaron participar voluntariamente en la investigación.
- Aceptación escrita de participar en el estudio.

4.2.3.2 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 Agropecuario N°13 Huancabamba – Piura, 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. Los 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 de investigación en el proceso de ejecución fueron: La aceptación y cooperación por parte de los 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 (17).	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 (30).	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 (31).	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 (32).	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 (33).	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 VIH:** Se utilizó un cuestionario creado por la investigadora Canua Y (14) 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 Transmisión de VIH : Considerando 16 preguntas (1-16)
- Conocimiento de Prevención de la Transmisión 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 9 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 19 alumnos adolescentes, donde referido al instrumento de conocimiento se obtuvo como resultado 0,748 mediante el estadístico F20 de Kuder - Richardson (consistencia 7 porque el instrumento es dicotómico). Para el instrumento referente a actitudes se utilizó la prueba coeficiente Alpha de Cronbach dando como resultado 0,773.

4.5 Plan de Análisis

Los datos recopilados fueron codificados y posteriormente procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc, donde se obtuvo tablas y gráficos con frecuencias absolutas y relativas. Para el análisis estadístico se utilizó el programa estadístico SPSS Versión 25, en una primera parte ambas variables fueron evaluadas por separado a través técnicas estadísticas descriptivas. En una segunda parte del análisis de los datos, se utilizó el coeficiente de correlación Rho de Spearman previa verificación de supuesto de normalidad.

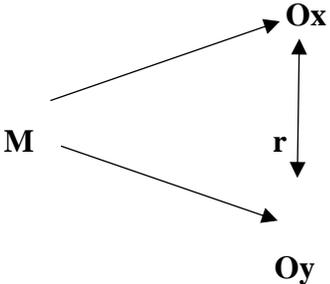
4.5 Matriz de Consistencia

Cuadro 4. 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 I.E Agropecuario N°13 Huancabamba – Piura,2020</p>	<p>¿Existe 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. Agropecuario N° 13 Huancabamba –Piura, 2020.?</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. Agropecuario N° 13 Huancabamba –Piura, 2020.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Identificar el nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E. Agropecuario N° 13 Huancabamba –Piura, 2020. 	<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 I.E. Agropecuario N° 13 Huancabamba –Piura, 2020.</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 secundaria de la I.E. Agropecuario N° 13 Huancabamba –Piura, 2020.</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>2) Identificar la actitud global hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E. Agropecuario N° 13 Huancabamba –Piura, 2020.</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 I.E. Agropecuario N° 13 Huancabamba –Piura, 2020.</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 muestral estuvo constituida por 165 adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Agropecuario N°13 Huancabamba – Piura, que asistieron de forma regular durante el periodo de estudio y que cumplieron con los criterios de selección. • Muestra: La muestra estuvo por el total de adolescentes pertenecientes al cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Agropecuario N°13 Huancabamba – Piura y que asistieron en el período de estudio y que fueron elegidos tomando en consideración los criterios de inclusión y exclusión. 	<p>Técnica: La encuesta.</p> <p>Instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario: 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 (34) y Código de Ética Uladech – Católica V 004 (35), 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: Los 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 los 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 los 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 los 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: Todos los adolescentes recibieron el mismo trato, garantizándoles la confidencialidad de los participantes, sin existir de por medio ningún tipo de discriminación o favoritismos. Cabe señalar, además que a los participantes se les trató con el mayor respeto a su dignidad, creencias, intimidad y pudor.

Principio de integridad científica: Se explicó a los 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 global sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Agropecuario N°13 Huancabamba – Piura ,2020*

Conocimientos	n	%
Malo	66	40,00
Regular	56	33,94
Bueno	43	26,06
Total	165	100,00

Fuente: Instrumentos de recolección de datos.

Se ha podido apreciar que el 40,00 % de los adolescentes que formaron parte del estudio manifestaron un nivel de conocimiento malo, seguido 33,94% que fue regular, mientras que solo en el 26,06% de la muestra fue bueno en relación a las formas de contagio sobre VIH y formas de prevención como la abstinencia sexual, sexo seguro, uso adecuado de preservativo y evitar múltiples parejas sexuales

Tabla 2. *Actitud global hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Agropecuario N°13 Huancabamba – Piura ,2020*

Actitudes	n	%
Desfavorable	118	71,52
Favorable	47	28,48
Total	165	100,00

Fuente: Instrumentos de recolección de datos.

Al evaluar la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo se observó que en su mayoría son desfavorables con el 71,52% , mientras que solo en el 28,48% fueron favorables. Lo que demuestra que tienen tendencia a prácticas de sexo inseguro que aumenta la probabilidad a contagio de ITS/VIH-SIDA.

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 Agropecuario N°13 Huancabamba – Piura, 2020*

Conocimiento	Actitud					
	Desfavorable		Favorable		Total	
	N	%	n	%	n	%
Malo	63	38,18	3	1,82	66	40,00
Regular	37	22,42	19	11,52	56	33,94
Bueno	18	10,91	25	15,15	43	26,06
Total	118	71,51	47	28,49	165	100,00

Fuente: Instrumentos de recolección de datos.

Se ha determinado que el conocimientos malo y regular sobre VIH que arrojaron un 40,00% y 33,94% se relacionan con las actitudes desfavorables representado por el 38,18% y 22,42% respectivamente, mientras que los que presentaron conocimiento bueno sus actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo fueron favorables con el 15,15%, lo que significa que los adolescentes entre mayor conocimiento sobre VIH tendrán menor exposición a prácticas sexuales de riesgo.

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 I.E Agropecuario N°13 Huancabamba – Piura ,2020*

Rho de Spearman		Actitud
Conocimiento	Coefficiente de correlación	112
	P-valor	0,02
	N	165

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

Fuente: Instrumentos de recolección de datos.

Se ha podido determinar correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es menor del 5% correspondiendo un valor equivalente a 0,02, y se reporta una correlación directa, por lo tanto, se confirma la hipótesis alterna. Lo que representa que si los conocimientos sobre VIH se mantienen bajos los adolescentes estarán expuestos a sexo inseguro.

Tabla 4. *Características socio demográficas de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Agropecuario N°13 Huancabamba – Piura ,2020*

		n	%
Edad	10-14	51	30,91
	15-19	114	69,09
Sexo	Varón	67	40,61
	Mujer	98	59,39
Religión	Católico	134	81,21
	Otras	31	18,79
	No creyentes	0	0,00
Enamorado	Si	134	81,21
	No	31	18,79
Relaciones sexuales coitales alguna vez	Si	128	77,58
	No	37	22,42
	Total	165	100,00

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

Se observa como edades predominantes los 15 a 19 años con el 69,09%, y mujeres el 40,61%, católicos (as) el 81,21%, por otro lado, un importante 81,21% de los adolescentes reportaron tener enamorado(a) y un significativo 77,58% ya iniciaron actividad coital.

5.2 Análisis de Resultados

La adolescencia es una etapa donde el individuo experimenta diversas emociones, sensaciones que sin el debido manejo están expuestos a riesgo para su salud sexual y reproductiva, como inicio precoz de las relaciones coitales sin la debida protección, convertirlos en víctimas comunes de la propagación de infecciones (ITS), incluida la infección por VIH/SIDA y embarazo no deseado que afecta de manera significativa su calidad de vida. Frente a ello es importante mencionar los resultados obtenidos en la presente investigación , donde se demuestra en la Tabla1, que el 40,00 % de los adolescentes que formaron parte del estudio manifestaron un nivel de conocimiento malo, seguido 33,94% que fue regular, mientras que solo en el 26,06% de la muestra fue bueno en relación a las formas de contagio sobre VIH y formas de prevención como la abstinencia sexual, sexo seguro, uso adecuado de preservativo y evitar múltiples parejas sexuales.

Resultados que son semejantes a los de Chávez C. (16) Piura 2018, señala que el 53,24% no conocen en forma integral sobre ITS y la otra parte el 46,76% sí conoce. Y con respecto al VIH/SIDA el 63,14% no conocen y la otra parte el 36,86% si conocen. Con respecto al conocimiento sobre medidas preventivas sobre ITS el 55,97% no tienen conocimiento y la otra parte el 44,03% si conocen. Por otro lado, con referencia a las medidas preventivas sobre VIH/SIDA los que no conocen es el 58,36% y el 41,64% si conoce.

Considerando que el conocimiento es información o datos recogidos y guardados de los aprendizajes o experiencias de cada ser humano, así también comprende las enseñanzas académicas aprendidas durante toda la etapa escolar (22), estos resultados demuestran que los adolescentes no están recibiendo un adecuado aprendizaje sobre VIH , en especial de sus formas de transmisión y prevención, lo que demuestra que los docentes en las instituciones educativas no han logrado llegar con las estrategias necesarias para generar aprendizajes significativos y aporte con conocimiento real sin tabús de las infecciones de transmisión sexual y VIH , y que permita que los adolescentes estén preparados y

sensibilizados de la importancia que tiene la prevención durante el acto sexual. Así mismo, los resultados reflejan que aún existencia de barreras que impiden al adolescente abastecerse de información sobre sexualidad, mostrar inseguridad, miedo a preguntar, vergüenza, tabúes y prejuicios; incluso no tener suficientes fuentes de información.

En la Tabla 2, al evaluar la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo se observó que en su mayoría son desfavorables con el 71,52%, mientras que solo en el 28,48% fueron favorables. Lo que demuestra que tienen tendencia a prácticas de sexo inseguro que aumenta la probabilidad a contagio de ITS/VIH-SIDA. Resultados que se asemejan al estudio de Hinostroza B, Quispe A. (9) Trujillo 2021 mostraron en cuanto a las actitudes sexuales, se obtuvo que un 68.9% actitudes desfavorables, y solo el 31.1% presentaron actitudes favorables.

Considerando la teoría de la acción razona que está basada entre actitud y conducta, y refiere que las personas van a evaluar el compromiso de sus acciones antes de decidir si van actuar o no de un modo característico, se basa en hacer un pronóstico de las acciones individuales de las personas con el fin de comprenderlas (23), por lo tanto, es importante que los adolescentes actúen de manera informada para poder identificar las situaciones que los expones a riesgos sexuales y así evitar que tomen decisiones apresuradas sin haber meditado en las consecuencias, y evitar exponerse a formas de contagio al VIH.

En la Tabla 3, Se ha determinado que el conocimiento malo y regular sobre VIH que arrojaron un 40,00% y 33,94% se relacionan con las actitudes desfavorables representado por el 38,18% y 22,42% respectivamente, mientras que los que presentaron conocimiento bueno sus actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo fueron favorables con el 15,15%, lo que significa que los adolescentes entre mayor conocimiento sobre VIH tendrán menor exposición a prácticas sexuales de riesgo. Se ha podido determinar correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es menor del 5% correspondiendo un valor equivalente a 0,02, y se reporta una correlación directa,

por lo tanto, se confirma la hipótesis alterna. Lo que representa que si los conocimientos sobre VIH se mantienen bajos los adolescentes estarán expuestos a sexo inseguro.

Resultados semejantes a Canua Y. (14) Piura 2020, al evaluar la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo se manifestó que en el 58,55% de la población estudiada fueron desfavorables, y el 41,45% de los encuestados presentaron una actitud favorable. Además, se evidencio un conocimiento malo con el 45,60 % de los encuestados tuvieron una actitud desfavorable con 29,53%, seguido del conocimiento regular con 30,05 % mostraron una actitud desfavorable con 15,54%, mientras aquellos tuvieron conocimiento bueno con 24,35 % presentó una actitud desfavorable de 13,48%.

Por lo tanto, esto hace reflexionar que si los conocimientos que muestran los adolescentes sobre VIH son bajos y sus actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo son desfavorables y estas dos variables se relacionan debemos incidir en una educación sexual eficiente además, debe ser de suma importancia que los y las adolescentes se apropien de esta información, de estos conocimientos, debido a que el nivel de conocimiento logra fortalecer y desarrollar una mejor actitud permitiendo que puedan llevar una vida sexual saludable y sin riesgos., debido a que va a depender mucho la información que reciba el adolescente sobre educación sexual para que su conducta sea la correcta.

En la Tabla 4, se observa como edades predominantes los 15 a 19 años con el 69,09%, y mujeres el 40,61%, católico (as) el 81,21%, por otro lado, un importante 81,21% de los adolescentes reportaron tener enamorado(a) y un significativo 77,58% ya iniciaron actividad coital. Resultados que se contrastan con Chávez C. (16) Piura 2018 En relación a las características sociodemográficas y sexuales identificadas fueron que el 57,34% tuvo entre 10 a 14 años, asimismo el 51,88% son del sexo masculino. Con respecto al estado civil el 98,63% son solteros, la religión que más predominó fue católica con el 84,30%, la ocupación reportó que el 90,10% son estudiantes. El 54,95% no tienen enamorado; han tenido relaciones coitales el 21,16% y la edad de inicio de las mismas fue entre los 15 a 19 años con el 61,29% y finalmente el 100% su orientación sexual fue heterosexual

Frente a ello, es importante brindar una educación sexual aportando con conocimientos suficientes, veraces, libre de estereotipos y tabúes y ofertar servicios donde los adolescentes puedan ser atendidos en función a sus necesidades y expectativas y poder tener control sobre su vida sexual y la inicien con percepción del riesgo.

VI. CONCLUSIONES

- Se identifica que el 40,00 % de los adolescentes encuestados manifestaron un nivel de conocimiento malo sobre VIH, lo que implica mayor probabilidad a Infecciones de Transmisión sexual – VIH/SIDA siendo un determinante negativo para el ejercicio de una sexualidad responsable y segura, que generara problemas sociales y personales.
- Se identificó en los adolescentes de la I.E del ámbito de estudio que un 71,52% muestran actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo desfavorables, lo que conlleva a una situación de comportamientos sexuales de riesgo como sexo desprotegido, promiscuidad, entre otras
- Se demostró en las variables estudiadas que al establecer la relación los adolescentes que mostraron conocimiento malo sobre VIH que arrojó un 40,00% presentaron actitudes desfavorables representado por el 38,18%. Así mismo, se ha podido determinar correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es menor del 5% correspondiendo un valor equivalente a 0,02, y se reporta una correlación directa, por lo tanto, se confirma la hipótesis alterna. Lo que implica que a menor conocimiento sobre VIH las actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo serán negativas, por lo tanto, se debe incidir en una educación sexual que sea veraz clara, positiva, con información confiable, para que los adolescentes sean capaces de tomar decisiones seguras y responsables durante el ejercicio de su actividad coital.
- Se observa como edades predominantes los 15 a 19 años con el 69,09%, y mujeres el 40,61%, católicos (as) el 81,21%, por otro lado, un importante 81,21% de los adolescentes reportaron tener enamorado(a) y un significativo 77,58% ya iniciaron actividad coital. Lo que esto conlleva a mayor exposición a contagio de ITS/VIH y retrasar un embarazo a temprana edad.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

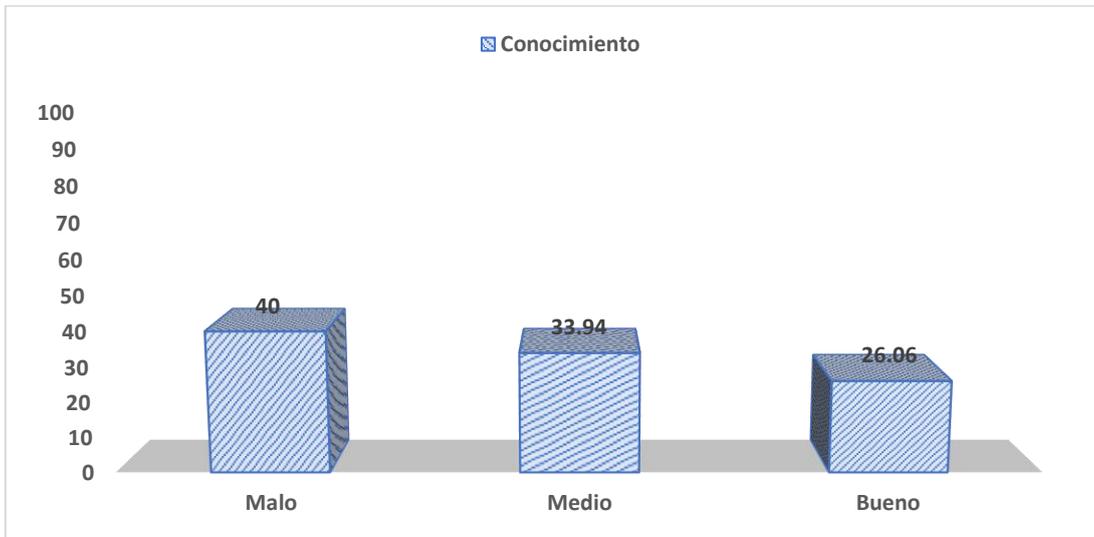


Figura 1. Gráfico de columnas del nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Agropecuario N° 13 Huancabamba Piura, 2020.

Fuente: Tabla1.

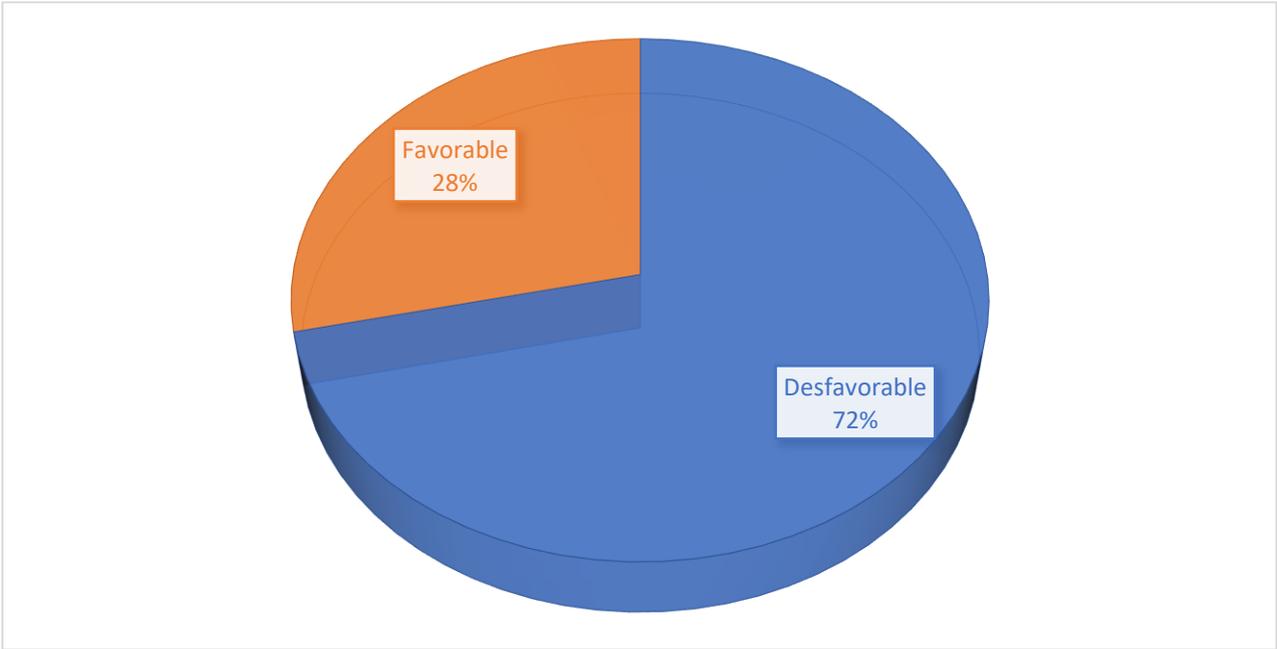


Figura 2. Gráfico pastel de la actitud global hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Agropecuario N° 13 Huancabamba Piura, 2020

Fuente: Tabla 2.

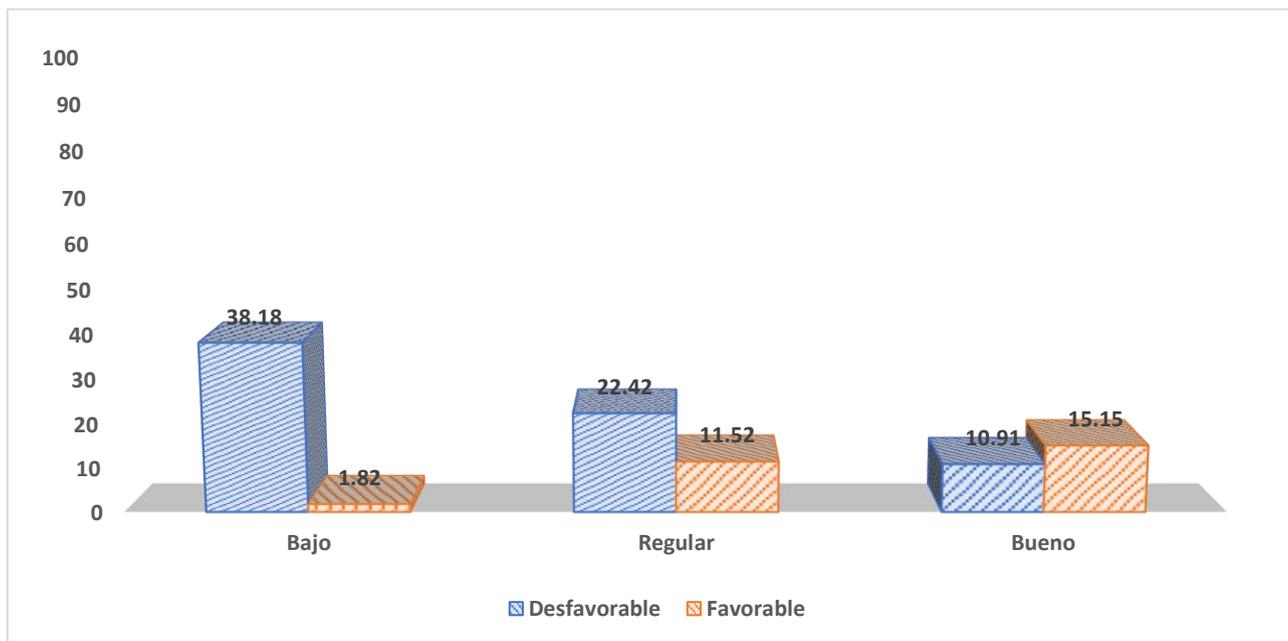


Figura 3. Gráfico de columnas de la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Agropecuario N° 13 Huancabamba Piura, 2020

Fuente: Tabla 3.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). VIH/Sida. [Internet]. OMS; c2020. [Citado 23 Jul. 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/hiv-aids>
2. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Situación epidemiológica del VIH-Sida en el Perú. [Online].; c2021. [Citado 23 Jul. 2020]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/vih/Boletin_2021/setiembre.pdf.
3. Ministerio de salud (MINSA). Documento Técnico Situación de salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú. [Internet] MINSA; c2017. [Citado el 7 de octubre 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
4. Vásquez A. Relación entre el conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes de la I.E. Superior Tecnológico Público de Chocan de Querecotillo Sullana– Piura, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Sullana: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote;2019.
5. Garay G., Guadamuz J. Conocimientos, actitudes y prácticas de riesgo ante el VIH en adolescentes que asisten al Hospital Monte Carmelo, Nandaime, abril – mayo 2019. [Tesis para optar el título de doctor en Medicina y Cirugía]. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2019.
6. Morales L. y 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 de doctor en Medicina y Cirugía]. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2019
7. Ordoñez S. Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención de ITS/VIH SIDA, en Estudiantes de la Unidad Educativa Saraguro sección matutina [Tesis para optar el título de Medico General]. Loja: Universidad Nacional de Loja; 2018.
8. Quispe T. Conocimiento y Actitud sobre VIH- SIDA en estudiantes de la Institución Educativa

- Secundaria Perú Birf de la Ciudad de Juliaca, 2020. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2022.
9. Hinostroza B., Quispe A. Nivel de Conocimiento sobre VIH/SIDA y Actitudes Sexuales en Adolescentes del CEPUNT, Filial Chepén – 2020. [Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2021.
 10. Alva A., Cisneros A. Conocimiento Sobre VIH/SIDA y Prácticas Sexuales en Adolescentes de un Centro Pre Universitario. Nuevo Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título de licenciado en Enfermería]. Áncash: Universidad Nacional del Santa; 2020.
 11. Phoco A. Nivel de Conocimiento y Actitud sobre el VIH en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Mixto San Luis Cañete. Periodo 2019. [Tesis para optar el título de licenciada en Obstetricia]. Lima: Universidad Privada Sergio Bernales; 2019.
 12. Huayta A. Relación entre Nivel de Conocimiento y Actitud frente a la Infección por VIH/SIDA en estudiantes de 4to. y 5to. de secundaria de la Institución Educativa Daniel Alomía Robles N°113 del Distrito de San Juan de Lurigancho, Lima–2019. [Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2019.
 13. Barrientos Y. Conocimientos y Actitudes para la Prevención de las ITS/VIH-SIDA en estudiantes del quinto año de educación secundaria de la Institución Educativa Túpac Amaru-Tumbes,2019. [Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2019.
 14. Canua Y. Nivel de Conocimiento Sobre VIH/SIDA y Actitud Hacia Prácticas Sexuales de Riesgo en Adolescentes de la Institución Educativa Jorge Chávez Tambogrande–Piura,2019. [Tesis para optar el título de licenciada en Obstetricia] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2020.
 15. More J. Conocimientos sobre ITS-VIH/SIDA en Adolescentes de Cuarto y quinto año se Secundaria

de la Institución Educativa Nuestra Señora del Pilar-Piura, Mayo. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia. Piura: Universidad Católica los Angeles de Chimbote, Ciencias de la Salud.

16. Chávez C. Conocimientos Sobre Its-Vih/Sida En Adolescentes Del Nivel Secundaria De La Institución Educativa Manuel Octaviano Hidalgo Carnero Castilla -Piura, Mayo 2018. Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Obstetricia. Piura: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote, Ciencias de la Salud.
17. Julca C. Conocimientos Sobre Its-Vih/Sida En Adolescentes Del Nivel Secundaria De La Institución Educativa Micaela Bastidas -Piura Mayo 2018. Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Obstetricia. Piura: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote, Ciencias de la Salud.
18. Calle I. Relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 14-19 años de la Institución Educativa Ignacio Merino-Piura, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica los Angeles de Chimbote; 2019
19. Organización Mundial de Salud. Salud de la madre, del recién nacido, del niño y adolescente [Internet]. América: OMS; c2020 [Consultado 18 octubre de 2020]. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
20. OMS. Desarrollo en la adolescencia. Un periodo de transición de crucial importancia [Internet]. Ginebra: c 2017. [Citado 27 Agos. 2022]. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/es/
21. Gaete V. Desarrollo psicosocial del adolescente. Rev. Chil. Pediatr [revista en internet]. 2015 Abr [citado 10 Set 2019]; 86(6): 436-443. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S037041062015000600010
22. Juarez A. Conocimiento del cáncer de mama en las mujeres de 40 a 69 años que acuden al establecimiento de salud I-2 Nuevo Sullana–Enero-Abril año 2020.[Tesis para optar el título

- profesional de Obstetra]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Chimbote; 2018.
23. Fernández R. Actitudes y comportamineto social [Internet] 2014 [Citado 16 abr 2021].(1),pp 1–50.
Disponible en : <https://core.ac.uk/download/pdf/61443977.pdf>
 24. Abdulghania N, González E, Manzardoa M, Casanovab J. *Infeción por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Síndrome de inmunodeficiencia adquirida.* [Internet]. España; 2020. [Consultado 17 Mar 2022]. Disponible en: <https://www.geuvih.org/wp-content/uploads/2020/10/Infecci%C3%B3n-por-el-virus-de-la-inmunodeficiencia-humana-VIH.-S%C3%ADndrome-de-inmunodeficiencia-adquirida.pdf>
 25. UNESCO. *VIH y Educación Sexual.* [Internet]. 2021. [Consultado 17 Mar 2022]. Disponible en: <https://es.unesco.org/themes/educacion-salud/vih-educacion-sexual>
 26. Salud Pública. *Niveles de Prevención de la Salud.* [Internet]. Universidad de San Marcos de Guatemala; 2019. [Consultado 17 Mar 2022]. Disponible en: <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2019/05/17-niveles-de-previnci3b3n-2019.pdf>
 27. Rafael MH. Relación entre funcionalidad familiar y comportamiento sexual de riesgo en adolescentes del Instituto Materno Perinatal en el período febrero de 2016. [Tesis para optar por el título Profesional de Médico Cirujano]. Lima : Universidad Mayor de San Marcos ; 2016.
 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.E Agropecuario N°13 Huancabamba – Piura,20
 30. 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.
 31. Diccionario de la Real Academia Española. 23 ed. Madrid: Espasa Libros, S.L.U; 2014. Edad; p.

145.

32. Diccionario de la Real Academia Española. 23 ed. Madrid: Espasa Libros, S.L.U; 2014. Sexo; 162.
33. Diccionario de la real Academia Española 23 ed, Madrid; Espasa Libros, S.L.U; 2014. Religión; p. 234.
34. A fifth amendment for the Declaration of Helsinki. The Lancet 2000; 1123.
35. 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

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, sexuales y reproductivas.

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 ()
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 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	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	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/SIDA.					
9	Tener relaciones sexuales con varias parejas puede ser de alto riesgo para contraer ITS/VIH/SIDA.					
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 actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en adolescentes de la I.E Agropecuario N°13, Huancabamba-Piura,2020.

1.6. **Autor del instrumento:** Adaptado por Vasquez F

1.7. **Carrera:** Obstetricia

II. VALIDACIÓN:

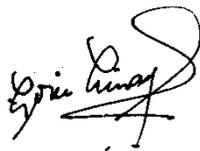
N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Variable 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 sexuales.	X		X		X		
5. Es verdad que, solo los homosexuales pueden contraer el VIH.	X		X		X		
6. Se puede contraer el VIH por los asientos de los baños públicos.	X		X		X		
7. El VIH se ha encontrado sólo en los hombres.	X		X		X		
8. Al estornudar y al toser se puede transmitir el VIH.	X		X		X		
9. Se puede contraer el VIH tocando o estando cerca de una persona ya enferma.	X		X		X		
10. Si la persona tiene una herida y ha mantenido contacto con un fluido (sangre, semen, flujo vaginal); ¿Se puede infectar con VIH?	X		X		X		
11. Compartir objetos de uso personal (toalla, cepillo, jabones, entre otros.) o comida son formas de transmisión de VIH.	X		X		X		
12. Una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH.	X		X		X		
13. Existe un tratamiento médico que puede prevenir el contagio de VIH.	X		X		X		
14. La madre que tiene VIH puede transmitir a su hijo (a) la infección: durante el embarazo, parto y la lactancia materna.	X		X		X		
15. Recibir una transfusión de sangre infectada con el	X		X		X		

virus del SIDA puede transmitirle a una persona el VIH.							
16. Solo los hombres infectados pueden transmitir el VIH a las mujeres.	X		X		X		
Dimensión 2: Conocimiento sobre Prevención del VIH							
17. Una persona puede reducir la probabilidad de infectarse con el VIH no teniendo relaciones sexuales.	X		X		X		
18. Los preservativos son un método seguro para evitar que una persona contraiga el VIH/SIDA.	X		X		X		
19. Los pasos correctos para usar el preservativo (condón) son: 1. Abrir el sobre con los dientes. 2. Sin soltar la punta del preservativo desenróllalo hasta la 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 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	X		X		X		

puede ser de alto riesgo para contraer ITS/VIH.							
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

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

EXPERTO 02

II. DATOS GENERALES:

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

2.2. Grado Académico: Maestría en Salud Sexual y Reproductiva

2.3. Profesión: Obstetra

2.4. Institución donde labora: Red de Salud Pacífico Norte

2.5. Cargo que desempeña: Equipo Supervisor Integral – ODI

2.6. Denominación del instrumento: Conocimientos sobre VIH y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en adolescentes de la I.E Agropecuario N°13, Huancabamba-Piura,.

2.7. Autor del instrumento: Adaptado por Vasquez F.

2.8. Carrera: Obstetricia

II. VALIDACIÓN:

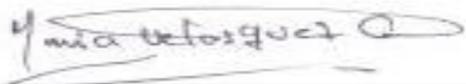
N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Variable 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	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	X		X		X		

virus del SIDA puede transmitirle a una persona el VIH.							
16. Solo los hombres infectados pueden transmitir el VIH a las mujeres.	X		X		X		
Dimensión 2: Conocimiento sobre Prevención del VIH							
17. Una persona puede reducir la probabilidad de infectarse con el VIH no teniendo relaciones sexuales.	X		X		X		
18. Los preservativos son un método seguro para evitar que una persona contraiga el VIH.	X		X		X		
19. Los pasos correctos para usar el preservativo (condón) son: 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.	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	X		X		X		

VIIH porque esta es una práctica de sexo seguro.							
22. El VIIH 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 VIIH.	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	X		X		X		

decide si se utiliza el preservativo.							
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: 7017308

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-SIDA y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en adolescentes de la I.E Agropecuario N°13, Huancabamba-Piura,.

1.7 Autor del instrumento: 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	X		X		X		

otradurante las relaciones sexuales.							
5. Es verdad que, solo los homosexuales pueden contraer el VIH.	X		X		X		
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 Pacifico Norte
Micro Red Miraflores Alto

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

Mg. Luzmila Velásquez Carrasco

DNI: 327846

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
Consentimiento informado

Sr. Padre de Familia:

La presente investigación científica titulada: “Nivel de conocimientos sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Agropecuario N°13, Huancabamba-Piura, 2020 tiene como finalidad 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. Agropecuario N° 13 Huancabamba –Piura, 2020. 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

Obsta. Flor de María Vásquez S.
Docente Tutor Investigador

Segundo Napoleón Guerrero
Tesist

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 conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E Agropecuario N°13 Huancabamba-Piura, 2020”; 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 3
CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN

“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

Piura, 12 de marzo del 2020.

Solicito: Ejecución de investigación para optar el
Título & Licenciatura En Obstetricia.

A : OSCAR FERNANDO GARCIA MELENDREZ
DIRECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA AGROPECUARIO
N°13

DE : SEGUNDO NAPOLEON GUERRERO RIVERA.
Estudiante de la carrera profesional de Obstetricia de la Universidad Católica los Ángeles
de Chimbote.

Yo, Segundo Napoleón Guerrero Rivera, identificada con DNI N° 46228568 y CÓDIGO N° 0802151056 Me dirijo a usted para saludarlo cordialmente y la vez solicitarle lo siguiente:

Que siendo requisito indispensable para optar el título profesional de licenciatura en Obstetricia es la elaboración y sustentación de un trabajo de investigación, por tal motivo recorro a su despacho para acceder a realizar dicha investigación titulada **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH-SIDA Y ACTITUDES HACIA PRACTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA AGROPECUARIO N°13, HUANCABAMBA-PIURA, 2020.”**.

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.



Oscar Fernando García Melendrez
DNI: 03236944

Segundo Napoleón Guerrero Rivera
DNI: 46228568



