

---

**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 JOSÉ CARLOS MARIATEGUI-  
JUZGARA, 2022**

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

**AUTORA**

**SILVA NEIRA, CLARITA LIZZETH**

**ORCID: 0000-0002-0836-6723**

**ASESORA**

**VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA**

**ORCID: 0000- 0003-2445-9388**

**PIURA – PERÚ**

**2023**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Silva Neira, Clarita Lizzeth

ORCID: 0000-0002-0836-6723

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, estudiante de pregrado, Piura, Perú.

### **ASESORA**

Vasquez Saldarriaga, Flor de Maria.

ORCID: 0000- 0003-2445-9388

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

### **JURADO**

Briones Gonzales, María Alicia

ORCID: 0000-0001-53688636

Loyola Rodriguez, Melva Raquel

ORCID: 0000-0002-4794-2586

Preciado Marchan, Anita Elizabeth

ORCID ID: 0000-0002-1818-8174

**FIRMA DE JURADO Y 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 haberme acompañado y guiado, por ser mi fortaleza en momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de aprendizajes, experiencias y sobre todo ser perseverante.

**A la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote**, en especial a la escuela profesional de Obstetricia por su importante labor para contemplar la enseñanza académica contando con profesionales especializados para mi formación y ser una profesional competente y de calidad.

**A mis padres y mi familia**, por brindarme su apoyo incondicional, su apoyo económico y por ser ellos quienes me dan las ganas de seguir adelante y así poder seguir sobresaliendo y llegar a ser profesional.

**A mi asesora Obst. Flor de María Vázquez Saldarriaga**, por transmitirme todos sus conocimientos y guiarme en mi formación profesional. Asimismo, a quien me guio hasta el último momento en mi tesis.

*Clarita Lizzeth Silva Neira*

## RESUMEN

Los adolescentes es un grupo poblacional potencialmente vulnerable por los riesgos y consecuencias negativas en sus relaciones sexuales sin protección. En ese sentido la presente investigación se planteó como objetivo general determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto grado de secundaria, I.E José Carlos Mariátegui-Juzgara,2022. Fue un estudio de tipo cuantitativo- correlacional, diseño no experimental de corte trasversal; donde la muestra estuvo conformada por 110 adolescentes, se aplicó un cuestionario y test de Likert validado para poder evaluar el conocimiento y las actitudes utilizando la técnica de la encuesta. Los resultados demostraron que el 60,90% y 66,4% de los adolescentes manifestaron un conocimiento malo sobre VIH y actitud desfavorable hacia prácticas sexuales de riesgo. Por otro lado, se determinó que el 60,90% de los investigados que presentaron conocimiento malo, su actitud fue desfavorable hacia prácticas sexuales de riesgo (41.8%). Dentro de los resultados de las características sociodemográficas con respecto a la edad prevale 15 a 19 años con el 100%; predomina los varones en un 63,6%; profesan la religión católica con el 90,0%. Cabe señalar que más de la mitad 63,3% no tiene enamorado (a); manifiestan actividad coital el 76,5% y la edad de inicio oscila entre los 15 a 19 años (14,5%). Se concluye que existe relación estadísticamente significativa (P valor =0,032) entre el nivel de conocimiento y la actitud, por lo tanto, se contrasta la hipótesis alterna.

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

## **ABSTRACT**

Adolescents are a potentially vulnerable population group due to the risks and negative consequences of their unprotected sexual relations. In this sense, the present investigation set out as a general objective to determine the relationship that exists between the level of knowledge about HIV and attitude towards risky sexual practices in adolescents in fourth and fifth grade of secondary school, I.E José Carlos Mariátegui- Juzgara, 2022. It was a quantitative-correlational study, non-experimental cross-sectional design; where the sample consisted of 110 adolescents, a questionnaire and a validated Likert test were applied in order to assess knowledge and attitudes using the survey technique. The results showed that 60.90% and 66.4% of the adolescents showed poor knowledge about HIV and an unfavorable attitude towards risky sexual practices. On the other hand, it was determined that 60.90% of those investigated who presented bad knowledge, their attitude was unfavorable towards risky sexual practices (41.8%). Within the results of the sociodemographic characteristics with respect to age, 15 to 19 years prevail with 100%; males predominate in 63.6%; profess the Catholic religion with 90.0%. It should be noted that more than half 63.3% do not have a boyfriend; 76.5% manifest coital activity and the age of onset ranges from 15 to 19 years (14.5%). It is concluded that there is a statistically significant relationship ( $P$  value =0.032) between the level of knowledge and attitude, therefore, the alternative hypothesis is contracted.

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

## CONTENIDO

Titulo de la tesis.....	i
Equipo de trabajo.....	ii
Firma de jurado y asesora.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Resumen.....	v
Contenido.....	vii
Índice de tablas, graficos y cuadros.....	viii
I. Introduccion.....	1
II. Revision de la literatura.....	6
III Hipótesis.....	30
IV. Metodología.....	31
4.1 Diseño de la investigación.....	31
4.2 Población y muestra.....	32
4.3 Definición y operacionalización de las variables e indicadores.....	34
4.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	37
4.5 Plan de análisis.....	39
4.6 Matriz de consistencia.....	40
4.7 Principios éticos.....	43
V. Resultados.....	45
5.1 Resultados.....	45
5.2 Análisis de resultados.....	50
VI. Conclusiones.....	59
Aspectos complementarios.....	61
Referencias bibliograficas.....	64
Anexos.....	70

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E José Carlos Mariátegui- Juzgara, 2022.....	45
Tabla 2. Actitud hacia prácticas sexuales riesgo en forma global en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E José Carlos Mariátegui- Juzgara, 2022.....	46
Tabla 3. 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 José Carlos Mariátegui- Juzgara, 2022.....	47
Tabla 3.1. Correlación de Spearman entre el nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia práctica sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E José Carlos Mariátegui- Juzgara, 2022.....	48
Tabla 4. Características sociodemográficas y sexuales en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E José Carlos Mariátegui- Juzgara, 2022.....	49



## ÍNDICE DE FIGURAS

<i>Figura 1.</i> Gráfico de columnas del nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E José Carlos Mariátegui- Juzgara, 2022. ....	61
<i>Figura 2.</i> Gráfico de torta de la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en forma global en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E José Carlos Mariátegui- Juzgara, 2022. ....	62
<i>Figura 3.</i> 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 José Carlos Mariátegui- Juzgara, 2022.....	63

## ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Matriz de operacionalización de las variables de estudio .....	34
Cuadro 2. Matriz de Consistencia.....	40

## I. INTRODUCCIÓN

La adolescencia desde un punto biológico es un periodo de transición y transformación en la cual experimentan importantes cambios; principalmente a nivel físico, cognitivo y sexual. Además, se consigna a una dimensión social y cultural en la que depende la atribución de significados, conductas y expectativas a esta etapa de vida que varían según sociedades y épocas. En cambio, los adultos perciben a los adolescentes como una fase problemática debido a que están expuestos a mayores riesgos por la contradicción entre sus aspiraciones de autonomía, su inmadurez psicosocial y su evolución afectivo-sexual (1).

Situación de interés debido a que este grupo eterio adopta conductas sexuales de riesgo causadas por no tener acceso a una correcta información sobre salud sexual y reproductiva, exponiéndose así adquirir enfermedades infecciosas como es el virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) de manera que esta epidemia sigue surgiendo como uno de los problemas de salud pública más graves en los últimos años en particular en los países de bajos recursos. Así mismo, existen diferentes factores que condicionan el contagio, como la falta de educación en temas de sexualidad, promiscuidad, presión social por experimentar, uso de sustancias psicoactivas, el uso incorrecto de los métodos de barrera, entre otros. Sin embargo, se considera que la infección puede repercutir de manera negativa con efectos que se ven reflejados en los altos índices de contagio en los adolescentes (2,3).

Según datos globales de (UNIFEC) Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. En el año 2021 reportó que 2,73 millones de personas que viven con VIH son adolescentes de 12 a 19 años. Así mismo 850 adolescentes se infectaron con el VIH y 301 de estos llegaron a la etapa final de la enfermedad debido al acceso inadecuado a

los servicios de prevención, atención y tratamiento del VIH. También hace mención que niños menores de 18 años habían perdido a uno o ambos padres con causas relacionadas a la epidemia y que se han visto afectados a través de mayor riesgo a la pobreza, falta de un hogar, abandono escolar, discriminación y pérdida de oportunidades (4).

En el Perú existe aproximadamente 91 000 personas que viven con el VIH, siendo el 99 % de los casos por relaciones sexuales sin protección. La realidad revela que el rostro del VIH es joven y se infectan durante la adolescencia, en sus primeras relaciones sexuales no protegidas. Con respecto al inicio de la primera relación coital, se observó que el 52 % de mujeres comenzó antes de los 17 años y en los varones esta cifra asciende a 66 %, siendo aún más preocupante en el caso de mujeres trans donde llega al 86 %. Estas cifras son preocupantes para la salud pública del país porque revelan que los adolescentes y jóvenes están más expuestos al VIH e infecciones de transmisión sexual por no usar el preservativo y la falta de una educación sexual integral de calidad sobre su uso frecuente, correcto y consistente (5).

En la región Piura según el reporte de la DIRESA; se han detectado 155 nuevos casos de VIH/ SIDA, lo que ha generado que un total de 1606 pacientes requieran de un tratamiento antirretroviral en los diferentes centros de salud. Así mismo, manifestaron que entre todos los hospitales del territorio Piurano hay 1182 pacientes varones y 420 mujeres con esta enfermedad. Mientras las edades promedio de contagio figuran 29 casos de 0-11 años, 29 de 12 -17, 614 de 18 y 29, 909 casos de 30 años a más. En cuanto a la concentración de casos predomina en zonas urbanas; principalmente en las capitales del distrito que posee alta densidad poblacional. No

obstante, existe una baja cifra en las zonas rurales por lo que también son atendidas para evitar que sufran las consecuencias de este mal (6).

En el nivel local no se evidencia estudios que muestren datos informativos sobre la problemática. Según información no oficializada de las autoridades de la institución educativa José Carlos Mariátegui refieren que los riesgos que tiene el adolescente son problemas de orientación ilimitada e insuficiente que estos reciben en relación a su sexualidad y el uso inadecuado de las redes sociales donde adquieren información de fuentes no confiables. Por lo tanto, los adolescentes están altamente expuestos por que atraviesan cambios propios de la edad y experimentan situaciones que nunca lo habían vivido eso puede conllevar a conductas que los expongan a enfermedades de trasmisión sexual como es el virus de Inmunodeficiencia humana, embarazos no deseados o tomar decisiones que afecten su integridad física y psicosocial.

Frente a la problemática antes mencionada se formuló la siguiente interrogante: ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E José Carlos Mariátegui-Juzgara,2022? Para dar respuesta al problema se planteó como objetivo general: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto grado de secundaria, I.E José Carlos Mariátegui-Juzgara,2022.

Así mismo, se consideraron los siguientes objetivos específicos: (a) Identificar el nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto grado de secundaria, I.E José Carlos Mariátegui-Juzgara,2022. (b) Identificar la actitud global hacia las prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto grado de

secundaria, I.E José Carlos Mariátegui -Juzgara,2022. (c) Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia las prácticas sexuales riesgo en adolescentes de cuarto y quinto grado de secundaria, I.E José Carlos Mariátegui-Juzgara,2022. (d) Describir las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de cuarto y quinto grado de secundaria, I.E José Carlos Mariátegui-Juzgara,2022.

Esta investigación surgió a través de la problemática que tienen los adolescentes sobre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo, cabe mencionar que en este grupo los problemas que presentan son característicos propios de la etapa adolescente, esto conlleva a la adopción de nuevos comportamientos que pueden vulnerar su capacidad de tomar decisiones asertivas provocando la deserción escolar. La información en salud sexual y reproductiva es vital para disminuir y crear conciencia en los estudiantes. El impacto de la investigación en desarrollo es de gran relevancia porque en la institución educativa no se han realizado estudios de investigación que permitan fortalecer sus conocimientos sobre salud sexual y enfermedades transmisibles.

Por lo tanto, ayudará a identificar las necesidades y dificultades que presentan los estudiantes con respecto al problema. Así mismo, permitirá a los profesionales de la salud obtener datos relevantes para poder intervenir, brindando los conocimientos, beneficios, herramientas necesarias para que los adolescentes puedan adoptar comportamientos adecuados y seguros frente a riesgos que pueden vulnerar su integridad física, psicológica y social. Además, esta información obtenida va a permitir fomentar la importancia de una educación sexual sana, segura, y concientizar sobre

riesgos reflejados estadísticamente sobre el inicio de las relaciones sexuales a temprana edad.

La metodología se caracterizó por ser un estudio de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental de corte trasversal; donde la muestra estuvo conformada por 110 adolescentes de cuarto y quinto grado de la I.E José Carlos Mariátegui- Juzgara y que fueron seleccionados según los criterios de inclusión y exclusión. Se utilizó la técnica de la encuesta para aplicar el cuestionario que permitió evaluar el nivel de conocimiento sobre VIH y el Test de Likert para valorar la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo y como instrumento de recolección de datos: un cuestionario para características sociodemográficas, el tiempo aproximado de ejecución por adolescente fue de 20 minutos, se trabajó con un instrumento previamente validado tomando en consideración los principios éticos.

Los resultados de la investigación han reportado que el 60,90% de la población muestral manifestaron un conocimiento malo sobre VIH, así mismo, los resultados fueron insatisfactorios representado por 66.4% de adolescentes con actitudes desfavorables hacia prácticas sexuales de riesgo. Al evaluar la relación de las variables de estudio se encontró que el 60,90% de los sujetos investigados que presentaron nivel de conocimiento malo, sus actitudes fueron desfavorables hacia prácticas sexuales de riesgo con el 41,8%, del mismo modo, los que tuvieron un conocimiento regular (29,1%) presentaron actitudes desfavorables (19,1%). Otro dato que se resalta en aquellos que manifestaron conocimiento bueno, sus actitudes fueron desfavorables con el 5,5%. Finalmente, se concluye que existe relación significativa entre las variables de estudio y la correlación fue de manera directa, lo que muestra que el nivel de conocimiento se relaciona con la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo. Lo que

simboliza según los resultados encontrados que a mayor desconocimiento sobre el VIH mayor será la actitud desfavorable hacia prácticas sexuales de riesgo, frente a ello se confirmó la hipótesis alterna.

## **II. REVISION DE LA LITERATURA**

### **2.1 Antecedentes**

#### **2.1.1 Internacionales**

Villafana A, et. al. (7) Colombia 2019, llevaron a cabo un estudio denominado “Conocimiento, actitudes y prácticas frente al VIH/SIDA en estudiantes de bachillerato de Cúcuta, Norte de Santander, Colombia”. Este estudio es de tipo descriptivo y metodología correlacional. El estudio fue ejecutado en un campo 318 estudiantes con edades de 13 a 21 años. Los resultados obtenidos arrojaron un nivel bajo para la dimensión conocimiento para un 76,4% de la población, cuyo análisis revela que el 84 y 93% de la misma afirma conocer las vías de transmisión del VIH, aunque hasta el 33,3% considera que ésta pueda ocurrir a partir de mosquitos y en minoría por vía sexual. En referencia a la dimensión actitudes, se obtuvo una valoración de buenas para el 85,2% de la población, resaltando que una notable mayoría de los estudiantes evaluados no reutilizaría un preservativo (95 y 99%), y utilizaría condón durante su primera relación sexual (87,5 y 95,3%).

Los autores concluyen que no se encuentra asociación entre las variables edad, sexo, estrato, tipo familiar o escolaridad con las dimensiones de los conocimientos, actitudes o prácticas, hallándose homogeneidad en la muestra, lo que la proyecta como un grupo modelo a contrastar en futuros estudios. Además, es de necesidad urgente establecer o fortalecer las estrategias de prevención de infección por VIH en



adolescentes y población joven desde el marco de la salud sexual, ya que en la adolescencia los individuos son particularmente vulnerables a ciertos problemas de bienestar físico y psicológico.

Fernández S, et, al. (8) Chile 2018, realizaron un estudio denominado “Actitudes y prácticas sexuales relacionadas con VIH/SIDA”. El Estudio de investigación fue de tipo cuantitativa, observacional, de corte transversal; población 126 estudiantes entre primer y quinto año de estudio. En los resultados obtenidos la mayoría de los estudiantes en un (97,6%) refieren una actitud favorable hacia el VIH tanto en prevención como inclusión de personas que viven con el virus, no obstante, se pudo apreciar predominio de prácticas sexuales de riesgo, pues el 80,2% refiere no haber empleado preservativo en el total de sus relaciones.

Al realizar el análisis estadístico correlacional entre los elementos del perfil de prácticas sexuales y la actitud, no se obtuvo datos significativos. Cabe destacar que a pesar de la actitud favorable general, ante la pregunta ¿se negaría a tener relaciones sexuales sin preservativo? existe un 46,8% de los estudiantes que refieren una actitud desfavorable. Los autores llegaron a la conclusión que las actitudes reportadas por los estudiantes son las esperadas en consideración en el futuro del rol de salud sexual, no obstante, las conductas sexuales de riesgo los ubica en déficit de autocuidado, que requiere la aplicación del sistema de apoyo-educación.

### **2.1.2 Nacionales**

Suarez M. et al (9). Lima 2021, realizó un estudio denominado “Nivel de conocimientos sobre el VIH/SIDA en estudiantes de 5° de secundaria del colegio 3048 Lima 2020”. La metodología fue de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y corte

transversal. Para la recolección de datos se empleó un instrumento ya validado. La población estuvo conformada por la totalidad de alumnos de 5° de secundaria (108 alumnos) que a su vez está conformada por 5 secciones (A, B, C, D y E). En los resultados reportaron que el 91.7% (99) poseen un nivel de conocimiento bajo respecto al VIH/SIDA y solo el 8.3% (9) posee un nivel de conocimientos medio, en cuanto a la transmisión del VIH/SIDA y el 38.9% tiene un nivel de conocimiento medio respecto a la prevención. Conclusión: el 91.7% de los estudiantes posee un nivel de conocimientos bajos sobre el VIH/SIDA haciéndose evidente que aún no tienen información suficiente sobre Infección de Transmisión Sexual.

Hinostroza P, et, al (10). Chepén 2021, realizaron una investigación sobre el “Nivel de conocimientos sobre el Virus de Inmunodeficiencia Humana - Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH/SIDA) y actitudes sexuales en los adolescentes del CEPUNT Filial Chepén – 2020”. La presente investigación fue descriptiva, cuantitativa de tipo transversal se realizó con el objetivo de determinar la relación entre las variables. El universo estuvo constituido por los 400 adolescentes que integran dicho centro de estudios y la muestra estuvo conformada por 122 adolescentes. Los resultados fueron que el nivel de conocimientos fue alto en un 13.1% en adolescentes, medio en el 73% y bajo en un 13.9%. En cuanto a las actitudes sexuales el 31.1% en adolescentes presentaron actitudes adecuadas y el 68.9% no adecuadas. Se observa en el estudio que un nivel de conocimiento es alto, tiene un 7% de actitudes inadecuadas, un nivel de actitudes media tiene una actitud adecuada en un 22% y un nivel de conocimiento bajo presentan una actitud del 2%. Los investigadores concluyen que existe relación una relación significativa entre Conocimientos sobre VIH/SIDA y las Actitudes Sexuales en los adolescentes.

Los adolescentes en la actualidad cuentan con limitada percepción de las consecuencias y los riesgos de modo que muchos de ellos no adoptan medidas de prevención para sus actitudes. Tanto que, en esta etapa es importante implementar mejoras dirigidas a promover el autocuidado en los adolescentes, en el marco de sus derechos sexuales y reproductivos, siendo una oportunidad de mejora para su vida.

Ruiz H (11). Pimentel 2020, realizó un estudio denominado “Nivel de conocimiento y actitud de los adolescentes hacia la previsión del ITS/VIH de una institución educativa Chiclayo -2020”. La metodología fue correlacional de enfoque cuantitativo no experimental. Los resultados encontrados demostraron que el 66% de la muestra seleccionada de estudiantes encuestados presentan un nivel medio de conocimiento y actitud sobre ITS/VIH, mientras que el 18% demuestra un nivel bajo, y solo 16% manifestó un nivel alto. Como la asociación entre el nivel de conocimiento con la actitud referente a ITS/VIH y la adopción de acciones de previsión se corrobora con un coeficiente de correlación correspondiente a 0.669 que señala un vínculo positivo en ambas variables, indicando que un mayor grado de conocimiento y adopción de actitudes apropiadas permitirá la aplicación de acciones que contrarresten alguna infección viral.

Peña E (12). Tacna 2019, en su estudio denominado “Nivel de conocimiento y actitud frente a aspectos asociados al VIH/SIDA en adolescentes de quinto grado del nivel secundario de la I.E. “Enrique Paillardelle” del distrito CRNL. Gregorio Albarracín, Tacna – 2019”. La Metodología de investigación, fue de enfoque cuantitativo con un tipo investigación descriptivo correlacional de corte transversal. Los resultados indicaron que del 100% del nivel de conocimiento bajo el mayor porcentaje 5,3% tuvo una actitud desfavorable y 2,1% una actitud favorable; en el nivel

de conocimiento medio el mayor porcentaje 58,9% tuvo una actitud favorable, el 25,2% una actitud de medianamente favorable y solo el 1,1% tuvo una actitud desfavorable; por último se observa que en el nivel de conocimiento alto el mayor porcentaje 4,2% tuvo una actitud favorable, mientras que el 3,2% tuvo una actitud medianamente favorable. Concluye que el nivel de correlación entre ambas variables es de  $p > 0,248$  por lo que se rechaza hipótesis alterna y acepta hipótesis nula, no existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a aspectos 82 asociados al VIH/SIDA.

Calle H (13). Iquitos 2018, en su estudio denominado “Nivel de conocimiento y actitudes sobre VIH/SIDA en estudiantes de 5° secundaria del Colegio Nacional de Iquitos, Mayo a Julio 2018”. La presente investigación fue de tipo no experimental, cuantitativo de diseño descriptivo transversal, correlacional y prospectivo; con una población total de 230 alumnos y una muestra de 148 alumnos. Mostró en sus Resultados el 54.7% de los alumnos de 5° secundaria con nivel de conocimiento alto tuvieron una actitud positiva seguido del 14.9% de estudiantes con nivel de conocimiento bajo; se encontró relación significativa ( $p= 0.019$ ) entre el nivel de conocimiento y actitud sobre VIH/SIDA; lo que demuestra que a un alto nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA le corresponde una Actitud Positiva hacia el mismo. Los autores tuvieron como conclusión que la edad y la fuente de información no se relacionaron significativamente con el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA.

Alonso G et, al. (14). Trujillo 2018, realizaron un estudio denominado “Conocimiento sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales en adolescentes de la institución educativa del distrito de Huamachuco - provincia de Sánchez Carrión, en el año 2018. La metodología fue cuantitativa, descriptiva, correlacional y de corte transversal. La

muestra estuvo constituida por 101 adolescentes Los resultados son presentados en tablas de simple y doble entrada, la información fue procesada y analizada mediante la prueba estadística “Chi-cuadrado”. Los resultados indicaron que: el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA es medio en un 53,5 por ciento, alto en un 31,6 por ciento y bajo en un 14,9 por ciento; las prácticas sexuales son inadecuadas en un 67,1 por ciento y adecuadas en un 32,9 por ciento. No se detectó relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y las prácticas sexuales.

### **2.1.3 Regionales**

Cango O. (15) Piura 2019, en su investigación denominada “Conocimiento sobre ITS/sida en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la institución educativa Jorge Basadre- Piura, 2019”. El estudio fue de nivel cuantitativo, de tipo descriptivo simple y diseño no experimental de corte transversal. Se trabajó con una muestra de 193 adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa donde se utilizó la técnica de la encuesta, se les aplicó un cuestionario. En relación a las características sociodemográficas y sexuales la edad que predominó fue de 15 a 19 años con el 78,24%, con lo que respecta el estado civil es 97,93% son solteros, la ocupación reportó que el 92,75% son estudiantes. El 53,37% de los adolescentes no tienen enamorado, han tenido relaciones coitales el 21,76% y la edad de inicio de la misma fue de 15 a 19 años con 69,00% y finalmente el 100% su orientación sexual fue heterosexual.

El autor llega a la conclusión que la edad predominio en lo que es la iniciación de las relaciones coitales es en la etapa temprana de la adolescencia. Dado que en este periodo adolescente tienden a experimentar cambios psicosociales donde adoptan

comportamientos no adecuados por curiosidad, experimentar o por presión social siendo así víctimas de contraer riesgos para su salud y su futuro de vida.

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Teorías de la adolescencia**

La adolescencia es una etapa de desarrollo que durante el paso del tiempo ha adquirido controversia, esfuerzos, dedicación frente a los cambios que se establecen en este periodo transitorio el que predomina es el enfoque emocional frente a las cuestiones y contextos sociales. Por tanto, se llega a plantear las siguientes teorías.

**López S. et al (16).** Mencionan como teoría al periodo adolescente a:

**Adrián y Rangel, (2012)** determinan que los cambios físicos que experimentan los adolescentes son propios de esta etapa evolutiva donde especifican el termino de las manifestaciones biológicas y psíquicas, pero teniendo en cuenta que existen aspectos que pueden adelantar o retrasar su madurez.

**Díaz y Humberto, (2013)** manifiestan que este periodo adolescente es crítica y complicada y su característica es que las personas presentan cambios en su entorno lo cual estos adquieren hábitos difíciles de rectificar, lo llegan a mostrar en su hogar, en la sociedad y en su desarrollo personal esto evita que el adolescente cree un buen proyecto de vida.

Existen manifestaciones que resumen los aspectos generales de periodo adolescente:

- **“Perspectiva Psicoanálisis”:** El inicio de la adolescencia es la respuesta del proceso enérgico que se llegó establecer en pubertad, lo cual altera el equilibrio psíquico alcanzado durante la niñez. Esta inestabilidad da lugar a las crisis emocionales donde se implican los mecanismos de defensa psicológica. En esta

presunción el adolescente busca su propia independencia pese a que se encuentra frente a cambios propios de la edad y su entorno.

- **“Perspectiva cognitivo-evolutiva (Jean Piaget)”**: La capacidad cognitiva que se produce junto a los cambios propios de desarrollo le ayudaran al pubescente a integrar autonomía independiente y crítico que será aplicado en su entorno social y que repercutirá en su proyecto de vida, este proceso se asemejara poco a poco al de un adulto, adquiriendo una personalidad prudente.
- **“Perspectiva sociológica”**: Los valores y creencias que adquieren los adolescentes en su entorno social mediante exigencias y expectativas son los mediadores para adopten perspectivas de su entorno que pueden ser favorables para construir un pensamiento óptimo y tener mejor relación social en su entorno.
- **“Perspectiva psicosexual (Freud)”**: Establece el equilibrio integral del “super yo” quien tiene por desenlace propio en gran mayoría de los adolescentes normales.
- **“Perspectiva psicosocial (Erikson)”**: Menciona que el ser humano tiende a enfrentar como tarea principal, durante toda su vida la búsqueda de su identidad individual, grupal y el rol sexual.

### **2.2.2 Periodo adolescente**

La etapa adolescente de manera fundamental se caracteriza por ser el periodo de transición entre la pubescencia y la fase adulta (17). Cronológicamente la OMS delimita este proceso entre los 10 y 19 años, a pesar que varía mucho de unos individuos a otros y se puede dividir de forma práctica en tres etapas:

- Adolescencia temprana. Su inicio es desde los 10 hasta los 15 años

aproximadamente y se inicia con la pubertad. Los cambios que va a experimentar van hacer protagonizar esta etapa.

- Adolescencia media. Está entre los 14 a los 16 años de edad. Los cambios principales a esta etapa son los relacionados con la parte psicológica del adolescente.
- Adolescencia tardía. Entre los 17 y los 19 años. Se caracteriza porque físicamente y psicológicamente se ha desarrollado por completo.

Anterior a estas etapas, se encuentra la edad entre los 8 y 11 años, que se considera como una etapa infantil de transición (17).

### **2.2.3 Evolución adolescente**

Se denomina sucesión evolutiva al desarrollo humano por lo que se enfoca en los “momentos” donde la persona va transitando en un proceso transcendental dinámico y la vez puede ser contradictorio. Además, la interdependencia de su transformación incluye el cambio o mutación y maduración. Al ligarlos uno de estos cambios puede predeterminar a repercutir a una crisis. Estas fases o estadios pueden ser a la vez generadoras de conflicto y angustia (18).

En las fases de la adolescencia se identifica cierta peculiaridad entre el desarrollo y su crecimiento:

#### **“Aspectos Biológicos”**

Los cambios biológicos de la adolescencia dan origen a la producción de hormonas sexuales en los varones los testículos incrementan la producción de (andrógenos), con ello se produce el desarrollo del aparato reproductor masculino. En las féminas los estrógenos se desarrollan en los (ovarios). En este proceso biológico



tanto hombres y mujeres tienen cambios particulares en el cuerpo como el crecimiento del vello púbico, masa muscular, cambio del tono de voz, mamas, entre otros (18).

#### • **Características anatómicas – fisiológicas**

Los principales cambios se deben por la acción hormonal e influencia del sistema nervioso central. La transformación física y sexual entre los individuos queda establecida en las características sexuales primarias, quiere decir que los órganos externos e internos tienen como función la reproducción por ejemplo la matriz, los ovarios, las mamas y el pene. Así mismo se espera las características sexuales secundarias (desarrollo del bello facial y puberal, cambios en la voz y depósitos de grasa. En este periodo se presenta en la mujer la primera menstruación y en el varón su primera eyaculación y en ambos sexos llegan a experimentar sensaciones como la masturbación o primeros orgasmos (18).

#### • **“Aspectos Sociales y Psicológicos”**

El tema de la adolescencia en relación a la psicología es complejo por lo que es una etapa de cambios constantes, tanto mentales y físicos cabe decir que estos son esenciales para que el adolescente desarrolle su personalidad intelectual, y uno de los primeros influyentes de estos cambios esta la familia que brinda el ejemplo y comportamiento para el buen desarrollo de los adolescentes (18).

Se encuentran teóricamente dos dimensiones con gran amplitud, entre una de ellas se encuentra, la severidad, implicación y aceptación. La dimensión principal comprende que la comunicación entre los padres de familia sea buena con los miembros de su hogar para que sepan entender cuál es el comportamiento idóneo. En la segunda dimensión explica la imposición autoritaria que los padres tienen para corregir a los adolescentes

frente a un mal comportamiento.

La relación entre los integrantes del hogar favorece a la etapa adolescente porque le conlleva a tener seguridad, buena autoestima, tiene mejor comportamiento esto fortalece los lazos que transformaran su vida. Las actitudes, sentimientos y el conocimiento de las personas estarán en relación a los valores brindados, esto se reconoce con la muestra de habilidades para relacionarse con los demás, crea competencias, empatía, expresiones emocionales y tener una comunicación asertiva.

Por último, se puede concluir que las relaciones con la sociedad son gratificantes ofrecen beneficios importantes para la vida, promueve las buenas actitudes, el valor a la vida, tener buena autoestima, afianza la salud por medio de apoyo actividades sociales que enfoquen temas informativos, instrumentales que ayuden a tener una vida plena (18).

#### **2.2.4 Teoría del conocimiento**

El conocimiento responde a una acción fundamentalmente humana, es decir el conocer y el acto de hacer conocer la realidad. Sobre esta posibilidad se tejen los mecanismos para el aprendizaje y para la enseñanza, en otras palabras, para la construcción de conocimientos. Los diversos enfoques, metodologías, técnicas y modos de desarrollar esta ciencia, son parte de la ampliación de las formas del saber. Por lo tanto, es esencial para descubrir una verdad, bajo un soporte epistemológico pertinente.

**Guerre Porras** (19). Determina como teoría de conocimiento lo siguiente:

**Morenos**, ostenta que todo conocimiento, tiene que ser producido desde el marco de una matriz epistémica. La misma que es “el transfondo vivencial de una

determinada propuesta teórica, además de un modo de observar y tratar las formas de la vida y la fuente epistemológica para conocer la realidad”. **Miguel**, sustenta que el “conocimiento dentro del marco histórico, se desarrolla directamente desde la mente del ser humano a través de los procesos históricos, hasta la utilización de mecanismos integrales, complejos y sobre todo interpretativos” (19).

según **Chacóns**, representa las leyes particulares del desarrollo de las sociedades. Las mismas que se van transmitiendo de habitante en habitante en tanto pasa el tiempo. **Berkeley**, sostuvo en el saber reduce al conjunto de sensaciones, impresiones o ideas procedentes de una sustancia espiritualista: “Dios”. Sin embargo, “**Bunge**” lo manifiesta como un proceso sistemático y gradual donde las primeras experiencias se superan logrando un saber en acorde a la realidad junto a la naturaleza, vida social e historia de una comunidad, contemplando que este proceso de conocimiento debe ser gradual y dinámico. Finalmente, “**Platón**” lo denomina como un fundamento que el conocimiento es vulgar y cambiante, que dispone de reflexiones rigurosas, pero esto depende solo del comportamiento del hombre (19).

### **Tipos de conocimiento**

Son el conjunto de sensaciones, reflexiones y experiencias que implican el desarrollo y razonamiento del aprendizaje.

- **Empírico:** Es aquel que se obtiene a través de la experiencia personal, la observación y la demostración. Por lo que no es necesario el método del estudio o la investigación.
- **Científico:** Es un tipo de conocimiento que se presenta de manera organizada y lógica la información acerca de fenómenos demostrables. Con la finalidad de

elaborar hipótesis o conclusiones que den iniciativa a nuevas investigaciones, desarrollo tecnológico posibilitando la creación de nuevas teorías o modelos.

- **Intuitivo:** Se da a partir de los procesos de razonamiento por lo que se percibe un hecho o idea, sin la necesidad de un conocimiento específico o su veracidad sea comprobada.
- **Fisiológico:** Este conocimiento parte de la observación, reflexión y el diálogo sobre la realidad, las experiencias vividas, contexto de donde nos encontramos y los fenómenos naturales, culturales políticos y sociales. Así mismo esto puede ser revisado y mejorado de manera continua.
- **Lógico:** Se basa en la comprensión coherente de ideas que se relacionan y generan una conclusión. Aplicando el pensamiento comparativo y lógico lo cual se caracterizará la deducción llevará a posibles soluciones.
- **Directo:** Se adquiere por la experiencia directa con una situación u objeto. Se obtiene mediante los sentidos, por lo tanto, está sujeta a la interpretación personal.
- **Indirecta:** se da a partir de otras informaciones que se adquieren, por lo que no hay la necesidad de estar frente al objeto sobre el cual se hace referencia.
- **Técnicos,** atendiendo a la utilidad de los resultados de la acción en muy diversos campos.

#### **Según su origen**

- **Sintético:** Como fundamento principal es la inducción ya que se basa en la comprensión del lenguaje y concepto que dependerá de la experiencia.
- **Empírico:** Suele aplicarse a emociones y sentimientos que únicamente consiste en

la experiencia y la ingenuidad superficial de conocer la realidad. Por lo que carece de conceptos lo cual será difícil ser expresado en palabras.

- **Analítico:** Consiste en tener la capacidad de descomponer un problema complejo en partes simples lo que implica el diagnóstico diferencial la resolución de problemas de forma natural e inconsciente.

### **2.2.5 Teoría de la actitud**

Las actitudes sin lugar a duda es un componente fundamental para comprender la naturaleza humana. Puesto que los fenómenos psicosociales interpersonales son conformados por la interacción del ambiente por ejemplo lo que una persona siente de otras o del mismo pensamiento que guarda hacia la gente y que al mismo tiempo pueden ser negativos o positivo tanto que, ejerce influencia específica sobre la respuesta a objetos y situaciones del mismo modo influye considerablemente en la forma en la que pensamos sobre la información social y en cómo será procesada. Por lo tanto, una misma información puede ser interpretada de dos maneras diferentes, primero como es la actitud del individuo frente a un hecho concreto. La segunda de las razones por las que son importantes las actitudes es por la influencia que tienen sobre el comportamiento (20).

- **Teoría del Aprendizaje y el refuerzo.** El aprender se capta nuevos conocimientos los cuales tratamos de desarrollar ideas y conductas. Al lograr aprender algunas actitudes puede ser fortalecido mediante experiencias agradables o desagradables (20).

- **Teoría de la Consistencia Afectivo-Cognitiva de Rosemberg:** Se interesan por las actitudes o "equilibrio intra-actitudinal". Definen una actitud como una

constelación relativa - estable de respuestas afectivas y cognitivas hacia un objeto mediante expresiones con la que frecuentamos ante una determinada situación, teniendo actitudes positivas como negativas” (20).

- **Disonancia Cognitiva como teoría.** En el estudio de “Festinger” Manifiesta como las personas mantienen su consistencia interna, explica que tiene actitudes, propuestas, y opiniones contradictorias, establece que el ser humano tiene un estado de desacuerdo o disonancia cognitiva. Otro ejemplo es cuando se hace lo contrario de algo a nuestras costumbres y creencias sobre lo que es apropiado y correcto (20).

### **Tipos de actitudes:**

- **Actitud positiva;** es aquella disposición que ayuda a desenvolvemos frente a las exigencias del ambiente que pueden englobarse. La actitud positiva de una persona se origina en hacer uso de aquellos recursos que esta posee para solucionar sus problemas y dificultades. Una correcta actitud positiva sin duda mejora las posibilidades de éxito (20).
- **Actitud negativa;** es la fuente inagotable de sinsabores y sentimientos derrotistas. Básicamente, una persona con actitud negativa enfoca su atención en aquello que carece y que necesita: salud, dinero, amor, etc. Por legítimas que puedan ser estas aspiraciones, lo cierto es que enfocarse en las carencias no nos llevará a eliminarlas, sino que, por el contrario, puede crearnos otra (20).

## **2.3 Marco conceptual**

### **2.3.1 VIH (virus de inmunodeficiencia humana)**

El VIH es un virus que afecta al sistema inmunológico de una persona sana por lo que debilita los sistemas de defensa contra muchas infecciones y determinados tipos

de cánceres. Se concreta que este agente patógeno ataca y destruye los linfocitos CD4, que son un tipo de células que forman parte de la inmunidad del organismo y que se encargan de la fabricación de anticuerpos para combatir las infecciones causadas por estos agentes externos. La inmunodeficiencia se caracteriza cuando no cumple su función de brindar protección frente a enfermedades e infecciones. Cabe resaltar que el VIH a diferencia de otros virus para multiplicarse utiliza las células del sistema inmunológico (21).

• **Síndrome Retroviral Agudo:** Esta enfermedad se desarrolla dentro de los pocos días de haber tenido contacto con la enfermedad por VIH o pueden presentarse unas semanas después. Sus síntomas son similares a la mononucleosis lo cual el sistema inmune reacciona y a la vez se debilita. Cabe decir que la infección puede variar de leves a graves y pueden desaparecer por si solos después de 2 a 3 semanas. Pero se debe mencionar que muchas personas no llegan a presentar indicio de la enfermedad o tienen manifestaciones leves que no los notan (21).

• **Clasificación clínica e inmunológica del VIH y sus etapas según la OMS**

✓ Etapa 1 (Asintomáticos): El recuento de células CD4+ es al menos 500 células por micro litro o el porcentaje de células CD4 + es al menos el 29% de todos los linfocitos “asintomáticos” (22).

✓ Etapa 2 (Síntomas leves): El recuento de células CD4+ es de 350 a 499 en un porcentaje de 14% al 28 % de todos los linfocitos (22).

✓ Etapa 3 (Enfermedad por VIH avanzada): El recuento de células CD4+ es de 200 a 349 en un porcentaje de 14% de todos los linfocitos (22).

✓ Etapa 4 (SIDA): El recuento de células CD4+ es menos de 200 o el porcentaje de células CD4+ es menos del 15% de todos los linfocitos (22).

#### • Fases del Virus de Inmunodeficiencia Humana

✓ **Infección inicial, aguda o asintomática:** Es la etapa más temprana del contagio por el virus, usualmente se manifiesta en un lapso de 2 a 4 semanas de haber adquirido la enfermedad. Algunas personas tienden a presentar algunos síntomas como la gripe, fiebre, erupción cutánea o dolor de cabeza o algunos individuos no llegan a presentar sintomatología y puede parecer después de 2 a 6 semanas o haber pasado más de 10 años del contagio. Por lo tanto, durante esta fase de infección el sistema inmune lucha contra la infección la cual la concentración de este virus es muy elevada lo que aumenta de manera considerable su trasmisión (23).

#### ✓ **Fase crónica**

También conocida con la infección de latencia clínica. Durante esta etapa, el virus sigue multiplicándose en el organismo, pero en concentraciones muy bajas (23).

#### ✓ **Fase tardía (SIDA)**

se considera que es fase final de la infección por el virus del VIH. Puesto que el sistema inmunológico ha sido destruido y el cuerpo se encuentra agotado y no puede confrontar las infecciones oportunistas y el cáncer. Las personas que son diagnosticadas con SIDA cuando el recuento de las células CD4 es menos 200/mm<sup>3</sup>, tienen una carga viral muy alta y pueden transmitir el virus de inmunodeficiencia humana (23).

### 2.3.2 Transmisión del VIH

El VIH no se transmite por dar la mano, abrazar o jugar con una persona con el virus. Tampoco se transmite por picaduras de insectos o por compartir la ropa,



cubiertos, alimentos, habitación, baño o cama de una persona que viven con la enfermedad.

Se puede transmitir el VIH en tres vías o mecanismos:

✓ **Vía sexual**

Se puede transmitir durante las relaciones coitales sin protección (anal o vaginal) con una persona que este contagiada con el virus. Al tener contacto con las mucosas del pene, vagina o el ano que son vías muy vascularizadas entran en contacto a través de los fluidos. A diferencia del sexo oral que la transmisión es mínima, debido que la cavidad oral de sus paredes es gruesa por lo tanto dificulta el paso del virus al torrente sanguíneo y también puede ser destruido por la saliva. Pero si la eyaculación es en la boca o es tragado y tiene lesiones orales hay mayor riesgo de transmisión (24).

✓ **Vía sanguínea o parenteral**

La transmisión sanguínea se da cuando un individuo sano entra en contacto con fluido sanguíneo contaminado con el virus puede ser a través de uso de objetos punzocortantes, transfusión sanguínea, uso de sustancias alucinógenas por vía intravenosa, trasplantes de órganos, entre otras causas (24).

✓ **Vía materno perinatal - neonatal**

El VIH sin tratamiento en la mujer puede transmitir la infección al feto durante el proceso de gestación parto vaginal y con la lactancia materna (24).

### **2.3.3 Signos y síntomas**

La sintomatología del VIH se establece según la etapa en que se encuentra la enfermedad. La efectividad máxima para obtener un caso positivo se da en los primeros meses de haber tenido contacto con la infección, muchas veces las personas

infectadas son asintomáticas o ignoran ser portadores hasta que son detectados ya en etapas avanzadas, mientras que en otras ocasiones presenta un cuadro pseudo-gripal con cefalea, fiebre, malestar general, erupciones o dolor de garganta. Durante que la infección progresa el sistema inmune se está debilitando, donde el paciente llega a presentar síntomas y signos como pérdida de peso, diarrea, inflamación de los ganglios linfático y tos. Una persona infectada que no reciba tratamiento puede adquirir enfermedades de alto riesgo como el cáncer, tuberculosis, infección bacteriana grave y una meningitis criptocócica (24).

#### **2.3.4 Diagnóstico**

Para obtener un diagnóstico eficaz existen los siguientes exámenes:

- ✓ Las pruebas rápidas en sangre: El procedimiento a seguir es extraer la muestra colocar el reactivo que proporciona el resultado en un tiempo aproximado de diez a 20 minutos. Esta prueba rápida puede detectar la infección VIH en un periodo de tres meses de haber tenido contacto con una persona afectada, esto se debe a que el virus al ingresar al organismo tiene un periodo de ventana (25).
- ✓ Prueba de tamizaje llamada ELISA: Es una prueba de ensayo de inmunoadsorción enzimática, esta prueba permite la detección del virus en dos semanas después de haber contraído la infección y se realiza a través de sangre, orina o saliva. Estas pruebas se diferencian por la efectividad y la rapidez que en se entran los resultados. Si el resultado de las pruebas es no reactivo se considera que la persona no es portadora del virus. Pero si las pruebas arrojan resultados reactivos es necesario que se realice una prueba confirmatoria, llamada wester Blot (25).
- ✓ Prueba de WESTER BLOT: Detecta los anticuerpos de manera precisa y su resultado es sumamente eficaz si el caso reportado dio resultado positivo se enviará a

un nivel de atención de mayor complejidad o establecimientos que brinden tratamiento antirretroviral (TAR) (25).

### **2.3.5 Tratamiento**

El tratamiento brindado por el estado peruano consiste en el uso de fármacos dirigidos a usuarios que contrajeron la infección de VIH, estos medicamentos no curan la enfermedad. Este tratamiento antirretroviral (TAR) permite que la vida de la persona con VIH Positivo sea sana y duradera ya que al ingerir estas pastillas el virus dejara de reproducirse. Además, ayudara a que el cuerpo del infectado recupere su sistema inmunológico (25).

Los fármacos establecidos contra el VIH son:

- Para la desactivación de la proteasa del VIH se utilizan a los inhibidores de proteasa. Este proceso inhibe la proteína que necesita el VIH para su reproducción.
- La integrasa proteica y sus inhibidores actuaran en la desactivación de la proteína “integrasa” esto evitara que el VIH introduzca su material genético en los linfocitos CD4.
- El VIH necesita de proteínas para reproducirse por eso se utiliza los inhibidores de la transcriptasa inversa o análogos de nucleósidos para su desactivación.

### **2.3.6 Sexo seguro**

Las enfermedades de transmisión sexual son infecciones que se propagan teniendo contacto directo con una persona con fluidos corporales, úlceras en la boca o genitales, condilomas. Por eso se debe optar medidas de prevención antes y durante la relación coital, oral o anal, el uso correcto de estas recomendaciones puede ayudar a no contraer este tipo de enfermedades trasmisibles. Por eso el uso correcto de los métodos de

barrera no permitirán el ingreso de fluidos al cuerpo de la pareja. En la actualidad se cuenta con preservativos femeninos y masculinos. Una relación sexual segura es aquella en la que se minimiza el riesgo de sufrir: infecciones de transmisión sexual, embarazos no deseados, vulneración de la intimidad (26).

Para cada uno de estos riesgos existen medidas que nos permiten minimizarlos. Aplicarlas de forma correcta depende de una serie de factores que pueden influir, de manera importante, en nuestro comportamiento. Estos factores son los siguientes: Infravaloración del riesgo personal, Carencias en el conocimiento de los riesgos y las medidas de prevención, Carencias de habilidades para utilizar los métodos de prevención, Dificultades para acceder a los métodos de prevención, Dificultades para utilizar habilidades sociales (comunicación efectiva) y asertividad sexual, Vivencia negativa del preservativo, Consumo de alcohol u otras drogas (26).

### **2.3.7 Uso correcto de los métodos de barrera**

Para llegar a tu primera experiencia se debe tener conocimiento sobre los métodos de barrera, no se debe ignorar su uso correcto y la manera de emplearlo para una buena protección, esto evita que se tenga contacto con secreciones vaginales, semen, o sangre. El uso adecuado del preservativo disminuye grandemente los contagios o que se llegue a proliferar el VIH o las enfermedades de transmisión sexual. El momento de su colocación será cuando el miembro se encuentre erecto y su retiro cuando finaliza el coito. Se utiliza un preservativo por cada relación sexual. Siempre se debe verificar la integridad del preservativo esto evitara la transmisión de fluidos a los genitales evitando así las infecciones o embarazos. El método anticonceptivo masculino

disminuye, pero no descarta el riesgo de adquirir un embarazo, una enfermedad o una infección (26)

#### **2.3.7.1 Condón masculino**

El preservativo masculino es una funda, y el momento oportuno colocación es cuando el pene está en erección. Está compuesto de lubricante sin nonoxinol 9. El uso de lubricantes es uno de los pasos que se pueden seguir esto ayudara a que el condón no se llegue a romper, no se recomienda tomar bebidas psicoactivas esto deteriora o provoca el olvido de cómo se usa correctamente el método de barrera masculino (28).

Características: Es un anticonceptivo que provoca pocos efectos, es fácil de adquirir y tiene un precio económico, protege de embarazos no deseados y de enfermedades infecciosas que se presentan en la sexualidad, ayuda a la buena comunicación en pareja, se debe tener en cuenta las siguientes recomendaciones: el producto no debe estar vencido, verificar la integridad y la sensación de aire. El método solo se utiliza una vez no es reutilizable (28).

#### **2.3.7.2 Condón femenino**

El polímero de nitrilo es la sustancia que está incluida en el preservativo de la mujer esto permite que la funda este en buenas condiciones. Para su correcto uso el método se introduce por el introito vaginal unas horas antes de tener la relación coital, este método impide el ingreso de los espermatozoides evitando así la ovulación y fecundación (28).

Características: En primer lugar, se colocará el anillo interno o pequeño a la vagina, el segundo anillo recubrirá los genitales externos, la mujer decidirá si llega o no a utilizar

el preservativo, además no es necesario que haya erección para su colocación, este método es recomendable porque es un látex antialérgico (28).

Este método brinda protección doble, disminuye el riesgo de contraer enfermedades infecciosas. Este método es de excelencia para las mujeres en la etapa de menopausia o problemas hormonales. Gracias al lubricante que este método ayudará que la relación sexual sea más placentera sin resequedad, tendrá placer y comodidad.

### **2.3.8 Educación sexual en las instituciones educativas**

La educación sexual Integral (ESI) propone que a la etapa adolescente se le debe brindar más atención ya que esta es una etapa de transición, por eso se debe trabajar en todos los campos de la adolescencia para poder atender las necesidades e intereses que son propios de la edad. Para los estudiantes hablar de sexualidad en los colegios conlleva a tener cuestiones diferentes en el modo de pensar o concebir la sexualidad. Esto sucede por falta de un lineamiento para impartir clases sobre educación sexual que emane del Ministerio de Educación y Ciencias, cabe resaltar que estudiantes que participaron del grupo focal mencionaron que la educación sexual se enfoca más en lo preventivo pero que no saben cómo actuar, ni a quien recurrir cuando se encuentran con algún problema (29).

En la adolescencia se opta por adquirir habilidades, saberes para el desarrollo cognitivo. Además, estos adolescentes se preocupan por la estética de su cuerpo, valoran las emociones, las relaciones interpersonales, los valores y actitudes vasados directamente al enamoramiento. Referente a la efectividad, está en consideración las escuelas donde se debe enfocar o buscar el desarrollo intelectual del adolescente, de

modo que adopte valores de empatía, solidaridad, la expresión de sentimientos que estos adolescentes deben percibir para tener el respeto con las personas de su entorno incluyendo la familia (29).

### **III. HIPÓTESIS**

**H<sub>0</sub>:** No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E José Carlos Mariategui-Juzgara,2022.

**H<sub>1</sub>:** Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E José Carlos Mariategui-Juzgara,2022.

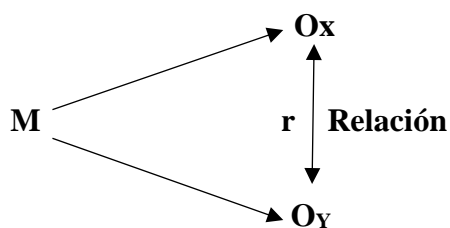


## IV. METODOLOGÍA

### 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, debido a 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 (30).

### ESQUEMA



Dónde:

**M** = Adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E José Carlos Mariátegui-Juzgara, 2022.

**Ox** = Nivel de conocimiento sobre VIH.

**Oy** = Actitudes hacia prácticas sexuales riesgosas en adolescentes.

**r** = Relación entre variable Ox y variable Oy.

## **4.2 Población y muestra**

### **4.2.1 Población:**

La población muestral estuvo conformada por 110 adolescentes que cursan el cuarto y quinto grado, I.E José Carlos Mariátegui – Juzgara,2022. durante el periodo de estudio y que además cumplan con los criterios de inclusión.

El tamaño de la población estará definido por el padrón de matriculados en el año académico 2022 (31).

### **4.2.2 Muestra:**

El presente trabajo de investigación tendrá como muestra el total de adolescentes en estudio y que serán elegidos de acuerdo a los criterios de selección.

#### **➤ Criterios de Inclusión y Exclusión**

##### **Inclusión:**

- Adolescentes varones y mujeres que cursen el cuarto y quinto año de secundaria de la I.E José Carlos Mariátegui - Juzgara y que asistan en el periodo de estudio.
- Adolescente que acepten participar voluntariamente en el estudio.
- Aceptación escrita de participar del estudio.

##### **Exclusión:**

- Adolescentes con dificultad para comunicarse.

Los procedimientos para la recolección de datos se realizaron con la autorización de los representantes de la I.E José Carlos Mariátegui -Juzgara, luego fueron seleccionados tomando en consideración los criterios de inclusión, se les pidió colaborar de forma voluntaria en el estudio previo asentimiento y consentimiento

informado del padre de familia y de la 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 serán totalmente confidenciales respetando el anonimato y posteriormente se procedió a aplicar el instrumento de recolección de datos previamente validado, el cual tuvo una duración de 20 minutos aproximadamente. Las adolescentes en todo momento tuvieron la oportunidad de formular preguntas, las cuales fueron respondidas por la investigadora.

Dentro de las limitaciones para la realización de la presente 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 las variables e indicadores

**Cuadro 1. Matriz de operacionalización de las variables de estudio**

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 (32).	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.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abstinencia sexual</li> <li>• Sexo seguro</li> <li>• Uso adecuado del preservativo</li> <li>• Evitar múltiples parejas sexuales</li> </ul>	

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 (33).	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.	
Edad	Tiempo vivido por el adolescente, expresado en años cumplidos (34).	Se evaluó la edad actual del adolescente al momento del estudio.		<ul style="list-style-type: none"> <li>• 10-14 años</li> <li>• 15-19 años</li> </ul>	Cuantitativa de razón
Sexo	Condición orgánica que distingue al varón de la mujer (35).	Se evaluó el sexo del adolescente al momento del estudio.		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Varón</li> <li>• Mujer</li> </ul>	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 (36).	Se evaluó la religión que profesa el adolescente al momento del estudio.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Católico (a)</li> <li>• Otras</li> <li>• No creyentes</li> </ul>	Cualitativa Nominal
Tiene enamorado	Se evaluó si el adolescente tiene enamorado al momento del estudio.		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Cualitativa Nominal
Relaciones coitales	Se evaluó si el adolescente ha tenido o no relaciones coitales al momento del estudio.		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Cualitativa Nominal
Edad de inicio de primera relación sexual	Se evaluó la edad de la primera relación sexual del adolescente.		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Cuantitativa de razón

#### 4.4 Técnica e Instrumentos de recolección de datos

✓ **Técnicas:** Se utilizó la técnica de la encuesta

✓ **Instrumentos:**

Se utilizó un instrumento de recolección de datos cuyo autor es Bravo Molina Patricia del Pilar, Calle Rojas María Solance y Lázaro Guzmán Liliana Teodora en la tesis base titulada: “Conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en varones de la I.E “Simón Rodríguez” de Nazca, 2017, y fue adaptado por la Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga en la tesis de Canua Viera Yuviksa, denominada: Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la Institución Educativa Jorge Chávez Tambogrande – Piura, 2019(37); y validada por la autora. Está conformado por tres secciones distribuidas de la siguiente manera:

- ✓ Cuestionario de Características Sociodemográficas y sexuales: Para la recogida de los datos sociodemográficos, se empleará un cuestionario donde se identificarán las variables: edad, sexo, religión, si tiene enamorado o enamorada, si ha tenido relaciones sexuales y la edad de inicio de las relaciones sexuales. (Anexo 3)
- ✓ Cuestionario de conocimientos sobre transmisión de VIH y prevención de la transmisión de VIH: Estructurado con 24 ítems con respuesta dicotómica “SI” y “NO”, considerando 24 preguntas. (Anexo 3)

Se ha considerado:

Conocimiento Bueno: 18 – 24 pts.

Conocimiento Regular: 15 – 17 pts.

Conocimiento Malo: 0 – 14 pts.

- ✓ Test de Likert de Actitudes hacia 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, totalmente de acuerdo: 5 (Anexo 3)

Comprenderán las siguientes 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: 38 – 75 puntos.

Actitud Desfavorable: 15 – 37 puntos

### **Validez.**

Se realizó una revisión con tres jueces expertos de la materia, a fin de realizar modificaciones y de esta manera mejorar la calidad del mismo.

### **Confiabilidad**

Se realizó la prueba piloto a 18 alumnos adolescentes, donde de acuerdo al instrumento de conocimiento se obtuvo como resultado 0,89 mediante el estadístico F20 de Kuder - Richardson (consistencia 7 porque el instrumento es dicotómico) indicando este la confiabilidad del instrumento al ser este  $F20 > 0,70$ . Para el instrumento referente a actitudes se utilizó la prueba coeficiente Alpha de Cronbach dando como resultado 0,73; indicando este la confiabilidad del instrumento al ser este  $\alpha > 0,70$ .



#### **4.5 Plan de Análisis**

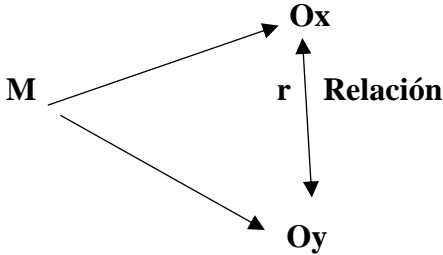
Los datos fueron codificados y posteriormente procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc, donde se obtuvo tablas y gráficos con frecuencias absolutas y relativas. Para los análisis estadísticos de los datos se utilizó el programa estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) Versión 26. En una primera parte ambas variables fueron evaluadas por separado a través de técnicas estadísticas descriptivas; en una segunda parte de los análisis de los datos, se utilizó coeficiente de correlación Rho Spearman previa verificación de supuesto de normalidad.

#### 4.6 Matriz de Consistencia

**Cuadro 2. Matriz de Consistencia**

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES
<p>¿Cuál es la relación que existe 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 José Carlos Mariátegui- Juzgara, 2022?</p>	<p><b>Objetivo General:</b> -Determinar la relación que existe 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 José Carlos Mariátegui- Juzgara, 2022.</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b> (a) Identificar el nivel conocimiento sobre VIH en forma global en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E José Carlos Mariátegui- Juzgara, 2022. (b) Identificar las actitudes hacia prácticas sexuales riesgo en forma global en adolescentes de cuarto y</p>	<p><b>Hipótesis Nula:</b> 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 José Carlos Mariátegui- Juzgara, 2022.</p> <p><b>Hipótesis Alterna:</b> 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 José Carlos Mariátegui- Juzgara, 2022.</p>	<p><b>VARIABLE PRINCIPALES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nivel de conocimiento sobre VIH.</li> <li>• Actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo.</li> </ul> <p><b>VARIABLES SECUNDARIAS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Características sociodemográficas: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Edad</li> <li>- Sexo</li> <li>- Religión</li> </ul> </li> <li>• Características sexuales: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tiene enamorado</li> <li>- Relaciones sexuales</li> <li>- Edad de inicio de las relaciones sexuales.</li> </ul> </li> </ul>

	<p>quinto año de secundaria de la I.E José Carlos Mariátegui- Juzgara, 2022.</p> <p>(c) Determinar 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 José Carlos Mariátegui- Juzgara, 2022.</p> <p>(d) Describir las características sociodemográficas y sexuales en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E José Carlos Mariátegui- Juzgara, 2022.</p>		
--	---	--	--

<b>METODOLOGÍA</b>			
<b>TIPO NIVEL Y DISEÑO</b>	<b>POBLACIÓN Y MUESTRA</b>	<b>TÉCNICA E INSTRUMENTOS</b>	<b>PLAN DE ANÁLISIS</b>
<p>Tipo de Investigación: Cuantitativa            Nivel de la Investigación: Correlacional.            Diseño de la investigación: No experimental, de corte transversal.</p> 	<p><b>Población:</b>            La población estuvo constituida por el total de 110 adolescentes de la I.E José Carlos Mariátegui-Juzgara,2022. Que cumplieron con los criterios de selección.            El tamaño de la población estuvo definido por el padrón de matriculados en el año académico 2022 (31).</p> <p><b>Muestra:</b>            La muestra estuvo conformada por el total de la población en estudio y que serán seleccionados según criterios de selección.</p>	<p>Técnica:            La encuesta.</p> <p>Instrumentos:            ✓ Cuestionario:            -Características sociodemográficas y sexuales.            -Conocimientos sobre VIH.            ✓ Test de Likert            -Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo</p>	<p>Para el plan de análisis se hizo uso de la estadística descriptiva, utilizando figuras y tablas. En una segunda parte del análisis de los datos, se utilizará el coeficiente de correlación de Spearman previa verificación de supuesto de normalidad.</p>

#### **4.7 Principios Éticos**

Esta investigación tomó consideración la Declaración de Helsinki (38) y Código de Ética Uladech – Católica V 004 (39), 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 podrán 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 comunicó a los adolescentes que los datos recolectados quedarán disponibles para futuras investigaciones. Por otro lado, se solicitó a las autoridades los permisos correspondientes para la ejecución de la investigación.

**Principio de beneficencia:** A los adolescentes se les explicó cuáles serán 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 sobre VIH y actitud 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 posibles 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 trato 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 respetó 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 deberán 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 José Carlos Mariátegui- Juzgara, 2022.*

Nivel de conocimiento	N	%
Malo	67	60,90
Regular	32	29,10
Bueno	31	10,00
Total	110	100

**Fuente: instrumento de recolección de datos.**

Los resultados en los sujetos encuestados evidencian que el 60,90% mostraron nivel de conocimiento malo, seguido del 29,10% regular y en menor proporción del 10,00% bueno, en tal sentido, en esta recolección de datos manifiestan conocimientos deficientes sobre la enfermedad del VIH, su transmisión, uso correcto en los métodos de barrera, la infección tiene cura o no, se puede prevenir o si existe tratamiento. Los cuales están basados a influencia de presión social, información adquirida de fuentes erróneas, mitos, creencias, etc. Aumentando la probabilidad de no considerar los riesgos y consecuencias provocando así más contagios de esta epidemia.

Tabla 2. *Actitud hacia prácticas sexuales riesgo en forma global en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E José Carlos Mariátegui- Juzgara, 2022.*

Actitud	N	%
Desfavorable	73	66,4
Favorable	37	33,6
Total	110	100

**Fuente: Instrumento de recolección de datos**

En los adolescentes investigados se ha demostrado que 66,4% manifiestan actitudes desfavorables hacia la importancia sobre sexualidad segura, uso correcto de preservativos para protegerse de infecciones de transmisión sexual y el uso inadecuado de sustancias psicoactivas, mientras que el 33,6% sus actitudes fueron favorables, contexto que los expone a prácticas de sexo inseguro, transmisión de ITS/VIH y embarazos no deseados.



Tabla 3. *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 José Carlos Mariátegui- Juzgara, 2022.*

Conocimiento	Actitud					
	Desfavorable		Favorable		Total	
	N	%	N	%	N	%
Malo	46	41,8	21	19,1	67	60,9
Regular	21	19,1	11	10,0	32	29,1
Bueno	6	5,5	5	4,6	11	10,0
Total	73	66,4	37	33,6	110	100

**Fuente: Instrumento de recolección de datos**

Se determina al evaluar las variables de estudio que el 60,9% del grupo etario encuestado perteneciente a la institución educativa mostraron nivel de conocimiento malo y predominaron las actitudes desfavorables hacia prácticas sexuales de riesgo fue en un 41,8%, así mismo, los que tuvieron un conocimiento regular (29,1%) presentaron actitudes desfavorables (19,1%). Sin embargo, aquellos que manifestaron conocimiento bueno, prevalecen las actitudes desfavorables con el 5,5%. Situación que enfatiza la necesidad de proporcionar información adecuada sobre infecciones de transmisión sexual ITS/ VIH, educación sexual libre de mitos y tabúes. esto servirá como herramienta para el ejercicio de una sexualidad saludable y segura

Tabla 3.1. *Correlación de Spearman entre el nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia práctica sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E José Carlos Mariátegui- Juzgara, 2022.*

Rho de Spearman		Actitud
Conocimiento	Coefficiente de correlación	,578*
	P-valor	,032
	N	110

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

**Fuente: Instrumento de recolección de datos**

Se ha podido determinar una correlación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH y actitudes hacia practica sexuales de riesgo debido a que el p-valor (0 ,032) es menor del 1% ( $*p<005$ ), siendo la correlación de manera directa, por lo tanto, se contrasto la hipótesis alterna.

Tabla 4. *Características sociodemográficas y sexuales en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E José Carlos Mariátegui- Juzgara, 2022.*

Características sociodemográficas y sexuales	N	%	
	10. – 14	0	0,0
Edad	15 – 19	110	100,0
	Varón	70	63,6
Sexo	Mujer	40	36,4
	Católica	99	90,0
	Otras	11	10,0
Religión	No creyentes	0	0,0
	Si	36	32,7
Enamorado	No	74	67,3
	Si	25	23,5
Vida sexual activa	No	85	76,5
	10 – 14	3	2,7
Edad I.R.S	15 – 19	22	14,5
Total		110	100

**Fuente: Instrumento de recolección de datos**

• **Dimensión que no considera a los adolescentes que no han tenido relaciones coitales (85 adolescentes)**

Del total de los estudiantes investigados se determina que las edades que más prevalecen son entre 15 a 19 años con el 100%; predomina en mayor proporción los varones con el 63,6%; profesan en mayoría la religión católica con el 90,0%. Cabe señalar que más de la mitad 63,3% no tiene enamorado (a); manifiestan actividad coital el 76,5% y la edad de inicio reporta 14,5%. Situación que causa preocupación por los índices de contagios por infecciones de transmisión sexual y VIH, así mismo ponen en alerta a los profesionales de la salud considerando estas características como posibles factores de riesgo para confrontar una sexualidad insegura e irresponsable.

## 5.2 Análisis de resultados

La adolescencia desde un punto biológico es un periodo de transición y transformación en la cual experimentan importantes cambios; principalmente a nivel físico, cognitivo y sexual. Además, se consigna una dimensión social y cultural de la que depende la atribución de significados, conductas y expectativas a esta etapa de vida, que varían según sociedades y épocas (1). Por lo tanto, representan a un grupo poblacional de riesgo a enfrentar no solo a ser padres a temprana edad si no a adquirir enfermedades de transmisión sexual como es el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) siendo esta una epidemia que sigue surgiendo como unos de los problemas más graves a nivel mundial y a medida que pasa el tiempo los índices de contagios aumentan considerablemente. Así mismo, existen diferentes factores que condicionan la transmisión del virus, como la falta de educación en temas de sexualidad, promiscuidad, presión social por experimentar, uso de sustancias psicoactivas, el uso incorrecto de los métodos de barrera, entre otros (2,3).

Situación de interés debido a que este grupo eterio adopta conductas sexuales de riesgo causadas por no tener acceso a una correcta información sobre salud sexual y reproductiva. Por lo tanto, ayudará a identificar las necesidades y dificultades que presentan los estudiantes con respecto al problema. Así mismo, permitirá a los profesionales de la salud obtener datos relevantes para poder intervenir, brindando los conocimientos, beneficios, herramientas necesarias para que los adolescentes puedan adoptar comportamientos y a la vez mejorar su calidad de vida. Además, esta información obtenida va a permitir fomentar la importancia de una educación sexual sana, segura, responsable y concientizar sobre riesgos reflejados estadísticamente sobre el inicio de las relaciones sexuales a temprana edad.

Por lo tanto, se tuvo como estudio una evidencia científica para contribuir el conocimiento de los adolescentes referente al VIH y la actitud hacia las prácticas sexuales de riesgo. La cual el ámbito de estudio fue la Institución Educativa nivel secundario José Carlos Mariátegui-Juzgara. Frente a la problemática mencionada y junto a dicha realidad se muestran los siguientes resultados:

En la tabla 1, se encontró en los adolescentes que de forma voluntaria y escrita participaron en el estudio que el 60,90% mostraron nivel de conocimiento malo, seguido del 29,10% regular y en menor proporción del 10,00% bueno. Estos resultados que se asemejan a Villafana A, et, al. (7) Colombia 2019, llevaron a cabo un estudio denominado “Conocimiento, actitudes y prácticas frente al VIH/SIDA en estudiantes de bachillerato de Cúcuta, Norte de Santander, Colombia” Los resultados obtenidos arrojaron un nivel bajo para la dimensión conocimiento con un 76,4% de la población. Del mismo modo se relacionan el trabajo presentado por Suarez M. et al (9). Lima 2021, realizó un estudio denominado “Nivel de conocimientos sobre el VIH/SIDA en estudiantes de 5° De Secundaria del Colegio 3048 Lima 2020”. En los resultados reportaron que el 91.7% (99) poseen un nivel de conocimiento bajo respecto al VIH/SIDA y solo el 8.3% (9) posee un nivel de conocimientos medio, en Conclusión, los estudiantes poseen un nivel de conocimiento bajo sobre el VIH/SIDA haciéndose evidente que aún no tienen información suficiente sobre Infección de Transmisión Sexual.

**Guerre Porras** (19). Determina como teoría de conocimiento lo siguiente: **Morenos**, ostenta que todo conocimiento, tiene que ser producido desde el marco de una matriz epistémica. Mientras **Miguel**, sustenta que el “conocimiento dentro del marco histórico, se desarrolla directamente desde la mente del ser humano a través de

los procesos históricos, hasta la utilización de mecanismos integrales, complejos y sobre todo interpretativos”. Por otro lado, “**Bunge**” lo manifiesta como un proceso sistemático y gradual donde las primeras experiencias se superan logrando un saber en acorde a la realidad junto a la naturaleza, vida social e historia de una comunidad, contemplando que este proceso de conocimiento debe ser gradual y dinámico. Finalmente, “**Platón**” lo denomina como un fundamento que el conocimiento es vulgar y cambiante, que dispone de reflexiones rigurosas, pero esto depende solo del comportamiento del hombre.

Como podemos deducir al evaluar los resultados es de gran controversia y preocupación para el grupo adolescente pues en la mayoría de los estudios reflejan conocimiento deficiente, lo que hace pensar que la sexualidad en la actualidad se ha innovado por los diferentes cambios que atraviesan los adolescentes cabe decir que esto hace de alguna manera que las relaciones coitales sean más prematuras, pese a la existencia de programas que enfocan a la educación sexual. Los docentes cumplen un papel que es ajeno a su enseñanza la cual delimita tener una sexualidad orientada, segura y saludable. Por lo tanto, esta realidad empeora por la poca accesibilidad de los adolescentes a los servicios que ofrece el nivel de salud. Convirtiendo a los adolescentes vulnerables al momento que experimentan su sexualidad debido a esto se exponen a contraer enfermedades como el VIH, embarazos no deseados, abortos, entre otras.

Considerando la adolescencia es una etapa de desarrollo que durante el paso del tiempo ha adquirido controversia, esfuerzos, dedicación frente a los cambios que se establecen en este periodo transitorio el que predomina es el enfoque emocional frente a las cuestiones y contextos sociales. Jean Piaget hace mención que la capacidad

cognitiva en el adolescente se produce junto a los cambios propios de desarrollo que ayudaran al pubescente a integrar autonomía independiente y crítico que será aplicado en su entorno social y que repercutirá en su proyecto de vida, este proceso se asemejara poco a poco al de un adulto, adquiriendo una personalidad prudente (16). Además, se debe aprovechar este pensamiento formal; por lo que se deben incorporar conocimientos sobre sexualidad que le permitan desarrollar habilidades que contribuya a la adopción de comportamientos sexuales sin riesgos, mantener el control de los impulsos, poder ampliar el mundo de los objetos gratificantes a nivel del pensamiento, así mismo les permitirá anticipar a las consecuencias de sus actos y por consiguiente la toma de decisiones será de manera informada y responsable.

En la tabla 2, se ha demostrado que del total de investigados el 66,4% manifiestan actitudes desfavorables hacia prácticas sexuales riesgo; mientras que el 33.6% sus actitudes fueron favorables. Estos resultados se diferencian al estudio de Fernández S, et, al. (8) Chile 2018, realizaron un estudio denominado “Actitudes y prácticas sexuales relacionadas con VIH/SIDA”. En los resultados de dicho estudio la mayoría de los estudiantes refieren una actitud favorable en un (97,6%). Del mismo modo Hinojosa P, et, al (10). Chépén 2021, realizaron una investigación sobre el “Nivel de conocimientos sobre el Virus de Inmunodeficiencia Humana - Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH/SIDA) y actitudes sexuales en los adolescentes del CEPUNT Filial Chépén – 2020”. En los resultados que el 68.9% predomina con unas actitudes no adecuadas y solo el 31.1% tienen actitudes adecuadas.

Si consideramos la definición de la actitud da mención que la persona opta aprendizajes y adquirirá información nueva, aprende de sus pensamientos, acciones y emociones que están relacionados a su entorno. Además, estos comportamientos son

cambiados con tal de ser coherentes. Se dispone de dos ideas donde muestran contradicción entre actitudes u opiniones, lo cual se establece como un estado de disonancia cognitiva o negativa (20). Como se puede observar los resultados son de interés y controversia, al reportar actitudes desfavorables hacia prácticas sexuales de riesgo y esto se adiciona al origen de la adolescencia ya que es el periodo más crítico de los seres humanos donde adoptan y afrontan variedades de transformaciones y comportamientos que causan inseguridad, impotencia, inestabilidad e inmadurez. Así mismo, genera conflicto y sentimientos de culpa, factores que convierten a los adolescentes en un grupo vulnerable expuesto a conductas sexuales de riesgo en especial a actividad coital sin protección, por lo tanto, esto hace reflexionar sobre la importancia que representan las actividades de promoción y prevención en materia de sexualidad en especial en orientación y consejería en salud sexual y reproductiva e infecciones de transmisión sexual, en este sentido, es prioritario incidir en la modificación de las actitudes por tal razón, se hace necesario, proporcionar las herramientas suficientes de manera que se genere un cambio de actitud y esto impacte en la aceptación y utilización de métodos anticonceptivos de barrera durante la actividad coital y así disminuir la incidencia de la enfermedad por VIH o contagio de una ITS.

En la Tabla 3, se determina la relación de las variables de la investigación donde se reporta que el 60,9% del grupo etario encuestado perteneciente a la institución educativa que mostraron nivel de conocimiento malo predominaron las actitudes desfavorables hacia prácticas sexuales de riesgo fue en un 41,8%, así mismo, los que tuvieron un conocimiento regular (29,1%) presentaron actitudes desfavorables (19,1%). Sin embargo, aquellos que manifestaron conocimiento bueno, prevalecen las



actitudes desfavorables con el 5,5%. Se ha podido determinar correlación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo donde p-valor (0,032), siendo la correlación de manera directa confirmando la hipótesis alterna.

Resultados que se asemejan al estudio de Ruiz H (11). Pimentel 2020, realizó un estudio denominado “Nivel de conocimiento y actitud de los adolescentes hacia la prevención del ITS/VIH de una institución educativa Chiclayo -2020”. Los resultados encontrados demostraron que el 66% de la muestra seleccionada de estudiantes encuestados presentan un nivel medio de conocimiento y actitud sobre ITS/VIH, mientras que el 18% demuestra un nivel bajo, y solo 16% manifestó un nivel alto. Como la asociación entre el nivel de conocimiento con la actitud referente a ITS/VIH y la adopción de acciones de prevención se corrobora con un coeficiente de correlación correspondiente a 0.669 que señala un vínculo positivo en ambas variables.

Los resultados de la presente investigación se contraponen con lo reportado por Peña E (12). Tacna 2019, en su estudio denominado “Nivel de conocimiento y actitud frente a aspectos asociados al VIH/SIDA en adolescentes de quinto grado del nivel secundario de la I.E. “Enrique Paillardelle” del distrito CRNL. Gregorio Albarracín, Tacna – 2019”. Se observa que en el nivel de conocimiento alto el mayor porcentaje 4,2% tuvo una actitud favorable, mientras que el 3,2% tuvo una actitud medianamente favorable. Concluye que el nivel de correlación entre ambas variables es de  $p > 0,248$  por lo que se rechaza hipótesis alterna y acepta hipótesis nula, no existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a aspectos asociados al VIH/SIDA.

Los resultados se asemejan en el presente estudio Calle H (13). Iquitos 2018, en su estudio denominado “Nivel de conocimiento y actitudes sobre VIH/SIDA en estudiantes de 5° secundaria del Colegio Nacional de Iquitos, Mayo a Julio 2018”. Mostró en sus Resultados el 54.7% de los alumnos de 5° secundaria con nivel de conocimiento alto tuvieron una actitud positiva seguido del 14.9% de estudiantes con nivel de conocimiento bajo; se encontró relación significativa ( $p= 0.019$ ) entre el nivel de conocimiento y actitud sobre VIH/SIDA; lo que demuestra que a un alto nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA le corresponde una Actitud Positiva hacia el mismo.

Al analizar la relación entre las variables de estudio en la población encuestada, se ha determinado relación significativa de manera directa entre el nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo. Lo que señala que existe una determinada tendencia entre las dos variables de estudio; es decir, que a medida que el nivel de conocimiento va aumentando, las actitudes serán positivas. Por lo tanto, esto hace reflexionar que si los conocimientos que muestran los adolescentes son bajos y sus actitudes son desfavorables y estas dos variables se relacionan debemos incidir en una educación sexual eficiente donde se abarque una serie de temas esenciales y necesarios en referencia a la sexualidad, sexo seguro, ITS. Por lo que es necesario que se enfoque las teorías del aprendizaje donde se obtiene actitudes asertivas y positivas del mismo modo en que aprendemos y se adquirimos nueva información para poder entender los cambios emocionales, pensamientos y acciones que presentan los adolescentes y no crear controversia en ellos. Así mismo, poder concientizar e informar sobre la importancia del cuidado de su propio cuerpo y las enfermedades riesgosas que en la actualidad existen y que son perjudiciales para su calidad de vida. Por lo tanto, se debe enfatizar que la sociedad en general, como

docentes, padres de familia, escuela y los propios adolescentes sean conscientes de la magnitud del problema que repercute interfiriendo en su calidad de vida, las oportunidades de desarrollo y lograr concretar proyectos de vida.

En la tabla 4, se determinó que las edades que más prevalecen son entre 15 a 19 años con el 100%; predomina en mayor proporción los varones con el 63,6%; profesan en mayoría la religión católica con el 90,0%. Cabe señalar que más de la mitad 63,3% no tiene enamorado (a); manifiestan actividad coital el 76,5% y la edad de inicio reporta 14,5%. Situación que causa preocupación por los índices de contagios por infecciones de transmisión sexual y VIH, por ende, ponen en riesgo sus proyectos de vida que aporten a su desarrollo y bienestar social.

Resultados que se asemejan al estudio de Cango O. (15) Piura 2019, en su investigación denominada “Conocimiento sobre ITS/sida en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la institución educativa Jorge Basadre- Piura, 2019”. En relación a las características sociodemográficas y sexuales la edad que predominó fue de 15 a 19 años con el 78,24%, con lo que respecta el estado civil es 97,93% son solteros, la ocupación reportó que el 92,75% son estudiantes. El 53,37% de los adolescentes no tienen enamorado, han tenido relaciones coitales el 21,76% y la edad de inicio de la misma fue de 15 a 19 años con 69,00% y finalmente el 100% su orientación sexual fue heterosexual.

Como se puede observar las características sexuales que manifiestan los adolescentes en la presente investigación los posiciona en un contexto vulnerable que conlleva a ejercer una sexualidad irresponsable; no solo por el inicio precoz de su actividad coital, sino que si a esta problemática se le vincula el nivel de conocimiento

deficiente sobre VIH y actitudes desfavorables hacia prácticas sexuales de riesgo los expone a embarazos no deseados, contagios de ITS, que conlleva a riesgos en su salud sexual y reproductiva. Frente a ello, es importante que los profesionales de salud proporcionen una educación sexual que aporte con conocimientos suficientes, libre de estereotipos, prejuicios y tabúes sobre sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, sexo seguro, uso correcto de métodos anticonceptivos de barrera, por lo tanto, se debe ofertar servicios que se adapten a los adolescentes con espacios exclusivos y horarios diferenciados para atenderlos en función a sus necesidades y expectativas.

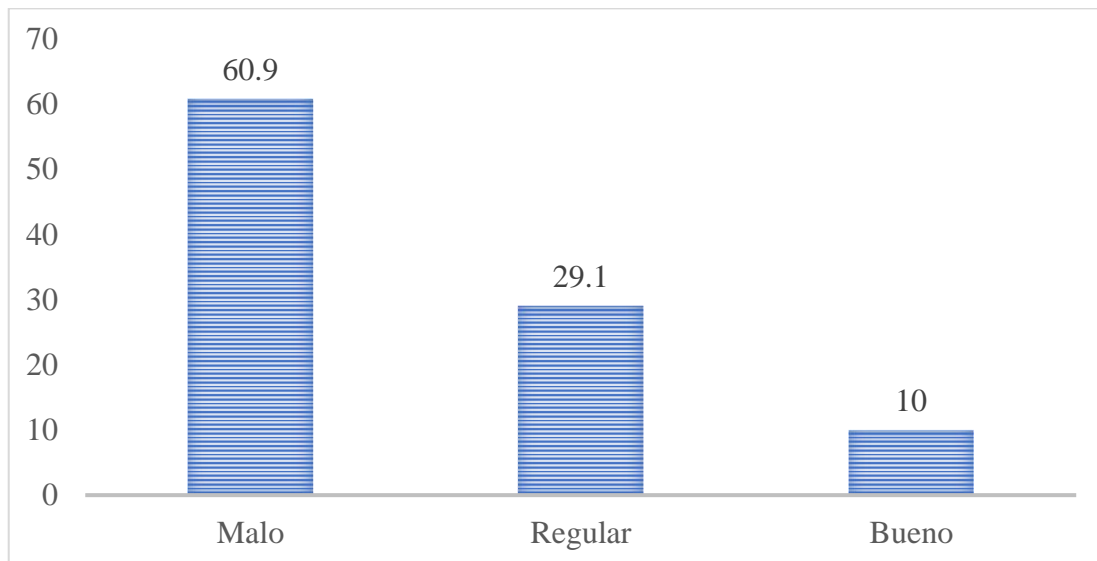
## VI. CONCLUSIONES

- Se evaluó al total de adolescentes encuestados de la I.E José Carlos Mariátegui y se reportó que 60,90% posee un nivel de conocimiento malo sobre VIH. Se refleja que estos adolescentes son indiferentes respecto a temas de sexualidad, ignorando la importancia de tener información coherente pues están en una etapa evolutiva de cambios físicos, Psicológicos, reproductivos y sociales. Por lo tanto, adoptan comportamientos intuitivos o por recomendaciones de personas cercanas, el uso incorrecto del internet y el poco acceso a los centros de salud, esto hace que no tengan el conocimiento óptimo para resolver sus dudas. Por lo tanto, estas cifras son preocupantes para este grupo adolescente donde pueden estar más expuestos a contraer el VIH e infecciones de transmisión sexual.
- Se refleja que el 66,4 % de los adolescentes en estudio tuvieron una actitud desfavorable hacia las prácticas sexuales de riesgo. Se revela que estos estudiantes aprenden de sus pensamientos, acciones y emociones que están relacionados a su entorno. Además, estos comportamientos son cambiados con tal de ser coherentes provocando en ellos inseguridad, impotencia, inestabilidad e inmadurez. Factores que convierten a esta población en un grupo vulnerable expuesto a conductas sexuales de riesgo en especial a que experimenten una actividad coital sin protección.
- Se determinó el nivel de conocimiento del VIH sobre la actitud hacia las prácticas sexuales de riesgo. Se mostró que el 60,9% de los adolescentes encuestados tuvieron un conocimiento malo y se reportó una actitud desfavorable con el 41,8%. Así mismo, se ha podido determinar correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es menor del 5%. Se observó una

correlación de manera directa contratándose la hipótesis alterna. Por lo tanto, es óptimo que se le brinde información necesaria y suficiente a este grupo adolescente sin tabúes y prejuicios para que de esta manera sean conscientes de los efectos negativos que conlleva no tener una orientación correcta sobre sexualidad, enfermedades de transmisión sexual y el VIH.

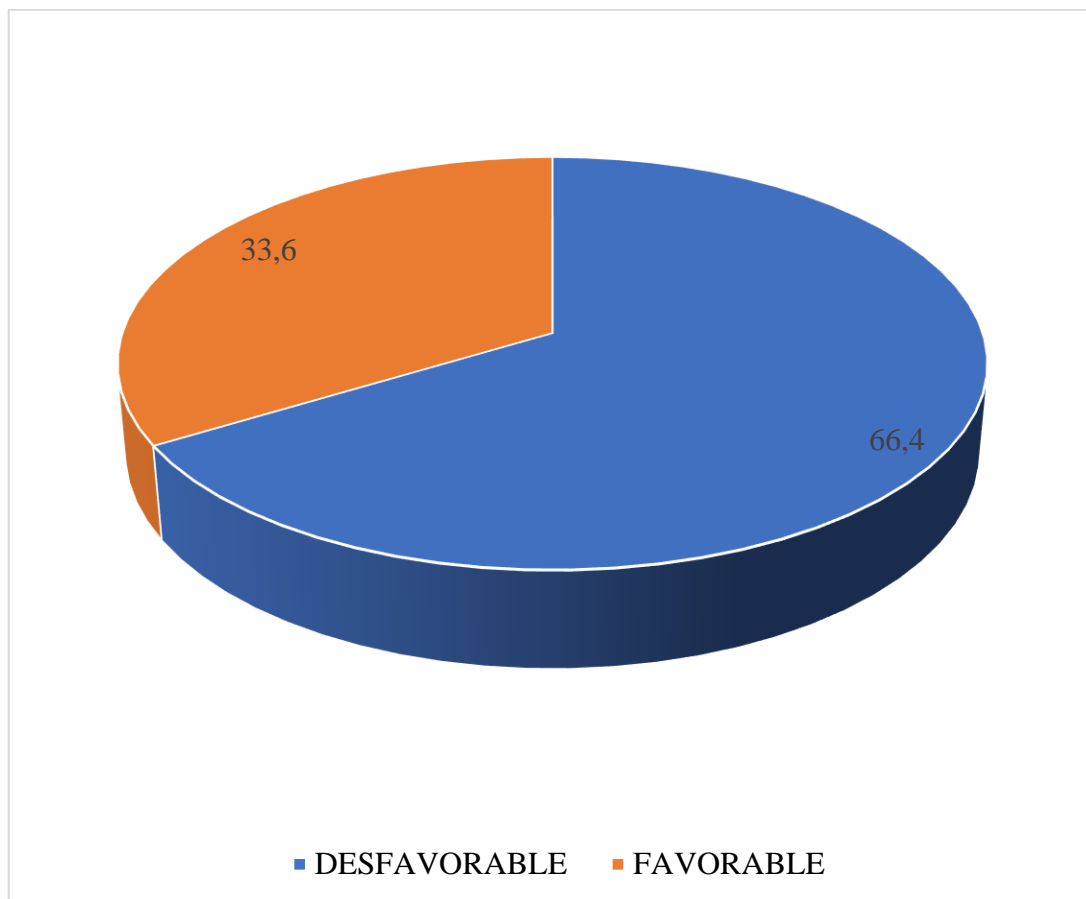
- Se identificó que las edades que más prevalecen son entre 15 a 19 años con el 100%; predomina en mayor proporción los varones con el 63,6%; profesan en mayoría la religión católica con el 90,0%. Cabe señalar que más de la mitad 63,3% no tiene enamorado (a); manifiestan actividad coital el 76,5% y la edad de inicio reporta 14,5%. Al observar las características sexuales que manifestaron los adolescentes en la presente investigación los posiciona en un grupo de riesgo que conlleva a ejercer una sexualidad irresponsable e insegura; no solo por el inicio precoz de su actividad coital, sino que si a esta problemática se le vincula el nivel de conocimiento deficiente sobre VIH y actitudes desfavorables hacia prácticas sexuales de riesgo los expone a embarazos no deseados, contagios de enfermedades transmisibles y a la vez incita a la deserción escolar.

## 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 José Carlos Mariátegui-Juzgara, 2022.

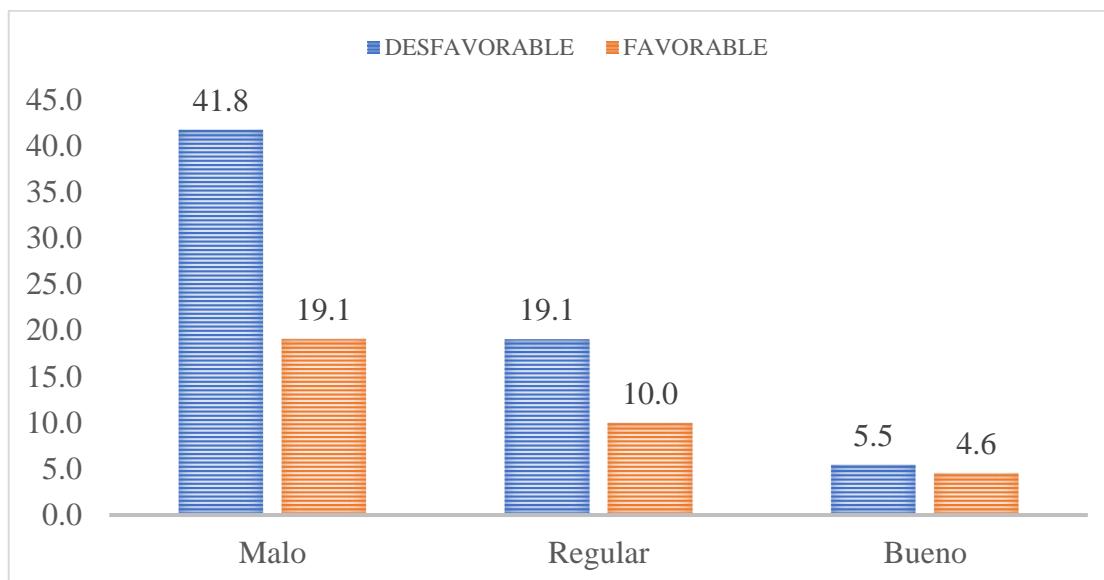
Fuente: Tabla 1



*Figura 2.* Gráfico de torta de la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en forma global en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E José Carlos Mariátegui- Juzgara, 2022.

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 José Carlos Mariátegui- Juzgara, 2022.

Fuente: Tabla 3

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. The conversation [Internet]. Academic Rigour Journalistic Flair; c2022. Cuando empieza y termina la adolescencia; 2019 Jul 01 [Consultado 11 Jul 2022]. Disponible en: <https://theconversation.com/cuando-empieza-y-termina-la-adolescencia-119553>
2. OMS. [Internet]. Organización Mundial de la Salud c2022. 10 datos sobre el VIH/SIDA; 2021 Jul 16 [Consultado 11Jul 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/facts-in-pictures/detail/hiv-aids>
3. Riaño G, Tasso C. Calidad de vida de los adolescentes con enfermedades crónicas. [Internet]. 2022 [consultado 11 Jul 2022]; 5 (2): 34-44. Disponible en: <https://www.adolescere.es/calidad-de-vida-de-los-adolescentes-con-enfermedades-cronicas/>
4. UNICEF [Internet]. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia c2021. Tendencias mundiales y regionales. Datos UNICEF; 2022 Jun 10 [Consultado 11 Jul 2022]. Disponible en: <https://data.unicef.org/topic/hivaids/global-regional-trends/#>
5. El Popular. [Internet]. Perú: ¡Alerta! Solo 14% de jóvenes usa siempre un preservativo durante las relaciones sexuales; c2022 [Consultado 11 Jul 2022]. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/139120-alerta-solo-14-de-jovenes-usa-siempre-un-preservativo-durante-las-relaciones-sexuales/>
6. Diario Correo. [Internet]. Piura: Diresa reporta 155 casos nuevos de VIH- Sida; c2020. [consultado 11 Jul 2022]. Disponible en: <https://diariocorreo.pe/edicion/piura/piura-reporta-155-casos-nuevos-de-vih-sida-noticia/?ref=dcr>

7. Villafana A, Sierra L, Smith P, Soto A, Cárdenas S. Conocimiento, actitudes y prácticas frente al VIH/SIDA en estudiantes de bachillerato de Cúcuta, Norte de Santander, Colombia. Arch Ven Far Ter. 2019; 38 (4): 92.
8. Fernández S, Sánchez M. Actitudes y prácticas sexuales relacionadas con VIH/SIDA. Rev Univ Ind Santander Salud. 2018; 50 (4): 350-357.
9. Suarez M, Nivel de Conocimientos Sobre el VIH/SIDA en Estudiantes de 5° de Secundaria del Colegio 3048 – Lima 2020. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2021.
10. Hinostroza P, Quispe V. Nivel de conocimientos sobre el Virus de Inmunodeficiencia Humana - Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH/SIDA) y actitudes sexuales en los adolescentes del CEPUNT Filial Chepén - 2020. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo ;2021.
11. Ruiz H. Nivel de conocimiento y actitud de los adolescentes hacia la prevención de ITS/VIH de la institución educativa Chiclayo- 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Pimentel: Universidad Señor de Sipán ;2020.
12. Peña E. Nivel de conocimiento y actitud frente a aspectos asociados al VIH/SIDA en adolescentes de quinto grado del nivel secundario de la I.E. “Enrique Paillardelle” del distrito CRNL. Gregorio Albarracín, Tacna – 2019. [ Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2019.

13. Calle H. Nivel de conocimiento y actitudes sobre VIH/SIDA en estudiantes de 5° secundaria del Colegio Nacional de Iquitos, Mayo a Julio 2018 [Tesis para optar el título de Obstetra] Iquitos: Universidad Científica del Perú; 2018.
14. Alonzo G, Gomes E. Conocimiento sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales en adolescentes. [Tesis para optar el título profesional de licenciado(a) en enfermería] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2018.
15. Cango O. Conocimiento sobre ITS/sida en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la institución educativa Jorge Basadre- Piura, 2019 [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia] Piura: universidad católica los Ángeles de Chimbote, 2020.
16. Ordoñez S. Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención de ITS/VIH SIDA, en estudiantes de la Unidad Educativa Saraguro sección matutina. [Tesis previa a la obtención del título de Médico General] Loja: Universidad Nacional de Loja: 2018.
17. Healthy Children.org. [Internet] España: Etapas en la adolescencia; c2019 [Consultado 13 Jul 2022 Jun]. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/Paginas/Stages-of-Adolescence.aspx>
18. Psicología y mente España. [Internet]. Barcelona: Psicología educativa y del desarrollo; c2021 [consultado 5 Jun 2022]. Disponible en: <https://psicologiymente.com/desarrollo/etapas-adolescencia>
19. Güerre P. Teoría del conocimiento virtual 2020 [tesis para optar el título de maestro en educación] Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú,2020.

20. Textos de Psicología. Teorías de las actitudes. Textos y Resúmenes de Psicología.
21. HIVinfo.NIH.gov. [Internet]. EEUU: Portal de Información relacionada con el VIH. [Consultado 13 Agos 2022]. Disponible en: [https://hivinfo.nih.gov/es/understanding-hiv/fact-sheets/las-fases-de-la-infeccion-por-dn,de%20inmunodeficiencia%20adquirida%20\(SIDA\).](https://hivinfo.nih.gov/es/understanding-hiv/fact-sheets/las-fases-de-la-infeccion-por-dn,de%20inmunodeficiencia%20adquirida%20(SIDA).)
22. CDC. [página en internet]. USA: centros para en control y la prevención de enfermedades. [consultado 13 Agos 2022] Disponible en: <https://www.cdc.gov/hiv/spanish/basics/whatishiv.html>
23. Peláez P. conocimiento sobre prevención del VIH/SIDA en estudiantes del I ciclo de la escuela profesional de contabilidad Uladech, Chimbote,2018 [ trabajo de investigación para optar el grado académico de bachiller en obstetricia] Chimbote: universidad católica los Ángeles de Chimbote, 2019.
24. ONUSIDA. [Internet]. Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH/SIDA c2022. Preguntas recientes en relación al VIH y al SIDA. [Consultado 13 Agos 2022]. Disponible en: <https://www.unaids.org/es/frequently-asked-questions-about-hiv-and-aids>
25. MedlinePlus [Internet]. Información de salud para usted c2021. Detección y Diagnostico del VIH. [Consultado 14 Agos 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003538.htm>
26. GOIB [ Internet] Govern Illes Balears c2022. Sexo Seguro. [Consultorio 15 Agos 2022]. Disponible en: [https://www.caib.es/sites/salutsexual/es/sexo\\_seguro/](https://www.caib.es/sites/salutsexual/es/sexo_seguro/)
27. Minsalud [Internet]. Ministerio de salud y protección social. Métodos anticonceptivos modernos. [Consultado 15 Agos 2022]. Disponible en:

<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Metodos-anticonceptivos-modernos.aspx>

28. Norma Técnica de Planificación Familiar. N° 2017- 12663. Forma de Uso de Métodos de Barreras, numero 48 (3 Abr 2017).
29. Paniagua E, Garay Argüello R. Educación sexual en instituciones educativas del nivel medio. Gestión pública y privada. Rev. Cient. Estud. Investig. [Internet] 2021 [Consultado 15 Agost 2022]; 10(1):81-96. Disponible en: <http://revista.unibe.edu.py/index.php/rcei/article/view/627>
30. Pastora A, Fuentes A, Rivero P, Pérez. Importancia de la Asignatura Metodología de la Investigación para la Formación Investigativa del Estudiante Universitario. SCIELO. [Internet] 2020 [consultado 15 Agos 2022];16 (73): 295- 302. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rc/v16n73/1990-8644-rc-16-73-295.pdf>
31. Reportes Estadísticos de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui 2022.
32. Diccionario de la Real Academia Española. 23 ed. Madrid: Espasa Libros, S.L.U; 2014. Conocimiento; p. 128.
33. Guerra R, Gil V, Olivares O, Cepeda R, Hernández D, Martínez G. Tipo de vida sexual, autoeficacia y actitud sobre las conductas sexuales de riesgo. J Health NPEPS.[Internet] 2019 [Consultado 15 Agos 2022]; 4(2):104-117. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/01/1047607/3843-14863-1-pb-1.pdf>
34. Diccionario de la Real Academia Española 23 ed. Madrid: Espasa Libros, S.L.U. 2014. Edad; p. 145
35. Diccionario de la Real Academia Española 23 ed. Madrid: Espasa Libros, S.L.U. 2014. Sexo; p. 162



# **ANEXOS**





## ANEXO 1

### INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS



#### NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TRANSMISION DE VIH Y ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES, I.E JOSÉ CARLOS MARIATEGUI-JUZGARA, 2022

#### *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. Por favor, no deje ninguna pregunta sin contestar.

#### I. CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS Y SEXUALES

<b>1. Edad:</b> -----	<b>2. Sexo:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Varón ( )</li><li>• Mujer ( )</li></ul>	<b>3. Religión:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Católico(a) ( )</li><li>• Otras ( )</li><li>• No creyentes ( )</li></ul>
<b>4. Tiene enamorado (a):</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Si ( )</li><li>• No ( )</li></ul>	<b>5. Has tenido relaciones sexuales coitales alguna vez:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Si ( )</li><li>• No ( )</li></ul>	<b>6. A qué edad inicio su primera relación coital.</b> -----

## II. CONOCIMIENTO SOBRE VIH

Marque con una X en el casillero según corresponda. Por favor, no deje ninguna pregunta sin contestar.

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

	3. Aprieta la punta para quitarle el aire. 4. Retirar con cuidado el condón del pene, evitando que se desparrame el semen.		
20	Si la pareja (enamorada) usa métodos anticonceptivos como pastillas anticonceptivas, tiene menos posibilidades de infectarse de VIH.		
21	Las personas que solo se masturban son menos propensas a contagiarse del VIH porque esta es una práctica de sexo seguro.		
22	El VIH se puede prevenir cuando dos personas son mutuamente fieles en sus relaciones sexuales.		
23	La terapia antirretroviral (tratamiento de la persona ya enferma con el virus) puede ayudar a una persona a que prevenga VIH.		
24	Para contagiarte del VIH hay que tener varias relaciones coitales		

### III. ACTITUD HACIA PRACTICAS SEXUALES DE RIESGO

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

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

N°	PREGUNTA DE ACTITUDES HACIA PRÁCTICAS SEXUALES RIESGOSAS	RESPUESTA				
		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 y mujer tenga experiencia sexual antes del matrimonio.					

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

**ANEXO 2**  
**REPORTE DE VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD**

**ANEXO 2.1**  
**REPORTE DE VALIDACIÓN DE JUECES EXPERTOS**  
**JURADO 1**

**INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES:**

**1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto):** Panta Boggio Aurea Lucia

**1.2. Grado Académico:** Magister en obstetricia con mención en SSRR

**1.3. Profesión:** Obstetra

**1.4. Institución donde labora:** MINSA

**1.5. Cargo que desempeña:** Docente, Área asistencial, investigador

**Denominación del instrumento:** “Nivel de Conocimiento Sobre transmisión VIH-SIDA y Actitudes hacia Prácticas Sexuales Riesgosas en Adolescentes, I.E José Carlos Mariátegui- Piura, 2022.”

**1.6. Autor del instrumento:** Bravo P, Calle M y Lázaro L

**1.7. Modificado por:** Mgtr. Vásquez F.

**1.8. Validado por:** Canua Viera Yuvixza.

**1.9. Carrera:** Obstetricia

**II. VALIDACIÓN:**

**Ítems correspondientes al Instrumento**

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	
<b>Variable 1: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y SEXUALES</b>							
1- Edad .....	✓		✓		✓		

2- Sexo: • Varón ( ) • Mujer ( )	✓		✓		✓		
3- Religión: • Católico (a) ( ) • Otras ( ) • No creyentes ( )	✓		✓		✓		
4- Tiene enamorado (a): • Si ( ) • No ( )	✓		✓		✓		
5- Has tenido relaciones sexuales coitales alguna vez: • Si ( ) • No ( )	✓		✓		✓		
6- A que edad inicio su primera relación coital.	✓		✓		✓		
<b>✓ Variable 2: CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA</b>							
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 virus del 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.	✓		✓		✓		
<b>✓ Variable 3: ACTITUD HACIA PRACTICAS SEXUALES DE RIESGO</b>							
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 y mujer tenga experiencia sexual antes del matrimonio.	✓		✓		✓		
6- Está bien tener relaciones sexuales sin condón	✓		✓		✓		
7- Al inicio de cualquier relación el hombre es quien decide si se utiliza el condón.	✓		✓		✓		
8- Todos deben usar los preservativos para protegerse de ITS/VIH.	✓		✓		✓		
9- Tener relaciones sexuales con varias parejas puede ser de alto riesgo para contraer ITS/VIH.	✓		✓		✓		
10- Está mal tener varios compañeros sexuales.	✓		✓		✓		
11- Es mal visto que un adolescente se dirija a un supermercado, botica o farmacia	✓		✓		✓		

a comprar un condón.							
12- Me hace sentir más importante iniciar mi vida sexual antes que mis compañeros.	✓		✓		✓		
13- El preservativo reduce el placer con la pareja.	✓		✓		✓		
14- La persona que consume drogas o alcohol tiene más placer al tener relaciones sexuales.	✓		✓		✓		
15- Es importante usar preservativo en todas las relaciones coitales	✓		✓		✓		

**Otras observaciones generales:** Ninguna

Apellidos y Nombres del Juez Experto: Panta Boggio Aurea Lucia

DNI N° 17430643



-----  
**AUREA LUCIA PANTA BOGGIO**  
 OBSTETRA  
 COP 6751  
 -----

## JURADO 2

### INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

#### I. DATOS GENERALES:

**1.1 Apellidos y nombres del informante (Experto)** María del Milagro Sialer Serrano

**1.2 Grado Académico:** Magister

**1.3 Profesión:** Obstetra

**1.4 Institución donde labora:** E.S. I-4 Catacaos

**1.5 Cargo que desempeña:** Obstetra Asistencial

**Denominación del instrumento:** Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes hacia prácticas sexuales riesgosas en adolescentes de la I.E Asis Chulucanas-Piura, 2022

**1.6 Autor del instrumento:** Bravo P, Calle M y Lázaro L

**1.7 Modificado por:** Mgtr. Vásquez F.

**1.8 validado por:** Canua Viera Yuvixza.

**1.9 Carrera:** Obstetricia

#### II. VALIDACIÓN

##### Ítems correspondientes al Instrumento

Nº 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	
<b>Variable 1: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y SEXUALES</b>							
1- Edad .....	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
2- Sexo: ● Varón ( ) ● Mujer ( )	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
3- Religión: ● Católico (a) ( ) ● Otras ( )	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		

<ul style="list-style-type: none"> <li>• No creyentes ( )</li> </ul>							
4- Tiene enamorado (a): <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si ( )</li> <li>• No ( )</li> </ul>	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
5- Has tenido relaciones sexuales coitales alguna vez: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si ( )</li> <li>• No ( )</li> </ul>	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
6- A qué edad inicio su primera relación coital.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
<b>Variable 2: CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA</b>							
1- El VIH es incurable	<b>.x</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
2- El SIDA es causado por el virus llamado "VIH".	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
3- El VIH es una enfermedad que se transmite solo por relaciones sexuales.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
4- Una persona portadora del VIH, puede infectar a otra durante las relaciones sexuales	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		

5- Es verdad que, solo los hombres homosexuales pueden contraer el VIH.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
6- Se puede contraer el virus del SIDA por los asientos de los baños públicos.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
7- El VIH se ha encontrado sólo en los hombres.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
8- El estornudar y el toser pueden transmitir el VIH.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
9- Uno puede contraer el VIH tocando o estando cerca de una persona ya enferma.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
10- Si la persona tiene una herida y ha mantenido contacto con un fluido (sangre, semen, flujo vaginal); ¿Se puede infectar con VIH?	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
11- Compartir objetos de uso personal (toalla, cepillo, jabones etc.) o compartir comida son formas de transmisión de VIH.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		

12- Una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
13- Existe un tratamiento médico que puede prevenir el contagio de VIH.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
14- La madre que tiene VIH puede transmitir a su hijo (a) la infección: durante el embarazo, parto y la lactancia materna.	<b>X</b>		<b>x</b>		<b>X</b>		
15- Recibir una transfusión de sangre infectada con el virus del SIDA puede transmitirle a una persona el VIH.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
16- Solo los hombres infectados pueden transmitir el VIH a las mujeres.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
17- Una persona puede reducir la probabilidad de infectarse con el VIH no teniendo relaciones sexuales.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
18- Los condones son un método seguro para	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		

evitar que una persona contraiga el VIH.							
<p>19- Los pasos correctos para usar el preservativo (condón) son:</p> <p>1. Abrir el sobre con los dientes.</p> <p>2. Sin soltar la punta del preservativo desenróllalo hasta la base del pene.</p> <p>3. Aprieta la punta para quitarle el aire.</p> <p>4. Retirar con cuidado el condón del pene, evitando que se desparrame el semen.</p>	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
20- Si la pareja (enamorada) usa métodos anticonceptivos como pastillas anticonceptivas, tiene menos posibilidades de infectarse de VIH.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
21- Las personas que solo se masturban son menos propensas a contagiarse del VIH porque esta es una práctica	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		



de sexo seguro.							
22- El VIH se puede prevenir cuando dos personas son mutuamente fieles en sus relaciones sexuales.	X		X		X		
23- La terapia antirretroviral (tratamiento de la persona ya enferma con el virus) puede ayudar a una persona a que prevenga VIH.	X		X		X		
24- Para contagiarte del VIH hay que tener varias relaciones coitales.	X		X		X		
<b>Variable 3: ACTITUD HACIA PRACTICAS SEXUALES DE RIESGO</b>							
1- El tener múltiples parejas sexuales aumenta la masculinidad, es decir ser varón o macho.	X		X		X		
2- Está bien iniciarse sexualmente porque todos lo hacen.	X		X		X		
3- Me parece que es bueno tener	X		X		X		

muchas parejas sexuales.							
4- Si la pareja de una persona le pide mantener relaciones sexuales sin preservativo, debería aceptar.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
5- Es recomendable que el varón y mujer tenga experiencia sexual antes del matrimonio.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
6- Está bien tener relaciones sexuales sin condón	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
7- Al inicio de cualquier relación el hombre es quien decide si se utiliza el condón.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
8- Todos deben usar los preservativos para protegerse de ITS/VIH.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
9- Tener relaciones sexuales con varias parejas puede ser de alto riesgo para contraer ITS/VIH.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
10- Está mal tener varios compañeros sexuales.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
11- Es mal visto que un	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		

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.	X		X		X		
13- El preservativo reduce el placer con la pareja.	X		X		X		
14- La persona que consume drogas o alcohol tiene más placer al tener relaciones sexuales.	X		X		X		
15- Es importante usar preservativo en todas las relaciones coitales	X		X		X		

**Otras observaciones generales:**

Apellidos y Nombres del Juez Experto Sialer Serrano María del Milagro

DNI N° 17538889



MINISTERIO DE SALUD  
E.S. CATACAOS  
-----  
Mg. Milagro Sialer Serrano  
COP. 9051

### JURADO 3

## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

#### I. DATOS GENERALES:

**1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto):** Calderón Tintaya Martha

Milagros

**1.2. Grado Académico:** Magister con mención en Emergencia Obstétrica y Alto riesgo.

**1.3. Profesión:** Obstetra

**1.4. Institución donde labora:** HOSPITAL II-1 Manuel Javier Nomberto-Chulucanas

**1.5. Cargo que desempeña:** Área asistencial, docencia, gestión e investigador

**Denominación del instrumento:** “Nivel de Conocimiento Sobre transmisión VIH-SIDA y Actitudes hacia Prácticas Sexuales Riesgosas en Adolescentes, I.E José Carlos Mariátegui- Piura, 2022.”

**1.6. Autor del instrumento:** Bravo P, Calle M y Lázaro L

**1.7. Modificado por:** Mgtr. Vásquez F.

**1.8. Validado por:** Canua Viera Yuvixsa.

**1.9. Carrera:** Obstetricia

#### II. VALIDACIÓN:

##### Ítems correspondientes al Instrumento

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	
<b>Variable 1: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRAFICAS Y SEXUALES</b>							
1. Edad .....	✓		✓		✓		
2. Sexo: • Varón ( ) • Mujer ( )	✓		✓		✓		

3. Religión: • Católico (a) ( ) • Otras ( ) • No creyentes ( )	✓		✓		✓		
4. Tiene enamorado (a): • Si ( ) • No ( )	✓		✓		✓		
5. Has tenido relaciones sexuales coitales alguna vez: • Si ( ) • No ( )	✓		✓		✓		
6. A qué edad inicio su primera relación coital.	✓		✓		✓		
<b>✓ Variable 2: CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA</b>							
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.							
<p>19. Los pasos correctos para usar el preservativo (condón) son:</p> <p>1. Abrir el sobre con los dientes.</p> <p>2. Sin soltar la punta del preservativo desenróllalo hasta la base del pene.</p> <p>3. Aprieta la punta para quitarle el aire.</p> <p>4. Retirar con cuidado el condón del pene, evitando que se desparrame el semen.</p>	✓		✓		✓		
<p>20. Si la pareja (enamorada) usa métodos anticonceptivos como pastillas anticonceptivas, tiene menos posibilidades de infectarse de VIH.</p>	✓		✓		✓		
<p>21. Las personas que solo se masturban son menos propensas a contagiarse del VIH porque esta es una</p>	✓		✓		✓		



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.	✓		✓		✓		
<b>✓ Variable 3: ACTITUD HACIA PRACTICAS SEXUALES DE RIESGO</b>							
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.	✓		✓		✓		

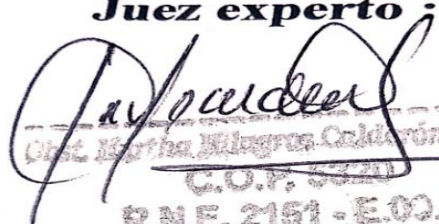
4. Si la pareja de una persona le pide mantener relaciones sexuales sin preservativo, debería aceptar.	✓		✓		✓		
5. Es recomendable que el varón y mujer tenga experiencia sexual antes del matrimonio.	✓		✓		✓		
6. Está bien tener relaciones sexuales sin condón	✓		✓		✓		
7. Al inicio de cualquier relación el hombre es quien decide si se utiliza el condón.	✓		✓		✓		
8. Todos deben usar los preservativos para protegerse de ITS/VIH.	✓		✓		✓		
9. Tener relaciones sexuales con varias parejas puede ser de alto riesgo para contraer ITS/VIH.	✓		✓		✓		
10. Está mal tener varios compañeros sexuales.	✓		✓		✓		
11. Es mal visto que un adolescente se	✓		✓		✓		

dirija a un supermercado, botica o farmacia a comprar un condón.							
12. Me hace sentir más importante iniciar mi vida sexual antes que mis compañeros.	✓		✓		✓		
13. El preservativo reduce el placer con la pareja.	✓		✓		✓		
14. La persona que consume drogas o alcohol tiene más placer al tener relaciones sexuales.	✓		✓		✓		
15. Es importante usar preservativo en todas las relaciones coitales	✓		✓		✓		

Otras observaciones generales: Ninguna

APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ EXPERTO: Martha Milagros Calderón Tintaya

DNI: 08953993

**Juez experto:**  
  
 Martha Milagros Calderón Tintaya  
 C.O.F. 3420  
 R.N.E. 2161 - E.003

## ANEXO 2.2

### REPORTE DE CONFIABILIDAD

#### NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH

##### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,731	24

##### BAREMACIONES

Percentiles 33 y 66	Conocimiento
Malo	0-14
Regular	15-17
Bueno	18-24

## ACTITUD HACIA PRACTICAS SEXUALES DE RIESGO

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,751	15

### BAREMACIONES

Percentiles 50	Actitud sexual
Desfavorable	15-37
Favorable	38-75

## ANEXO 3



### CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PADRE

**Título del estudio:** “Nivel de conocimiento sobre transmisión de VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E José Carlos Mariátegui- Juzgara, 2022”

**Investigadora:** Clarita Lizzeth Silva Neira

**Asesora:** Mgtr. Obsta. Flor de María Vásquez Saldarriaga

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

**Propósito del estudio:**

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un trabajo de investigación titulado: Nivel de conocimiento sobre transmisión de VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E José Carlos Mariátegui- Juzgara, 2022”, desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre transmisión de VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto grado de secundaria, I.E José Carlos Mariátegui-Juzgara,2022, dado que los resultados que se obtengan servirán como línea de base para los representantes de la institución educativa, permitiéndoles plantear estrategias de intervención, las cuales deben estar enmarcadas en salud sexual.

#### **Procedimientos:**

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

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

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

**Beneficios:**

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

**Confidencialidad:**

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

**Derechos del participante:**

Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor me la hace saber para ayudarle con gusto.

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que su hijo(a) ha sido tratado injustamente puede contactar con la asesora de la investigación Mgtr. Flor de María Vásquez Saldarriaga, al correo electrónico [fvasquezs@uladech.edu.pe](mailto:fvasquezs@uladech.edu.pe). Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

**DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO**

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

_____	_____
<b>Nombres y Apellidos</b>	<b>Fecha y Hora</b>
Participante	
_____	_____
<b>Nombres y Apellidos</b>	<b>Fecha y Hora</b>
Investigador	

## ANEXO 4



### CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Mi nombre es Clarita Lizzeth Silva Neira y estoy haciendo la investigación titulada: “Nivel de conocimiento sobre transmisión de VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E José Carlos Mariátegui- Juzgara, 2022” y la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

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

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La conversación que tendremos será de 10 minutos máximos.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.

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

¿Quiero participar en la investigación “Nivel de conocimiento sobre transmisión de VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E José Carlos Mariátegui- Juzgara, 2022”?	Sí	No
--	----	----

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



ANEXO 5



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Carta s/n° - 2022-ULADECH CATÓLICA

Sr. José Gabriel Garcia Agurto  
Director de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui -Juzgara  
De mi consideración:

Es un placer dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo e informarle que soy estudiante de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentarme, Clarita Lizzeth Silva Neira, con código de matrícula N° 0802151144, quién solicita autorización para ejecutar de manera presencial, el proyecto de investigación titulado “Nivel de conocimiento sobre VIH y Actitud hacia prácticas sexuales riesgo: en adolescentes, I.E José Carlos Mariátegui -Juzgara- Piura 2022”, durante el periodo de estudio.

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

Atentamente,

Silva Neira Clarita Lizzeth

DNI. N° 72252813

Institución Educativa  
"José Carlos Mariátegui"  
JUZGARA  
MESA DE PARTES  
EXPEDIENTES N° 060  
FECHA 06.09.22 HORA 11:50 AM  
FOLIOS 01 FIRMA  
NOTA:

**ANEXO 6**

**EVIDENCIA DE LAS COORDINACIONES CON AUTORIDAD DE LA INSTITUCION EDUCATIVA**





# turnitin de la tesis

---

## INFORME DE ORIGINALIDAD

---

0%

INDICE DE SIMILITUD

0%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

---

## FUENTES PRIMARIAS

---

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo