



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE  
CHIMBOTE**

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

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

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

**AUTORA**

**ESCALANTE CURA, ROSARIO**

**ORCID: 0000-0002-1996- 7444**

**ASESORA**

**VÁSQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARÍA**

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

**CHIMBOTE - PERÚ**

**2024**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**ACTA N° 0097-111-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS**

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **13:19** horas del día **26** de **Enero** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **OBSTETRICIA**, conformado por:

**LIMAY HERRERA ZOILA ROSA** Presidente  
**VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA** Miembro  
**AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA** Miembro  
**Mgtr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA** Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE TERCERO A QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E. SANTO DOMINGO - SANTA, 2023**

**Presentada Por :**  
(0102161057) **ESCALANTE CURA ROSARIO**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **14**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Obstetra**.

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

**LIMAY HERRERA ZOILA ROSA**  
Presidente

**VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA**  
Miembro

**AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA**  
Miembro

**Mgtr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA**  
Asesor



## CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE TERCERO A QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E. SANTO DOMINGO - SANTA, 2023 Del (de la) estudiante ESCALANTE CURA ROSARIO , asesorado por VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 0% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

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

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

Chimbote, 01 de Marzo del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman  
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

## **Dedicatoria**

**A Dios**, por darme la fuerza en los momentos más difíciles que afronté, siempre protegiéndome en lo profesional y personal.

**A mis Padres y Hermanos**, que son los pilares de mi vida porque a pesar de no estar físicamente cerca de mí nunca me faltó su apoyo y sus consejos en los momentos complicados que atravesé en este camino difícil, pero no imposible de llegar al objetivo.

**A mis Abuelos y a mi tía Yola**, a pesar de que no estén presente físicamente siempre los tengo en mi corazón, porque formaron parte de mi infancia y adolescencia, de ustedes aprendí que todo lo que tengamos se debe compartir.

**A mi mejor amigo Giamnpeer**, a pesar que no estés conmigo físicamente siempre te recuerdo y extraño, sé que hubiéramos logrado este objetivo juntos, gracias por ser mi motivación.

*Rosario Escalante Cura*

## **Agradecimiento**

**A Dios**, por guiarme durante todos estos años en mis estudios escolares y superior, superando día a día cada obstáculo con el único fin de culminar la carrera profesional, que es mi objetivo de vida.

**A mis Padres y Hermanos**, por confiar en mí y darme ánimos a través de sus palabras en los momentos complicados, fue vital porque me ayudaron en mi formación profesional.

**A la Magíster Flor Vásquez Saldarriaga**, porque inculca responsabilidad para que la elaboración de la tesis sea exitosa e impulsa el desarrollo de la formación personal a través del camino de la enseñanza.

**A la directora y a los adolescentes de la I.E Santo Domingo**, por aceptar, colaborar y confiar en mi persona con el único fin de recolectar datos y poder completar satisfactoriamente la tesis.

*Rosario Escalante Cura*

## Índice General

Caratula.....	I
Jurado Evaluador.....	II
Reporte Turnitin.....	III
Dedicatoria.....	IV
Agradecimiento.....	V
Índice General.....	VI
Lista de Tablas.....	VII
Lista de Figuras.....	VIII
Resumen.....	IX
Abstract.....	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	6
2.1. Antecedentes.....	6
2.2. Bases Teóricas.....	11
2.3. Hipótesis.....	21
III. METODOLOGIA.....	22
3.1. Nivel, Tipo y diseño de investigación.....	22
3.2. Población y muestra.....	22
3.3. Variables. Definición y Operacionalización.....	26
3.4. Técnica e Instrumentos de recolección de información.....	29
3.5. Método de análisis de datos.....	31
3.6. Aspectos éticos.....	31
IV. RESULTADOS.....	33
4.1 Resultados.....	33
4.2 Discusión.....	41
V. CONCLUSIONES.....	46
VI. RECOMENDACIONES.....	47
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	48
ANEXOS.....	54
Anexo 01 Matriz de Consistencia.....	54
Anexo 02 Instrumento de recolección de información.....	56
Anexo 03 Validez del instrumento.....	59
Anexo 04 Confiabilidad del instrumento.....	74
Anexo 05 Formato de Consentimiento y Asentimiento Informado.....	77
Anexo 06 Documento de aprobación para recolección de información.....	80
Anexo 07 Evidencias de ejecución (Declaración jurada, fotos).....	81

## Lista de Tablas

Tabla 1	Nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E Santo Domingo – Santa, 2023.....	33
Tabla 2	Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E Santo Domingo – Santa, 2023.....	35
Tabla 3	Relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E Santo Domingo – Santa, 2023.....	37
Tabla 3.1	Correlación de Spearman entre el conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E Santo Domingo – Santa, 2023.....	39
Tabla 4	Características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E Santo Domingo – Santa, 2023.....	40

## Lista de Figuras

Figura 1	Gráfico de columnas del nivel de conocimiento sobre VIH en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E Santo Domingo – Santa, 2023.....	34
Figura 2	Gráfico de torta de la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E Santo Domingo – Santa, 2023.....	36
Figura 3	Gráfico de columnas de la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E Santo Domingo – Santa, 2023.....	38

## Resumen

Los adolescentes durante esta etapa enfrentan situaciones riesgosas lo que implica contagiarse del VIH, y por ende aumentar la tasa de morbilidad y mortalidad de esta ITS. Por lo tanto, la presente investigación planteó como **objetivo general**: Determinar si existe relación entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E Santo Domingo - Santa, 2023. **Metodología**: Estudio de tipo cuantitativa, nivel correlacional, diseño no experimental, de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 190 adolescentes de ambos sexos, seleccionados de acuerdo a los criterios de inclusión, la técnica para la aplicación del instrumento fue la encuesta y para evaluar el nivel de conocimiento sobre VIH se utilizó un cuestionario y test de likert para la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo, priorizando los principios éticos. **Resultados**: El nivel de conocimiento sobre VIH en los adolescentes se reportó alto con el 47,4%, mientras que la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo fue favorable en un 88,9%, al relacionar las variables de estudio, se obtuvo nivel de conocimiento alto que fue de 47,4% con actitud favorable reflejada en el 44,2% de la muestra encuestada. **Se concluye**, mediante la correlación de Spearman, que existe relación significativa entre las variables de estudio donde el  $p \text{ valor} = 0,005 < \alpha = 0,05$  confirmando la hipótesis alterna, el cual se determinó que a mayor conocimiento del VIH de los adolescentes su actitud fue favorable.

**Palabras claves**: Actitud, adolescentes, conocimiento, práctica sexual, riesgo, VIH.

## Abstracts

Adolescents during this stage face risky situations which imply becoming infected with HIV, and therefore increasing the morbidity and mortality rate of this STI. Therefore, the general objective of this research was: Determine if there is a relationship between knowledge about HIV and attitude towards risky sexual practices in adolescents from the third to fifth year of secondary school, I.E Santo Domingo - Santa, 2023. Methodology: Study quantitative, correlational level, non-experimental, cross-sectional design, the sample consisted of 190 adolescents of both sexes, selected according to the inclusion criteria, the technique for applying the instrument was the survey and to evaluate the level to determine knowledge about HIV, a questionnaire and Likert test were used for attitude towards risky sexual practices, prioritizing ethical principles. Results: The level of knowledge about HIV in adolescents was reported to be high at 47.4%, while the attitude towards risky sexual practices was favorable at 88.9%. When relating the study variables, a level of high knowledge which was 47.4% with a favorable attitude reflected in 44.2% of the sample surveyed. It is concluded, through the Spearman correlation, that there is a significant relationship between the study variables where the  $p \text{ value} = 0.005 < \alpha = 0.05$ , confirming the alternative hypothesis, which was determined that the greater the adolescents' knowledge of HIV, their attitude. It was favorable.

**Keywords:** Attitude, adolescents, knowledge, sexual practice, risk, HIV.

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), es considerado uno de los más grandes problemas de salud pública, debido a sus altas tasas de mortalidad en las personas que lo adquieren, sobre todo en países pobres. La etapa de la adolescencia experimenta un crecimiento físico, cognitivo y psicosocial, donde confronta comportamientos como el consumo de sustancias psicoactivas, trastornos de la conducta alimentaria, exceso de actividad física y el inicio temprano de relaciones sexuales, por ser una etapa vulnerable influye su entorno en las decisiones que toman respecto a sus hábitos de vida saludable, que puedan proteger su salud o poner en riesgo, lo que implica contagiarse del VIH u otras infecciones de transmisión sexual (ITS) (1,2).

Situación que preocupa debido a las prácticas sexuales de riesgo que los adolescentes realizan, al no tener información oportuna, y llegan a tomar conciencia cuando se encuentran en el estadio más avanzado llamado Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) manifiesta que el VIH es la segunda causa de muerte en adolescentes, a diferencia de otras enfermedades, la mortalidad va creciendo en este grupo; donde el porcentaje va en aumento en África por la mala calidad de los servicios y las pruebas que se le brinda al adolescente son las causas principales de muertes en esta etapa de vida, así mismo, los comportamientos y afecciones como la alimentación, consumo de hábitos nocivos, sobrepeso y la obesidad tiene un gran impacto en la salud y el desarrollo de los adolescentes en la actualidad, donde los efectos de estos comportamientos serán devastadores cuando se encuentren en la etapa de joven o adulto (2).

Para el Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) hasta finales del año 2023, indica que el 39% recibe tratamiento antirretroviral entre 0 a 14 años, dicho porcentaje es debido al acceso limitado a los servicios de salud. Por consiguiente, en América Latina y el Caribe cada día se evidencia 30 contagios y en lo que va del año se registró 11,000 casos del VIH en el grupo de adolescencia en las edades de 10 a 19 años; la reducción de dicha infección fue un 25% en mujeres y sólo un 3% en varones adolescentes; donde la desigualdad de género, la pobreza, la lejanía de los centros de salud, la falta de acceso a los programas de salud sexual y reproductiva en la prevención del VIH son las principales causas de contagio, es por ello que se impulsara acciones (servicios de salud diferenciados, gratuitos y sin

barrera) para abordar las brechas, con el único fin de sensibilizar a los adolescentes mediante información sobre transmisión y prevención de este virus (3).

Por otro lado, la UNICEF informa que en el año 2022 fallecieron 110,000 adolescentes entre las edades de 0 a 19 años y se registró 310,000 contagios, debido a la falta de acceso al tratamiento. Sin embargo, entre el año 2010 y 2021 disminuyó el VIH en los adolescentes en un 52% en las edades de 0 a 14 años, y en las edades de 15-19 años en un 40%; este descenso se debe a factores que sucedieron en estos tres últimos años, como la pandemia de COVID-19, crisis mundiales, y el tratamiento oportuno para los adolescentes. Mientras que en África Subsahariana se producen tres infecciones nuevas por el VIH en niñas de 10 a 19 años; en África Oriental y Meridional un 25%; en Asia Oriental y Pacífico hubo un aumento. Por el lado de Europa y Asia Central son considerados los lugares con mayor incidencia de adolescentes sobre infecciones de VIH, 6 de cada 1,000 adolescentes adquieren dicho virus, el cual ocupa el segundo lugar (4).

Por su parte, el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) en el año 2021, indica que los adolescentes menores de 13 años se contagian del VIH por la vía de transmisión perinatal, donde tienen un mayor porcentaje a diferencia de las edades de 13 a 19 años siendo la vía de transmisión sexual por la que se contagian; ello es debido a los factores de riesgo tales como la baja tasa del uso del preservativo, el consumo excesivo de bebidas alcohólicas o drogas y las altas tasas de ITS esto hace que aumente los porcentajes y por ende la mortalidad en este grupo (5).

En el Perú, el Centro Nacional de Epidemiología Prevención y Control de Enfermedades, informa que desde el primer caso que se presentó en el año 1983 hasta junio 2023 han incrementado a un total de 163,418 casos de VIH; esta epidemia del VIH afecta al grupo de adolescencia tardía (desde los 15 a 19 años de edad) que se registró en el II trimestre del año, 218 contagios en varones y 72 en mujeres. Mientras el Ministerio de Salud (MINSA), indica que hasta mitad del año 2023 los contagios en los adolescentes por departamento fue un 44% en Lima, un 8% en Loreto, el 7% en Ucayali, un 5% Piura y La Libertad, y el 4% tanto en San Martín y Amazonas; es por ello que brinda recomendaciones como el uso correcto del preservativo por cada relación sexual, reducir las parejas sexuales y evitar tener relaciones sexuales cuando se encuentren en estado de ebriedad (1,6).

En la región de Ancash según el reporte estadístico de la DIRESA hasta finales del 2023, ocupa el noveno lugar, donde se ha registrado en lo que va del año 141 contagios nuevos de VIH, estos se presentan en las personas menores de 25 años y en adolescentes siendo las provincias de Santa, Huaraz, Huarmey y Casma los más afectados; donde detalla que desde el año 2014 hasta el 31 de octubre del 2023 reportan un 85% de casos acumulados de VIH, donde lidera la provincia de Santa los contagios y específicamente los afectados son los adolescentes, por ende se debe enfatizar el uso del método de barrera y la educación sexual (7).

Para el Centro de Referencia de Infección de Transmisión Sexual (CERITS) del Hospital la Caleta informa que hasta agosto del año 2023, reportó 1,025 contagios de VIH donde da mención que las etapas que predominan es la adolescencia y la juventud sobre todo en varones, esto es debido al entorno en el que se encuentra, a diferencia de años anteriores el contagio era por la pobreza, hoy en día estas etapas de vida tienen una economía estable y estudios superiores, es decir deben tener información veraz y mayor nivel de conciencia respecto a este virus. Sin embargo, la discriminación de la sociedad y la autoestima de la persona hace que se limite a buscar información y apoyo de profesionales de la salud (8).

Situación problemática que llevó a ejecutar la investigación en la Institución Educativa Santo Domingo, ubicado en el Distrito de Moro, Provincia del Santa, Departamento de Ancash; de acuerdo a la información extraoficial de los trabajadores de la mencionada institución informaron que, desde tercero a quinto año de nivel secundaria son un aproximado de 376 adolescentes entre varones y mujeres. Así mismo, se reportó que el grupo de adolescentes es de riesgo por el motivo que inician relaciones coitales precozmente (incremento notable de embarazos) y lo hacen sin tener una información confiable ya que se guían de las redes sociales; y ello conllevaría a prácticas de riesgo para contraer el VIH. Si bien es cierto, el entorno social juega un papel importante en ellos, por eso se debe adoptar una información que ayude a tomar buenas decisiones y puedan realizar su proyecto de vida.

Frente a la problemática expuesta se planteó la siguiente interrogante: ¿Existe relación entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E Santo Domingo – Santa, 2023?.

Para resolver la pregunta de investigación se formuló el siguiente objetivo general: Determinar si existe relación entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E Santo Domingo - Santa, 2023. Para cumplir con el objetivo general, se plantearon los siguientes objetivos específicos:

- (a) Determinar el nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E Santo Domingo – Santa, 2023.
- (b) Determinar la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E Santo Domingo – Santa, 2023.
- (c) Establecer la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E Santo Domingo – Santa, 2023.
- (d) Describir las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E Santo Domingo – Santa, 2023.

La presente investigación se justifica teóricamente a razón que el VIH, es considerado un problema mundial por la alta incidencia en adolescentes entre las edades de 10 a 19 años; siendo una población vulnerable ocasionado por la falta y/o escasa comunicación con sus padres, la inexperiencia, actitud volátil, la falta de criterio y el libertinaje; en la institución educativa enfatiza una problemática como es el tabú de los padres de familia y se ve reflejado en sus hijos, a su vez el entorno social como el asistir a las fiestas es donde abundan hábitos nocivos que son un factor que se dispone a tener prácticas sexuales sin protección; por consiguiente, el avance en la tecnología donde tienen interés por mirar y experimentar relaciones sexuales coitales, sin contar con ningún método anticonceptivo en especial el uso correcto del preservativo y se dejan manipular por sus amistades.

Así mismo, la justificación práctica va contribuir para exponer la realidad de la problemática, donde el adolescentes cambie el concepto errado que tiene sobre VIH y pueda ser empático con las personas que han adquirido dicho virus, y con ello promover hábitos de vida saludable, donde se involucre al personal de salud a través de programas educativos, que no solo abarque lo teórico sino lo práctico en temas relacionados en la salud sexual y reproductiva; con el único objetivo de frenar una enfermedad que marcará el resto de su vida; se debe inculcar comportamientos sexuales con responsabilidad con el fin de realizar su proyecto de vida.

Finalmente, la justificación metodológica a través del instrumento previamente contará con la validez y la confiabilidad, el cual servirá como material teórico para estudios relacionados al VIH, a su vez puede ser una guía para las futuras profesionales de la salud en las distintas casas de estudio; donde aportará cifras fiables que van ayudar a implementar estrategias en dicha Institución Educativa en la toma de decisiones para comprender la realidad sobre el VIH, donde se involucre la gama de docentes, padres de familia y los adolescentes a través de sesiones educativas. También va nutrir la línea de investigación en lo que respecta a la salud sexual y reproductiva.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes

#### 2.1.1. Antecedentes Internacionales

Ortiz E (9) Ecuador 2021, quien realizó una investigación **titulada** “Conocimientos, prácticas y actitudes acerca del VIH/SIDA, en adolescentes del Colegio Fiscomisional Paulo VI Parroquia Valdez - Limones”; donde planteó como **objetivo** determinar los conocimientos, prácticas y actitudes acerca del VIH/SIDA en los adolescentes del mencionado colegio. La **metodología**, fue un estudio de tipo mixto, en la recolección de datos se aplicó la encuesta CPA, se utilizó una muestra probabilística de 119 adolescentes. Los **resultados** que se obtuvieron fue un poco conocimiento en un 49,6%, el 37,8% mucho conocimiento y el 12,6% nada de conocimiento sobre VIH/SIDA. Se llegó a la **conclusión**, que el nivel de conocimientos, prácticas y actitudes de los adolescentes es bajo acerca del VIH/SIDA.

Pullaguari J (10) Ecuador 2020, realizó una investigación **titulada** “Conocimiento, actitudes y prácticas en prevención de VIH- SIDA en adolescentes de primero de bachillerato de la Ciudad de Loja”, cuyo **objetivo** fue evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas en prevención de VIH- SIDA, en los adolescentes en sujeto de estudio. La **metodología**, fue un estudio descriptivo, transversal, en la recolección de datos se aplicó una encuesta de 340 adolescentes. En los **resultados**, se obtuvo que el conocimiento en adolescentes es malo en un 41,5%, mientras que el 87,4% presentó actitud favorable y un 12,6% actitud desfavorable **Concluye** que el 50% de adolescentes tiene conocimiento malo y actitud favorable.

#### 2.1.2 Antecedentes Nacionales

Peña A (11) Piura 2023, realizó una investigación con el **objetivo** establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Jorge Chávez Tambogrande, 2022. Dentro de la **metodología**, fue un estudio cuantitativa, correlacional, no experimental y de corte transversal, su muestra fue de 163 adolescentes. Los **resultados** obtenidos, respecto a las características sociodemográficas el 100% de adolescentes tenían las edades de 15 – 19 años, un 53,4% fueron varones, el 75,5% eran de religión católica; mientras en las características sexuales

el 57,1% dijo no tener enamorado y un 42,9% manifestó si tener enamorado (a), el 65,6% dijeron no haber tener relaciones sexuales y un 34,4% reportó haber inicio su primera relación sexual entre los 15 – 19 años con un 22,7% **Concluye**, que no existe relación entre ambas variables de estudio y ratificó la hipótesis nula.

Sullon Y (12) Piura 2023, realizó una investigación **titulada** “Nivel de conocimiento sobre transmisión de VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E José Abelardo Quiñones- Piura, 2022”. La **metodología**, un estudio de tipo cuantitativa, correlacional, no experimental – transversal, su población estuvo compuesta por 156 adolescentes, y para la recolección de datos se utilizó la encuesta previa validación. En los **resultados**, se evidenció un 39,7% tenían conocimiento bajo, un 38,5% conocimiento regular y el 21,8% conocimiento bueno; respecto a las formas de contagio y prevención del VIH, en cuanto a la actitud reportó un 51,3% era desfavorable. **Concluye**, que existió una relación entre la variable de conocimiento y actitud (p- valor= 0,002), donde confirmó la hipótesis alterna.

Zapata Y (13) Piura 2023, quien realizó un estudio **titulado** “Nivel de conocimiento sobre VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Sagrado Corazón de Jesús Paita – Piura, 2022”, cuyo **objetivo** fue establecer si existe relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto a quinto año de secundaria de la mencionada institución educativa. Dentro de la **metodología** fue de tipo cuantitativa, nivel correlacional, diseño no experimental y corte transversal, en cuanto su población fue de 195 adolescentes, y se aplicó un cuestionario y test de Likert previa validación. **Resultados** hallados un 57,3% presentó nivel de conocimiento malo sobre VIH, y el 72,8% de los adolescentes mostró actitud favorable y sólo un 27,2% actitud desfavorable. Se llegó a la **conclusión** que no existe correlación entre la variable de estudio, contrastando así la hipótesis nula.

Palomino B (14) Piura 2023, realizó una investigación **titulada** “Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Asis Chulucanas – Piura, 2022”, donde plasmó como objetivo describir la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en los adolescentes pertenecientes al cuarto y quinto año de secundaria del mencionado colegio. En la **metodología** fue de tipo cuantitativa, correlacional, no experimental y de corte transversal, mientras la población estuvo compuesta por 125 adolescentes y se usó el cuestionario para aplicarlo en los adolescentes. **Resultados** obtenidos en un 39,2% mostró

nivel de conocimiento malo, en la variable actitud el 60% fue desfavorable y el 40% favorable hacia las prácticas de riesgo. **Concluye**, que no existe relación (p- valor= 0,005) entre las variables de estudio, por tanto, contrastó la hipótesis nula.

Viera F (15) Piura 2022, realizó una investigación con el **objetivo** determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E San Agustín – La Matanza. **Metodología** fue un estudio cuantitativa, correlacional, no experimental y transversal, la población estuvo compuesta por 368 adolescente con una muestra de 184, donde se recogió datos mediante el instrumento validado. **Resultados** se obtuvo un nivel de conocimiento malo en un 43,5%, respecto a la actitud un 57,6% fue desfavorable y el 42,4% actitud favorable hacia prácticas sexuales de riesgo. **Concluye** que existió una correlación entre las variables de estudio, por lo que contrastó la hipótesis alterna.

Remón C, Riveros V (16) Ayacucho 2022, quienes realizaron la investigación **titulada** “Conocimiento y Actitud frente al VIH – SIDA en adolescentes del 5° año de secundaria de la Institución Educativa Luis Carranza, Ayacucho 2021”, cuyo **objetivo** fue identificar la relación entre el conocimiento y actitud frente al VIH – SIDA en adolescentes de dicho estudio. En la **metodología** fue descriptiva, explicativa, y con una muestra de 180 adolescentes del 5° año de secundaria. **Resultados** encontrados en un 51,7% nivel de conocimiento bueno, regular un 45% y malo 3,3% y actitud negativa en un 61,7% manifestado en los adolescentes del 5° año de secundaria. **Concluye**, que existió una relación entre ambas variables de conocimiento y actitud.

Chunga R (17) Piura 2022, quien realizó un estudio **titulado** “Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E San Miguel Arcángel- Catacaos, 2020”. La **metodología**, fue de tipo cuantitativa, nivel correlacional, diseño no experimental y de corte transversal, la población fue de 150 adolescentes, el cual se usó la técnica de la encuesta y un instrumento para la recolección de datos. **Resultados** muestran que el 44% del total de adolescentes tuvo conocimiento malo en un 44,0%, conocimiento regular en un 29,3% y conocimiento bueno estuvo representado en un 26,7%, respecto a la actitud fue indiferente en un 36,7%. Se llegó a la **conclusión**, que existió una correlación altamente significativa entre ambas variables (p- valor= 0,000), por lo que contrastó la hipótesis alterna.

Quispe T (18) Puno 2022, quien realizó un estudio que tuvo como **objetivo** establecer la relación existente entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre VIH – SIDA en los

estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Perú Birf de la Ciudad de Juliaca, 2020”; la **metodología** que se empleó fue descriptivo de corte transversal, diseño correlacional, la población estuvo constituida por 360 estudiantes y su muestra fue 187, se utilizó la técnica que fue la encuesta y el instrumento dos cuestionarios. Los **resultados** fueron que el 50,3% del total de estudiantes tuvo conocimiento deficiente, y la actitud que presentaron los adolescentes fueron 47,6% actitud negativa, un 44,2% actitud indiferente y un 10,2% actitud positiva. En **conclusión**, si hubo relación altamente significativa entre ambas variables de estudio, mediante la prueba de Pearson ( $0,000 < 0,05$ ) el cual aceptó la hipótesis alterna y rechazó la nula.

Guerrero S (19) Piura 2022, quien realizó una investigación **titulada** “Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Agropecuario N°13 Huancabamba – Piura, 2020”. En la **metodología** fue un estudio de tipo cuantitativa, correlacional, no experimental y transversal, su población estaba constituida por 368 adolescentes y una muestra de 165, para el recojo de datos se usó la encuesta y se aplicó un instrumento. Se encontró **resultados** un 40% del total de adolescentes tuvo conocimiento malo, el 33,9% conocimiento regular y el 26,1% conocimiento bueno, respecto a la actitud se encontró desfavorable en un 71,5% y un 28,5% fue desfavorable; luego a la **conclusión** que existió relación estadísticamente entre las variables ( $p\text{-valor} = 0,02$ ), donde contrastó a la hipótesis alterna.

Vásquez P (20) Cajamarca 2021, propuso como **objetivo** establecer el nivel de conocimiento y su relación con las actitudes sobre VIH/SIDA en adolescentes de 4° y 5° grado de secundaria de dos instituciones educativas públicas en Cajamarca. La **metodología**, un estudio descriptivo, correlacional de corte transversal, y una muestra de 152 adolescentes donde se utilizó el muestreo aleatorio estratificado, para el recojo de información se utilizó dos cuestionarios. En los **resultados**, se obtuvo que el 98% tuvieron conocimiento alto en transmisión sobre VIH/SIDA, y el 94,7% conocimiento medio en cuanto a la prevención; en la variable actitud un 55,9% de los adolescentes presentaron actitud favorable, el 37,5% actitud indiferente y un 6,6% actitud desfavorable. En **conclusión**, no existe relación entre ambas variables, a través de la prueba correlación de Spearman ( $-0,143$ ).

Canua Y (21) Piura 2020, realizó una investigación **titulada** “Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la Institución Educativa Jorge Chávez Tambogrande – Piura, 2019”; la **metodología** fue de tipo cuantitativa, nivel relacional, diseño correlacional y no experimental de corte transversal, la

población estuvo constituida por 368 y la muestra de 193; los **resultados** respecto a las características sociodemográficas y sexuales el 82,4% de los adolescentes se encontraban entre las edades de 15 – 19 años, el 67,9% fueron de varones, y prima en un 90,7% la religión católica; así mismo, el 50,3% de adolescentes reportaron tener enamorado (a), y por último un preocupante 80,8% manifestó haber inicio relaciones coitales. **Conclusión** no existe una relación estadística mediante la prueba de Spearman, ya que el (p- valor= 0,167), por lo que aceptó la hipótesis nula y rechazó la hipótesis alternativa.

Phoco A (22) Lima 2020; realizó una investigación **titulada** “Nivel de conocimiento y actitud sobre el VIH en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Mixto San Luis Cañete. Periodo 2019”, donde tuvo como **objetivo** establecer la relación entre el conocimiento y actitudes sobre el VIH en los adolescentes de dicha institución educativa; la **metodología** fue de tipo cuantitativa, nivel descriptivo-correlacional y diseño no experimental de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 226 adolescentes; los **resultados** el 52,2% tuvieron conocimiento alto, un 27,4% conocimiento bajo y el 20,4% conocimiento regular sobre VIH; con respecto a las actitudes el 49,1% mostraron una actitud alta; llegando a la **conclusión** que existió una relación directa y muy fuerte mediante la prueba de Spearman, ya que el (p- valor= 0,000), por lo que rechazó la hipótesis nula y aceptó la hipótesis alternativa.

### 2.1.3 Antecedentes Locales o Regionales

Gonzales C (23) Chimbote 2023, quien realizó una investigación **titulada** “Conocimiento y actitud sobre VIH/SIDA, repercusión en el riesgo sexual, adolescentes de la Institución Educativa La Libertad- Chimbote, 2023”. La **metodología** fue de tipo cuantitativa, nivel correlacional, diseño no experimental y de corte transversal; la población estuvo compuesta por 89 adolescentes, y para la recolección de datos se utilizó un cuestionario con preguntas cerradas. **Resultados** encontrados en un 83,1% tuvo conocimiento alto y su actitud favorable en un 57,3%, seguido de un 25,3% mostró conocimiento bueno y actitud indiferente. Se llegó a la **conclusión** que existió una relación directa entre las variables de estudio, a través de la prueba de Spearman (p- valor= 0,009).

Konfu S, Ponte M (24) Nuevo Chimbote 2023, quienes realizaron un estudio **titulado** “Conocimiento y actitud sobre VIH/SIDA en adolescentes de una Institución Educativa.

Nuevo Chimbote, 2022”. La **metodología** era cuantitativa, descriptivo, correlacional y de corte transversal; su muestra fue de 160 estudiantes de secundaria, para la recolección de datos se utilizaron dos instrumentos tanto para la variable conocimiento y la actitud. Los **resultados** que mostraron que un 58,8% de adolescentes presentaron conocimiento alto, el 36,2% conocimiento medio y un 5% conocimiento bajo; así mismo, el 79,3% presentó conocimiento alto y su actitud favorable en un 20,7%; seguido de un 69,1% que presentó conocimiento alto y actitud favorable en un 30,9%. Llegando a la **conclusión** que existió una relación ( $p$  valor=0,0072) entre el conocimiento y la actitud sobre dicha enfermedad.

## 2.2 Bases Teóricas

### 2.2.1 Bases teóricas del conocimiento

El conocimiento como actividad humana integra el pensamiento que juega un papel importante en los procesos cognitivos, donde emplea criterios y métodos porque el hombre quiere conocer aspectos de interés. Así mismo, es un conjunto de ideas, enunciados, conceptos, que pueden ser claros, precisos, ordenados e inexactos que tienen las personas hacia una determinada cosa; en el que refleja la realidad del pensamiento del ser humano, con el único objetivo de alcanzar la verdad y poder así asimilar lo adquirido. También es considerado una versa sobre ideas, que proceden de las experiencias diarias (25).

Existen diferentes teorías del conocimiento, dentro de ellas la de Lev Vygotsky y Jean Piaget, lo cual servirá para el análisis de la presente investigación. Para Lev Vygotsky el conocimiento es un proceso de interacción entre la persona y el ambiente, es decir el conocimiento no se construye de manera individual sino a través de interacciones sociales. Sin embargo, para Jean Piaget el conocimiento es un proceso individual, que se da por la percepción de las propias vivencias de la persona. Ambas teorías coinciden que la persona debe construir mentalmente el conocimiento (26).

El conocimiento sobre el VIH, es un proceso donde el ser humano tiene toda la facilidad para entender los riesgos a que se expone, es por ello que se tiene que dar énfasis en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, el inicio temprano de las relaciones coitales, el uso de los MAC y el número de parejas sexuales. Por el contrario, al no tener conocimiento sobre el VIH va generar riesgo en la población, trayendo como consecuencia la violencia (física, sexual, psicológica entre otras), la pobreza, la ruptura de los lazos familiares y sociales, va producir estigmatización en las personas infectadas y va

estimular a la propagación, porque tendrán miedo al ser rechazados socialmente, y con ello va a dificultar su diagnóstico y tratamiento (esencial que sea temprana), y seguirán con las prácticas de riesgo (27).

#### **2.2.1.1 Conocimiento sobre transmisión del VIH**

El conocimiento que debe tener el adolescente sobre la transmisión del VIH, es que este virus se propaga mediante la sangre, semen, fluidos vaginales y/o rectales, leche materna, líquido preseminal; todo ello se da siempre y cuando estos fluidos estén en contacto con un tejido lesionado o mediante el torrente sanguíneo. Así mismo, en los Estados Unidos este virus aumenta las tasas de contagio, debido a que los adolescentes tienen relaciones coitales (oral, anal o vaginal) sin utilizar preservativos, compartir agujas para inyectarse drogas con una persona que tiene VIH, la transmisión perinatal (durante el embarazo, parto y la lactancia materna), siendo las únicas vías de transmisión. Por el contrario, el adolescente no debe tener una información falsa sobre las vías de transmisión, el cual no se puede contagiar del VIH por medio de estar en contacto con objetos (asientos, cucharas entre otros) que utiliza la personas que está infectada (5,27).

#### **2.2.1.2 Conocimiento sobre medidas preventivas sobre VIH**

El conocimiento que el adolescente tenga respecto a la prevención sobre VIH, es que debe conocer cómo se adquiere dicho virus, y es allí donde tendrá menos probabilidad de exposición, dentro de ellas están el uso correcto del preservativo, el comportamiento sexual, reducir el número de parejas sexuales, postergar las relaciones sexuales, no uso de drogas y acudir a los servicios de salud por información completa y eficaz; en el caso de haber contagio debe recibir tratamiento y respetar las indicaciones, además de realizarse pruebas para no tener otras ITS (28).

#### **2.2.2 Bases teóricas de la actitud**

La actitud es el estado de ánimo que se manifiesta de alguna u otra forma, es considerado como la postura del cuerpo cuando la persona expresa su manera de ser. Así mismo para Witthak J. la actitud se refiere al pensamiento y/o postura que puede adoptar una persona frente a una determinada situación. Por el contrario, Judd, indica que las actitudes son evaluaciones que se hacen sobre aspectos del mundo social y que se almacenan

en la memoria. Sin embargo, Jeffress considera que la actitud es la respuesta mental y emocional en aspectos de la vida. Por otro lado, Allport manifiesta que la actitud es la disposición neurológica (organiza a partir de experiencias) sobre situaciones o reacciones que realiza la persona; sin embargo, Rodríguez definió a la actitud como una organización de creencia duradera que predispone una acción coherente; pero Fiestas, considera que la actitud es una forma de responder a las situaciones de la vida y donde se evalúa la opinión sobre los acontecimientos (29,30).

Existen diferentes teorías respecto a la actitud, para el análisis de la presente investigación nos centraremos en la teoría del aprendizaje, el cual manifiesta que la actitud es aquella que explica el mecanismo de conductas en las personas mediante comprensión y observación, es decir al momento de recibir nuevos conocimientos vamos a desarrollar ideas, sentimientos y conductas. La actitud hacia prácticas sexuales de riesgo, es considerado un juicio evaluativo a través de respuestas cognitivas y/o afectivas, que se da mediante expresiones ante una determinada situación, es importante que las personas muestren actitud favorable. Por otro lado, la falta de conocimiento se relaciona con una actitud desfavorable hacia la protección de las prácticas de riesgo, con ello las personas estarían expuestas al VIH (29,31).

### **2.2.3 Teoría de la adolescencia**

Las personas expertas han aportado teorías que determinan características que se desarrollan en las etapas de vida, dentro de las teorías se destacó los siguientes. Para el experto Sigmund Freud (Teoría Psicosexual), la adolescencia es la conducta que tiene la persona para controlar impulsos ante los cambios fisiológicos y el comienzo de las relaciones sexuales. Por otro lado, para el experto Erik Erikson (Teoría Psicosocial) está basada en la personalidad que desarrolla el adolescente ante la sociedad. Para el experto Albert Bandura (Teoría del Aprendizaje Social), se refiere que el adolescente imita modelos que observan en la sociedad (32).

Por su parte el experto Jean Piaget (Teoría Cognitiva por Etapas) fundamenta que son los cambios en el pensamiento de acuerdo a la experiencia y la interacción vivida. Para Kohlberg Lawrence (Teoría del Desarrollo Moral) es donde el adolescente desarrolla una transformación física basada en el área socio y emocional. Por consiguiente, Eugenio Hostos (Teoría del Razonamiento Moral) es cuando la formación del adolescente se basa en la libertad que tenga. Por último, Abraham Maslow (Teoría Motivacional) se refiere que el

adolescente debe desarrollar su propia personalidad con el fin de tomar sus propias decisiones (31, 32).

### **2.2.3.1 Etapas de la adolescencia**

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia es una etapa que va desde los 10 a 19 años de edad, en donde ocurre cambios y problemas que debe enfrentar tantos físicos, sociales y emocionales; este proceso se da después de la niñez y antes de la etapa de joven.

#### **a) Adolescencia temprana**

Esta comprendida entre los 10 a 14 años de edad, tienden a crecer mucho más rápido (cambios físicos), en este período experimentan varias cosas como el inicio de la menstruación, la atracción hacia el sexo opuesto, crecimiento de los vellos en las axilas y genitales, identidad de género, comienzan a realizar dietas por la inseguridad que sienten sobre su cuerpo e inician su vida sexual; también problemas con sus padres (divorcios, violencia familiar) el cual se manifestaría al pertenecer a los grupos de pandilleros, drogas, alcohol y agresividad; todo esto debido al aumento de las hormonas (2,33).

#### **b) Adolescencia tardía**

Comprende entre los 15 a 19 años de edad, este período el adolescente quiere su libertad y ser independiente porque está en la búsqueda de identidad y lo quiere realizar a través de las relaciones íntimas, sin importar la responsabilidad y las consecuencia que trae al no tener una información clara sobre métodos anticonceptivo de barrera, embarazo adolescente e infecciones de transmisión sexual; en esta etapa el adolescente pasa por momentos como discriminación, depresión, también sueños, oportunidades, todo ello dependerá de factores culturales y socioeconómicos, a su vez que tengan como objetivo claro su proyecto de vida (2,33).

### **2.2.4 Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)**

Según la OMS, nos detalla que este virus infecta a las células del sistema inmunológico donde causa su deterioro y altera su función, sin permitirle que pueda actuar ante una infección o enfermedad que le puede dar a la persona. A si mismo es una epidemia que se pondrá fin en el 2030, a través de recomendaciones como el realizarse la prueba y por

ende otorgar el tratamiento. Por otro lado, el VIH tiene la finalidad de atacar y destruir las células CD4 del sistema inmune, donde estas células del cuerpo tendrán la dificultad de luchar contra infecciones y producirse el cáncer; es por ello que se tiene que brindar un tratamiento, ya que si no se dará evolucionaria al SIDA (1,3,33).

#### **2.2.4.1 Etiología del VIH**

El VIH puede infectar a la mayoría de las células humanas, viene de la familia retroviridae donde este es de la familia Lentivirae; es así que en la actualidad se divide en cuatro grupos que son la M, N, O, y la P, que se van a replicar hasta obtener linfocitos T colaboradores (CD4) y los macrófagos que son las células más afectadas por la infección del VIH, esto dañaran las células humanas y por ende las personas serán infectadas con este virus, pero también pueden estar estos linfocitos en latencia e ir avanzando silenciosamente y llegar al último estadio. Existen dos virus que causan sida en los seres humanos como es el VIH-1 y el VIH-2 (34).

#### **2.2.4.2 Fases del VIH**

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

- a) Infección aguda por el VIH: Es la llegada del virus al organismo de la persona y se suele caracterizar por 2 puntos, el primer punto es asintomático es decir no habrá signos ni síntomas, mientras que el punto dos es sintomática que se manifiesta a través de infecciones gastrointestinales (nausea, vómitos, diarrea); neurológicos (cefalea, síndrome de Gullain – Barre); dermatológicos (erupción, alopecia) y las generales (pérdida de peso, fiebre y la faringitis), donde todo ello se suele presentar de 6 a 8 semanas y al realizarse la serología será negativo (34).
- b) Infección crónica por el VIH: Caracterizada en dos fases como la asintomática y la sintomática.

Dentro de la fase asintomática (oportunista menor), el virus sigue multiplicándose en el organismo de la persona, y por ende debilita al sistema inmunitario, es la fase más larga de esta enfermedad (hasta los 10 años), donde la persona puede estar asintomático por completo o pueda presentarse el síndrome adènico que suele estar más de tres meses

evolucionando, a través de ganglios no leñosos, no presentan dolor, ni cambios en la piel (ocasionando linfadenopatía persistente y esplenomegalia), por lo que se debe detectar a través de la serología del VIH (35).

Por otro lado, la fase sintomática (oportunista menor), considerada una progresión de la enfermedad, va existir un período intermedio entre lo asintomático y el estadio final que es el SIDA. Así mismo en esta fase dan su aparición los síntomas (malestar general) y/o enfermedades tales como las generales (malestar general, síndrome febril prolongado, sudoración nocturna, pérdida de peso); hematológicos (anemia, trombocitopenia); linfadenopáticos (disminución de ganglios linfáticos); respiratorios (tos seca); digestivos (diarrea por lo menos un mes); dermatológicos (herpes simple, herpes zoster, verrugas genitales) y neurológico (síndrome ansioso, meningitis), la duración de esta fase va depender mucho del tipo viral y de la respuesta del sistema inmunológico de persona infectada (34,35).

- c) Fase del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida SIDA (oportunista mayor): Es llamado también sida inmunológico o enfermedad oportunista definitiva de sida. Esta fase es considerada el estadio final, que se caracteriza por la presencia de distintas infecciones e incluso los tumores con una disminución de linfocito CD4, por lo que hay una alta replicación viral que debilita al sistema inmunológico; todo ello se asocia a una alta mortalidad y donde el tratamiento (terapia antirretroviral) tiene poca respuesta ya que es complicada que haya una recuperación del sistema inmunológico (34).

#### **2.2.4.3 Vías de transmisión del VIH**

Se propaga la enfermedad a través de los líquidos corporales (ya sea la sangre, semen, secreciones tanto vaginales y rectales, líquido preseminal y la leche materna). Además, en los EE. UU se informó que la enfermedad se puede propagar a través del sexo anal (sin el uso del MAC) con una persona infectada, también compartir agujas o inyecciones. Por otro lado, el VIH se transmite mediante el acto sexual, transmisión vertical madre-hijo, transfusión de sangre y rara vez por una herida abierta. Así mismo, lo clasifica en tres puntos el primero por vía sexual, segundo por la sangre que está contaminada y el tercero por la transmisión vertical. Así mismo, la transmisión de este virus del VIH, no se adquiere por estornudar, toser, lágrimas, besos, picadura de insectos, abrazos o estar cerca a una persona infectada (34).

- a) Transmisión sexual: Se da mediante intercambios de fluidos (secreciones vaginales y semen) en relaciones coitales con una persona infectada, es decir mediante la penetración ya sea vía oral, vaginal o anal, sin contar con ningún método de barrera como respaldo. Así mismo, la transmisión por vía sexual es más riesgosa a diferencia de otras.
- b) Transmisión sanguínea: Se da mediante el contacto del flujo sanguíneo, ya sea por medio de jeringas y agujas que se encuentran infectadas o cualquier utensilio que contenga sangre.
- c) Transmisión vertical: Se da durante el embarazo, se transmite el virus a través de los anexos ovulares; así mismo, en el parto el contagio es por las secreciones vaginales y la sangre; por último, la lactancia materna debido a que el virus se encuentra en la leche, es por ello que se recomienda en estos casos la leche artificial (34,35).

#### **2.2.4.4 Factores de riesgo para contraer VIH**

Los factores de riesgo para contraer un VIH (y el factor de riesgo para tener SIDA es primero ya tener el VIH) son las siguientes: Relaciones coitales entre los HCH, múltiples parejas sexuales, mujeres que tienen relaciones con otras, consumir alcohol y/o drogas antes de tener relaciones coitales, exposición a sangre o líquidos corporales que están contaminados, hijos de madres infectadas, falta de educación sobre sexo seguro, recibir los hemoderivados, formar parte de inmigrantes de zonas que tienen altas cifras de dicha enfermedad, tener otra infección de transmisión sexual y tener relaciones coitales sin el uso del condón (28,34).

#### **2.2.4.5 Sintomatología del VIH**

La persona que tenga ya este virus dentro de su organismo, va a manifestar una tos seca, sudoraciones, fiebre, dolor de cabeza todo ello puede durar alrededor de una semana; posteriormente, puede presentar síntomas en un año o un par de años ocasionando la aparición de infecciones vaginales y gastrointestinales todo ello dependerá en la fase en la que se encuentre; la mayoría de los síntomas se presentarán a partir de los 10 años en adelante, y tendrá enfermedades como el Tuberculosis (TBC), neumonía, infección cerebral e incluso llegar a tener cáncer de cuello uterino (34,36).

#### **2.2.4.6 Diagnóstico del VIH**

Para poder dar un diagnóstico tiene que haber un buen interrogatorio (anamnesis), para poder saber que síntoma tiene, sus antecedentes y sus factores de riesgo. Así mismo existe 2 pruebas que permiten detectar con exactitud el VIH:

- a) Pruebas de Tamizaje: Son consideradas pruebas rápidas que tienen la finalidad de detectar anticuerpos, a través de una muestra en sangre y los resultados se otorgan de forma inmediata siempre respetando la confidencialidad y/o privacidad de la persona; el 95% de casos por VIH el resultado da positivo en los tres meses de que se ha contraído dicha enfermedad, el 99% de los casos el resultado es positivo dentro de los 6 meses (36).
- b) Pruebas confirmatorias: Aquí están presentes las pruebas de inmunofluorescencia indirecta, de ELISA (si es negativa y usted piensa que no es cierto se puede repetir al mes o a los tres meses), line Immuno assay y la más usada el western blot, que tienen una alta especificidad en cuanto al resultado (36).

#### **2.2.4.7 Tratamiento del VIH**

El más adecuado es los antirretrovirales donde este tiene como finalidad disminuir las réplicas del virus (linfocitos CD4) y poder así lograr la restauración del sistema inmune (inmunocompetente). Así mismo, dan mención que el tratamiento puede ser a través de los inhibidores nucleósidos, los inhidores nucleótidos, los inhidores de la proteinasa y los comprimidos combinados. Por otro lado, el mejor tratamiento para una persona que tenga este virus se le debe proporcionar para toda su vida la TARGA, por lo que tiene una eficacia en cuanto a combatir dichas infecciones y permitir la fortaleza en cuanto al sistema inmunitario; para ello la persona que inicia el tratamiento debe firmar el consentimiento informado y el formulario de evaluación clínica. (36,37).

#### **Tratamiento de primera elección**

- a) 01 tabl. Tenofovir 300 mg./Emtricitabina 200 mg./Efavirenz 600 mg. En dosis fijas combinadas cada 24 horas antes de acostarse.
- b) 01 tabl. Tenofovir 300 mg./Emtricitabina 200 mg./1 tabl. Efavirenz 600 mg. cada 24 horas al acostarse.

- c) 01 tabl. Tenofovir 300 mg. + 02 tabl. Lamivudina 150 mg. + 01 tabl. Efavirenz 600 mg. Juntas cada 24 horas al acostarse, ello se indica cuando no hay una presentación previa de dosis fija combinada.
- d) 01 tabl. Zidovudina 300 mg./Lamivudina 150 mg. c/d 12 horas + 01 tabl. Efavirenz 600 mg. cada 24 horas al acostarse, ello se indica en caso de una contraindicación al Tenofovir o Abacavir (37).

### **Tratamiento de segunda elección**

- a) 01 tabl. Zidovudina 300 mg./Lamivudina 150 mg./Nevirapina 200 mg. c/d 12 horas, esto se indica en caso de contraindicaciones al Tenofovir o Abacavir y el Efavirenz (solo en pacientes continuadores).
- b) 01 tabl. Abacavir 600 mg./Lamivudina 300 mg. Cada 24 horas + 01 tabl. Efavirenz al acostarse, ello se indica en personas con carga viral < 100 000 copias/ml (37).

### **2.2.5 Grupo de Riesgo**

Entre los grupos de contraer mucho más rápido el VIH son los HCH (homosexuales) tienen 19 veces más riesgo; las personas que se encuentran en prisión; las trabajadoras sexuales tienen 14 veces más de tener VIH; las que personas que se inyectan drogas; y por último la transgénero que tienen 50 veces más probabilidad ser portadoras de esta enfermedad; todo ello es gracias a que no cuentan con mucho acceso para el diagnóstico de esta enfermedad, por lo que ahora en los diversos países se pide que eliminen las barreras sociales (que impidan a las personas que tengan un servicio) (28).

### **2.2.6 Sexo Seguro**

Se caracteriza por tener relaciones coitales (oral, vaginal u anal) donde hay un intercambio de secreciones, es allí donde los adolescentes deben usar un MAC como respaldo no solo para prevenir las ITS, sino un embarazo no deseado, por ello el practicar un sexo seguro se necesita de responsabilidad, confianza, comunicación con la pareja, siempre tener en cuenta los condones, los juguetes sexuales que se encuentren limpios, tener una pareja estable entre otros; porque hoy en día no hay una cura para el VIH pero si se cuenta con una serie de tratamiento que se debe consumir diariamente (32).

### **2.2.7 Uso adecuado del preservativo**

El método anticonceptivo de barrera que tiene como función la protección ante una ITS e incluso a un embarazo no deseado; como cualquier MAC tiene ventajas y desventajas, dentro de sus ventajas se encuentra que no tiene efectos secundarios, es fácil de usar y dentro de sus desventajas se encuentra que puede producir alergias al látex y requiere de motivación. Hay dos tipos de métodos de barrera el masculino (condones externos) y femenino (condones internos), que son colocados en el pene y vagina respectivamente. Por consiguiente, preservativo tanto femenino y masculino cumplen mecanismo de acción evitar que los espermatozoides ingresen al aparato reproductor femenino (evita la unión con el óvulo) y así prevenir un embarazo no deseado y las ITS (38)

Así mismo, es importante resaltar que se debe verificar la fecha de caducidad, se tiene que constatar la almohadilla de aire del empaque; seguido abrir la envoltura usando la yema de los dedos (evitar usa tijeras o los dientes), se debe colocar cuando el pene se encuentre erecto (antes de la penetración), presionar el depósito hasta la base del pene el cual cubra todo, terminado el acto sexual se debe retirar el preservativo con la técnica del retiro limpio y desecharlo, y se tiene que utilizar uno por cada relación coital. Por último, la tasa de falla del preservativo masculino de uso perfecto es de 2 embarazos y de uso típico 15 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso; la tasa de falla del preservativo femenino de uso perfecto es de 5 embarazos y de uso típico es de 21 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso (38).

### **2.2.8 Prácticas sexuales de riesgo**

Son comportamientos que los adolescentes optan como iniciar relaciones sexuales de forma temprana en el proceso de construir su identidad; estas prácticas amenazan y/o vulneran el contagio del VIH, embarazos no deseados y otras ITS.

#### **a) Inicio precoz de las relaciones sexuales**

En la etapa de la adolescencia es donde se desarrolla cambios psicológicos, biológicos, familiares y sociales; dan inicio a las relaciones heterosexuales y la primera relación coital; debido a que se dejan llevar por la atracción que sienten, ilusión, y sentir amor hacia otro adolescente, involucran sus sentimientos y optan a comenzar su relación sexual; trayendo consigo riesgo a su cuerpo como los abortos y la violencia de género; todas los cambios

que se da en esta etapa, en para buscar su identidad. Así mismo en una encuesta realizada por un ente nacional en el Perú, nos dice que un 9,7% de adolescentes entre las edades de 15 a 19 años usaron el preservativo en su primera relación coital, cifra que es alarmante en esta etapa de vida (32,39).

b) Promiscuidad

La adolescencia es un período constante de cambio donde el adolescente forma lazos emocionales con el enamorado (a) dando su cuerpo, siente que entregándose a otras personas (tener relaciones coitales), olvidará los problemas familiares que está pasando, como es una comunicación nula con sus padres, el abandono, divorcio entre otros; por ello tienen relaciones íntimas para satisfacer su deseo sexual; es decir la promiscuidad es tener muchas parejas sexuales en un corto tiempo, y se ve mal en la sociedad cuando se trata de mujeres y los homosexuales, por el contrario, cuando el varón es el que tiene más parejas es llamado un mujeriego, y en el caso de la mujer es llamada ninfómana (32,39).

c) Educación sexual en la adolescencia

Es una responsabilidad que tiene que ser compartida tanto como el gobierno, el colegio, maestros, comunidad y los padres; porque el estar en esta etapa requiere una información veraz y completa en los temas de salud sexual y reproductiva, con el único objetivo de cumplir satisfactoriamente un proyecto a futuro. Así mismo, la educación sexual tiene que tener respuestas acertadas siempre respetando creencias, costumbres, religión; se debe contribuir con programas integrales, talleres, charlas que conduzcan al adolescente tener conocimientos y tomar decisiones oportunas (32).

### 2.3. Hipótesis

H<sub>0</sub>: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E Santo Domingo – Santa, 2023.

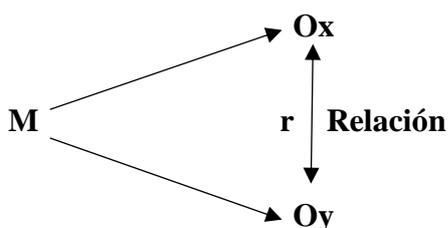
H<sub>1</sub>: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E Santo Domingo – Santa, 2023.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Nivel, Tipo y diseño de Investigación

De acuerdo a su naturaleza el estudio de la investigación, fue de nivel correlacional debido a que comprobó si las variables se relacionan entre sí o no, además, reunió las condiciones de una investigación de tipo cuantitativa, porque las variables fueron medidas en valores a fin de establecer y poder dar respuesta a los objetivos planteados Así mismo fue de diseño no experimental, porque no se manipuló las variables en estudio, y de corte transversal porque la recolección de datos se realizó en un solo momento y lugar específico (40).

#### ESQUEMA



Dónde:

**M** = Adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E Santo Domingo.

**Ox** = Conocimiento sobre VIH.

**Oy** = Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo.

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

#### 3.2 Población y muestra

##### 3.2.1 Población

La población estuvo constituida por un total de 376 adolescentes varones y mujeres de tercero a quinto año de secundaria pertenecientes a la Institución Educativa Santo Domingo, que asistieron durante el período de noviembre 2023, que fueron seleccionados según criterios de inclusión y exclusión. El tamaño de la población estuvo definido por el

registro de la nómina de matrícula de los grados seleccionados de la I.E Santo Domingo perteneciente al Distrito de Moro, Provincia de Santa, Departamento de Ancash (41).

### 3.2.2 Muestra

La muestra fue de 190 adolescentes varones y mujeres de tercero a quinto año de secundaria que cumplieron los criterios de selección. Para la obtención del tamaño de la muestra se empleó la fórmula de población finita, teniendo en cuenta el nivel de confianza 95% sobre la estimación y un margen de error del 5% sobre el total de la muestra:

#### a) Cálculo de la muestra:

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

Dónde:

N = Total de la población: 376

Z = Nivel de confianza 95% (1.96)

$e^2$  = Error probable 5% (0.05)

p = Proporción de adolescentes con conocimiento y actitud favorable (0.5)

q = Proporción de adolescentes sin conocimiento y actitud desfavorable (0.5)

n = Tamaño de la muestra

#### b) Muestreo

Para obtener la muestra se aplicó el muestreo probabilístico para que la muestra sea representativa. La unidad de análisis fue definido a través de un muestreo estratificada. Para lograr el tamaño de la muestra se utilizó la siguiente fórmula:

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

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

<b>GRADOS Y SECCIONES</b>	<b>CALCULO DEL MUESTREO</b>	<b>POBLACIÓN TOTAL</b>	<b>MUESTRA</b>
3RO - A	N1	28	14
3RO - B	N2	28	14
3RO - C	N3	30	15
3RO - D	N4	30	15
3RO - E	N5	22	11
4TO - A	N6	25	13
4TO - B	N7	27	14
4TO - C	N8	22	11
4TO - D	N9	21	10
4TO - E	N10	20	10
5TO - A	N11	25	13
5TO - B	N12	19	9
5TO - C	N13	25	13
5TO - D	N14	27	14
5TO - E	N15	27	14
<b>TOTAL</b>		<b>376</b>	<b>190</b>

## **Criterios de Inclusión y Exclusión**

### ➤ **Inclusión:**

- Adolescentes varones y mujeres pertenecientes al tercero, cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Santo Domingo.
- Adolescentes que participen de forma voluntaria.
- Firma del consentimiento informado de los padres de familia o apoderado de los adolescentes.

### ➤ **Exclusión:**

- Adolescentes que no se pertenezcan a la I.E Santo Domingo.
- Adolescente que se encuentren gestando.
- Adolescentes que presenten alguna dificultad para comunicarse.
- Rechazo del adolescente para participar en la investigación

La recopilación de información se llevó a cabo de acuerdo al cronograma de trabajo, con el fin de cumplir con los tiempos establecidos. Inicialmente se realizó las coordinaciones con la directora de la Institución Educativa Santo Domingo ubicado en el Distrito de Moro, Provincia del Santa, donde se le alcanzó el documento junto con el instrumento donde otorgó la autorización. Posteriormente, se eligieron a los adolescentes según criterios específicos de inclusión.

Para poder cumplir con la investigación de manera objetiva y dentro del marco ético, se solicitó la colaboración voluntaria de los y las adolescentes previo consentimiento informado del padre o apoderado. Por consiguiente, se introdujo el tema y los objetivos de la investigación el cual fue validado, siempre se recalcó que dicho cuestionario era anónimo y confidencial. Así mismo, tuvo una duración aproximadamente de 20 minutos; en todo momento los adolescentes tuvieron la oportunidad de realizar preguntas y fueron respondidas por la investigadora. Finalmente, las restricciones que surgieron durante la aplicación del instrumento fue la necesidad de obtener la aceptación y colaboración de los

adolescentes, debido a que son menores de edad se necesitaba la autorización del padre de familia para que se pueda brindar dicho cuestionario.

### **3.3 Variables. Definición y Operacionalización**

#### **3.3.1 Definición de las variables**

Variable 1:

Conocimiento sobre VIH: Es el conjunto de ideas, enunciados, conceptos, que pueden ser claros, precisos, ordenados e inexactos que tienen los adolescentes sobre el VIH (25).

Variable 2:

Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo: Es un juicio evaluativo que se da a través de respuestas cognitivas y afectivas, mediante expresiones favorables o desfavorables, ante una situación o comportamiento específico (31).

### 3.3.2 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORIAS O VALORIZACIÓN
Variable 1: Conocimiento sobre VIH	<p>Se evaluó a través de 24 preguntas, relacionada a conceptos básicos, vías de transmisión por lo que una persona puede adquirir el VIH y las medidas preventivas para evitar contagiarse del VIH.</p> <p>Cada pregunta fue calificada de 1 punto si es correcta y de 0 punto si es incorrecta.</p> <p>Sus resultados se expresaron en conocimiento alto, medio y bajo.</p>	<p><b>Conceptos básicos</b> (Ítems 1, Ítems 2, Ítems 3, Ítems 4)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Definición del VIH</li> </ul>	<p>Cualitativa Ordinal</p>	<p><b>Para la variable:</b> Conocimiento Alto: (17 – 24 Puntos.) Conocimiento Medio: (13 – 16 Puntos.) Conocimiento Bajo: (0 – 12 Puntos.)</p> <p><b>Para las dimensiones:</b> <b>Para la dimensión 1:</b> Conocimiento Alto: (4 Puntos.) Conocimiento Medio: (2 – 3 Puntos.) Conocimiento Bajo: (0 -1 Puntos.)</p> <p><b>Para la dimensión 2:</b> Conocimiento Alto: (10 – 11 Puntos.) Conocimiento Medio: (4 – 9 Puntos.) Conocimiento Bajo: (0 – 3 Puntos.)</p> <p><b>Para la dimensión 3:</b> Conocimiento Alto: (8 – 9 Puntos.) Conocimiento Medio: (3 – 7 Puntos.) Conocimiento Bajo: (0- 2 Puntos.)</p>
		<p><b>Conocimiento sobre transmisión del VIH</b> (Ítems 5, Ítems 6, Ítems 7, Ítems 8, Ítems 9, Ítems 10, Ítems 11, Ítems 12, Ítems 13, Ítems 14, Ítems 15)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formas de transmisión del VIH.</li> </ul>	<p>Cualitativa Ordinal</p>	
		<p><b>Medidas preventivas sobre VIH</b> (Ítems 16, Ítems 17, Ítems 18, Ítems 19, Ítems 20, Ítems 21, Ítems 22, Ítems 23, Ítems 24)</p>	<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>	<p>Cualitativa Ordinal</p>	

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

### **3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información**

#### **3.4.1 Técnica**

Para Hernández R (40), la técnica es un modo de comprensión del mundo donde el investigador puede observar y recoger datos mediante la encuesta, siendo ella la técnica más utilizada, dicha encuesta se aplicó a los adolescentes que participaron del estudio y poder lograr los objetivos, además permitió tener una información clara y precisa.

#### **3.4.2 Instrumento de recolección de información**

Para Hernández R (40), el instrumento es un conjunto de preguntas y/o ítems que se relaciona con una o más variables para que se pueda medir, y debe ser congruente con el planteamiento del problema y la hipótesis; el cuestionario es el instrumento más utilizado para recolectar datos. Es por ello que se utilizó un instrumento que fue adaptado por la Mgtr. Flor de María Vásquez Saldarriaga en la tesis de Zapata Y (13) titulada “Nivel de conocimiento sobre VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Sagrado Corazón de Jesús Paita - Piura, 2022” y fue validado por la autora, consta de tres secciones (Anexo 02):

La primera sección comprendió 6 preguntas sobre características sociodemográficas y sexuales (edad, sexo, religión, tiene enamorado (a), has tenido relaciones sexuales coitales alguna vez y la edad de inicio de relaciones coitales). Por otro lado, la segunda sección estuvo relacionado al conocimiento sobre VIH, y estuvo compuesto por 24 preguntas con respuestas dicotómica “SI” y “No” donde se consideró como respuesta correcta 1 y respuesta incorrecta 0; se dividen en tres dimensiones: Conceptos básicos (4 ítems), conocimiento sobre transmisión del VIH (11 ítems) y medidas preventivas sobre VIH (9 ítems), donde el puntaje mínimo es 0 y el máximo 24.

Para la variable conocimiento sobre VIH:

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

Para las dimensiones de conocimiento sobre VIH:

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

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

D 2: Conocimiento sobre transmisión del VIH: (Ítems 5, Ítems 6, Ítems 7, Ítems 8, Ítems 9, Ítems 10, Ítems 11, Ítems 12, Ítems 13, Ítems 14, Ítems 15).

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

D 3: Medidas preventivas sobre VIH: (Ítems 16, Ítems 17, Ítems 18, Ítems 19, Ítems 20, Ítems 21, Ítems 22, Ítems 23, Ítems 24)

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

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

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

#### **3.4.2.1 Validación**

Para validar el instrumento de la investigación, se sometió a juicio de expertos, siendo 3 profesionales de la salud los encargados (obstetras con grado de magister), que tuvieron que emitir su opinión sobre la parte teórica del instrumento con la finalidad de garantizar datos correctos (en el caso necesite realizar modificaciones) y llegar a mejorar la calidad del mismo (Anexo 3).

### 3.4.2.2 Confiabilidad

Para medir el conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo de la presente investigación, se utilizó el instrumento, donde se sometió a una prueba piloto de 20 adolescentes pertenecientes al nivel secundaria de la I.E Santo Domingo, Distrito de Moro, Provincia de Santa; para determinar la confiabilidad de ambas variables se contactó a un estadístico; respecto a la variable de conocimiento se utilizó la prueba estadística KR20 de Kuder – Richardson (escalas dicotómicas), el cual se obtuvo una confiabilidad de 0,802. Por otro lado, para determinar la confiabilidad de la variable actitud se utilizó el Alfa de Cronbach, (escalas politómicas), dando como resultado 0,830; en ambas variables se realizó el software estadístico SPSS 25.0. Se concluyó, que la confiabilidad de ambas variables de estudio fue “Buena”, lo que significó que las preguntas del instrumento están relacionadas entre sí y tienen consistencia interna (Anexo 4).

### 3.5 Método de análisis de datos

Para el análisis de los resultados se usó la Bioestadística, luego fueron codificados e ingresados en una hoja de cálculo del programa office Excel 2016, y luego transferido a una matriz y se guardó en archivos. Así mismo, se empleó el análisis estadístico a través del programa SPSS Versión 26 donde los datos fueron analizados a través de la prueba estadística el Coeficiente de Correlación de Spearman. Posterior a ello, para la presentación de los resultados se utilizó tablas estadísticas de distribución de frecuencia, de doble entrada, con frecuencias absolutas y frecuencias relativas porcentuales, y presentado en gráficos estadísticos.

### 3.6 Aspectos éticos

Se realizó la investigación en base al art. 5 del Reglamento de Integridad Científica de la Uladech Católica en la Investigación V001 (42) y la Declaración de Helsinki (43), bajo el compromiso de respeto, confiabilidad y el manejo ético de la información obtenida:

**El Principio de respeto y protección de los derechos a las personas:** El adolescente y los padres de familia deben ser libres en si desea participar del estudio a través del consentimiento informado, así mismo, se le informó que se puede retirar en cualquier

momento u abstenerse a responder; por otro lado, se solicitó a las autoridades de la I.E para el permiso para ejecutar y obtener la data a través del cuestionario.

**El Principio de beneficencia:** Se le informó al adolescente y a los padres de familia los beneficios que va traer el contestar todos los ítems del cuestionario sobre el conocimiento sobre VIH Y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo, puesto que, ayuda de forma indirecta al desarrollo del presente trabajo.

**El Principio de no maleficencia:** Se le hizo llegar la explicación a cada adolescente sobre tener poca o escasa información respecto al tema de estudio, y que ello afectará a su salud en un futuro.

**El Principio de justicia:** A cada adolescente se le trató de la misma manera, no hubo ningún favoritismo o discriminación, por el contrario, el trato fue con mucho respeto donde se hizo valer sus creencia y costumbres.

**El Principio de integridad científica y conflicto de interés:** Las respuestas que colocaron los adolescentes en el cuestionario no fueron expuestas, sino, fue 100% confidencial y anónimo.

**El Principio de libre participación y derecho a estar informado:** A cada adolescente se le hizo respetar su participación en el estudio donde se le informó sobre los objetivos del estudio, y se le hizo llegar los detalles de la mencionada investigación; teniendo en cuenta que al momento de comenzar a desarrollar el cuestionario debe firmar el consentimiento.

**El Principio de cuidado del medio ambiente:** Se debe considerar las normas de bioseguridad y la protección del medio ambiente, al momento de trabajar el estudio.

En conclusión, la investigadora respetó estilos normativos de citación y referenciación, además del ambiente cultural de la sociedad mediante su comportamiento ético y los valores, que se forma en el hogar. Así mismo, en ambos principios éticos mencionados la investigadora tiene el deber que, en los participantes, se respete sus derechos, dignidad, su integridad, salud, su intimidad y la confidencialidad, ya que la responsabilidad es del profesional de salud que se basa en proteger a los participantes previo asentamiento informado por parte del adolescente y el consentimiento informado del padre de familia.

## IV. RESULTADOS

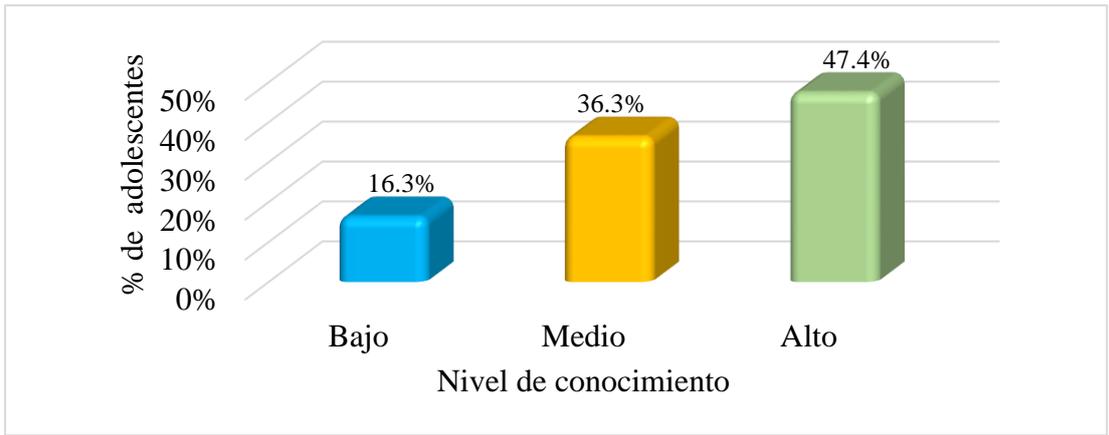
### 4.1 RESULTADOS

Tabla 1. *Nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E Santo Domingo – Santa, 2023.*

Nivel de conocimiento	n	%
Alto	90	47,4
Medio	69	36,3
Bajo	31	16,3
Total	190	100,0

*Fuente: Instrumento de recolección de datos*

En la tabla 1, se ha demostrado que un 47,4% de adolescentes intervenidos están informados sobre conceptos básicos del VIH a diferencia de otras ITS, seguido de un 36,3% que tiene conocimiento medio a ello se le agrega el conocimiento bajo que estuvo representado por un 16,3%; este grupo etario están limitando deficiencias para reconocer las vías de transmisión, los pasos para usar correctamente el preservativo y las medidas preventivas que son esenciales para no llegar a contagiarse, situación que pone en evidencia la falta de educación sexual y la existencia de mitos sobre esta enfermedad.



*Figura 1.* Gráfico de columnas del nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E Santo Domingo – Santa, 2023.

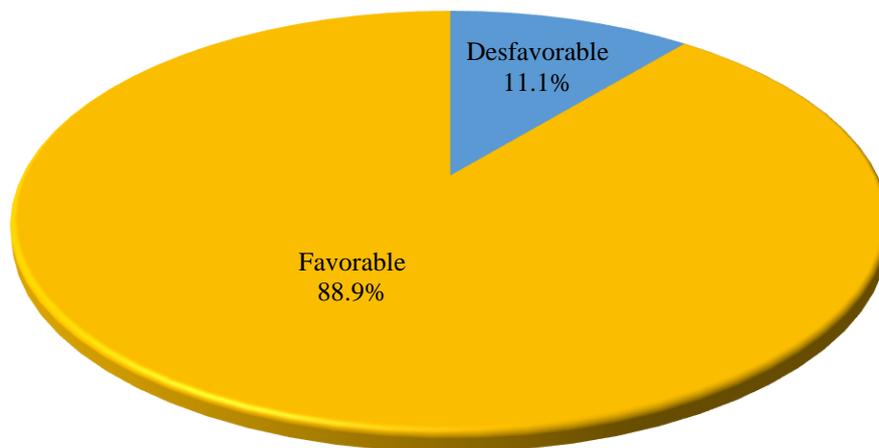
Fuente: Tabla 1

Tabla 2. Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E Santo Domingo – Santa, 2023.

Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo	n	%
Favorable	169	88,9
Desfavorable	21	11,1
Total	190	100,0

*Fuente: Instrumento de recolección de datos*

En la tabla 2, se evidenció que los adolescentes investigados mostraron actitud favorable con un 88,9% predisponiendo la prevención del riesgo sexual, resultado que demuestra que tienen comportamientos libres en opinión. Por otro lado, el 11,1% presentaron actitud desfavorable lo que implica que se exponen a prácticas sexuales inseguras basada en mitos, creencias y desinterés respecto al uso del preservativo, inicio de la primera relación coital y tener múltiples parejas sexuales porque restan importancia, lo que genera que se limiten y no accedan a los servicios de salud.



*Figura 2.* Gráfico de torta de la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E Santo Domingo – Santa, 2023.

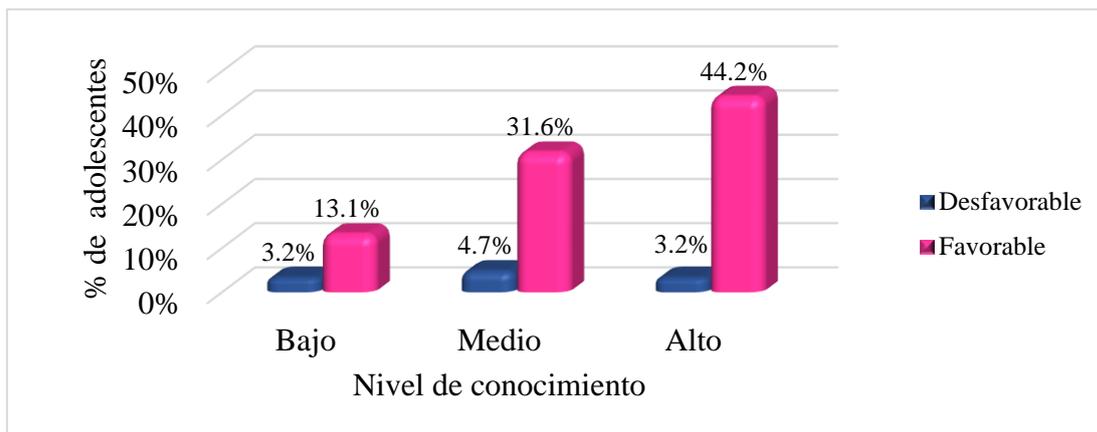
Figura: Tabla 2

Tabla 3. *Relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E Santo Domingo – Santa, 2023.*

Nivel de conocimiento	Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo					
	Desfavorable		Favorable		Total	
	n	%	n	%	n	%
Bajo	6	3,2	25	13,1	31	16,3
Medio	9	4,7	60	31,6	69	36,3
Alto	6	3,2	84	44,2	90	47,4
Total	21	11,1	169	88,9	190	100,0

*Fuente: Instrumento de recolección de datos*

En la tabla 3, se evidenció a las dos variables de manera asociada en la población encuestada que presentaron nivel de conocimiento alto el 47,4% y reportaron actitud favorable hacia prácticas sexuales de riesgo en un 44,2%, lo que refleja que a mayor conocimiento la actitud fue favorable respecto al VIH; seguido de los adolescentes que presentaron conocimiento medio en un 36,3% y mostraron actitud favorable en un 31,6%. Por otro lado, el 16,3% de los adolescentes muestreados refirió conocimiento bajo y su actitud que presentó fue favorable en un 13,1% este grupo a pesar de tener un limitado conocimiento sobre VIH, tienen una predisposición a ejercer su sexualidad de forma saludable y protegida.



*Figura 3.* Gráfico de columnas de relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E Santo Domingo – Santa, 2023.

Figura: Tabla 3

Tabla 3.1 *Correlación de Spearman entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E Santo Domingo – Santa, 2023.*

Rho de Spearman		Actitud
Conocimiento	Coeficiente de correlación	,202**
	p-valor	,005
	N	190

$p < 0,05$  (significativo)

*Fuente: Instrumento de recolección de datos*

Se determinó mediante el coeficiente de correlación de Spearman de 0,202\*\* y un p valor =0,005 < 0,05 con el fin de verificar prueba de hipótesis se identificó que existe una relación significativa entre las dos variables de estudio, lo que indicó que el nivel de conocimiento sobre VIH se relacionó estadísticamente con la actitud hacia las prácticas sexuales de riesgo, por lo tanto, se contrastó la hipótesis alterna y rechazó la hipótesis nula. Así mismo, se demostró que la correlación es directa.

Tabla 4. *Características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E Santo Domingo – Santa, 2023.*

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y SEXUALES			
		n	%
Edad	10 - 14 años	32	16,8
	15 - 19 años	158	83,2
Sexo	Varón	87	45,8
	Mujer	103	54,2
Religión	Católica	91	47,9
	Otras	73	38,4
	No creyentes	26	13,7
Tiene enamorado (a)	Si	95	50,0
	No	95	50,0
Has tenido relaciones sexuales coitales alguna vez	Si	72	37,9
	No	118	62,1
Edad de inicio de relaciones coitales	10 – 14 años	32	44,4
	15 – 19 años	40	55,6
	Total	190	100,0

*Fuente: Instrumento de recolección de datos*

En la tabla 4, se identificó que del total de adolescentes investigados prima la edad de 15 – 19 años en un 83,2%, predominó las mujeres con el 54,2% y un significativo 47,9% fue de religión católica. Por consiguiente, en las características sexuales los adolescentes manifestaron que, si tiene enamorado en un 50%, reportó no haber tenido relaciones sexuales coitales un 62,1% y un preocupante grupo manifestó si haber tenido relaciones sexuales coitales en un 37,9% del cual inicio la primera relación coital entre las edades de 15 – 19 años con un porcentaje de 55,6%, seguido de un 44,4% en las edades de 10 -14 años.

## 4.2 DISCUSIÓN

Hoy en día la adolescencia confronta comportamientos debido a que experimentan cambios en lo cognitivo, físico y psicosocial; durante este período los adolescentes tienen un mayor interés en temas que abarquen con la salud sexual y reproductiva; es por ello que deben tener información actualizada por ser una etapa vulnerable que influye la sociedad en las decisiones que toman; pese al incremento de uso de la tecnología, el progreso a tener un mayor conocimiento y conciencia sobre las diferentes ITS, en especial el VIH; este grupo aún enfrenta situaciones riesgosas lo que implica contagiarse y llegar al estadio más avanzado llamado SIDA. En ese sentido, es oportuno mostrar los resultados de la presente investigación que fue ejecutado en la I.E Santo Domingo – Santa, 2023.

En la tabla 1, se ha demostrado que un 47,4% de adolescentes intervenidos están informados sobre conceptos básicos del VIH a diferencia de otras ITS, seguido de un 36,3% que tiene conocimiento medio a ello se le agrega el conocimiento bajo que estuvo representado por un 16,3%; este grupo etario están limitando deficiencias para reconocer las vías de transmisión, los pasos para usar correctamente el preservativo y las medidas preventivas que son esenciales para no llegar a contagiarse, situación que pone en evidencia la falta de educación sexual y la existencia de mitos sobre esta enfermedad.

Resultados que se asemejan a la investigación de Konfu S, Ponte M (24) Nuevo Chimbote 2023, autores que mostraron que un 58,8% de adolescentes presentaron conocimiento alto, el 36,2% conocimiento medio y un 5% conocimiento bajo; es importante mencionar el estudio de Remón C, Riveros V (16) Ayacucho 2022, autores que reportaron que el 51,7% de los adolescentes presentó nivel de conocimiento bueno, el 45% nivel regular y un 3,3% un nivel de conocimiento malo. Del mismo, son similares al trabajo con autoría de Phoco A (22) Lima 2020, los resultados encontrados fueron que el 52,2% de los adolescentes muestreados presentaron conocimiento alto sobre VIH.

Si bien al analizar los resultados se encontró un nivel de conocimiento alto en los adolescentes, es importante que reciban orientaciones y consejerías permanentemente para promover una sexualidad segura y responsable, en la promoción de la salud, medidas preventivas del VIH, el inicio temprano de las relaciones coitales, el uso del preservativo y el número de parejas sexuales con el fin de crear espacios de socialización en temas de sexualidad y opten por comportamientos idóneos (27).

Según la Teoría de Jean Piaget, señala que el conocimiento es un proceso individual que se da por la percepción de las propias vivencias, de tal forma los adolescentes tienen la capacidad de desarrollar procesos cognitivos por considerarse un período de cambios (26). Frente a lo expuesto se hace necesario enfatizar en la educación sexual en la mencionada Institución Educativa, el cual debe ser el pilar para concientizar la importancia de las vías de transmisión del VIH, el uso del preservativo, promiscuidad y el tratamiento, por ello, se debe erradicar mitos y prejuicios de los padres de familia que han aumentado de generación en generación sobre el tema en mención.

Resultados diferentes a Sullon Y (12) Piura 2023, autora que reportó 39,7% conocimiento bajo sobre VIH. También, es importante mencionar las investigaciones realizadas en el año 2022 en Piura por Chunga R (17) quien mostró que un 44,0% de los adolescentes tuvo conocimiento malo; y el estudio de Guerrero S (19) donde presentaron los adolescentes en un 40% conocimiento malo respecto al VIH. Por su parte, la autora Ortiz E (9) Ecuador 2021, presentó el 49,6% de poco conocimiento, un 37,8% mucho conocimiento y nada de conocimiento en un 12,6%.

Estos resultados de los estudios mencionados muestran la necesidad que tienen los adolescentes a información sobre VIH a pesar de los años el desconocimiento sigue siendo constante al no contar con información oportuna, por ser un grupo vulnerable tienden a desarrollar su personalidad a través de tomar sus propias decisiones según la Teoría Motivacional (32). Además, demuestran desinterés en temas de educación sexual lo que va generar riesgo y trae consigo rupturas de lazos familiares y sociales, va producir estigmatización y estimular a la propagación, porque tendrán miedo al ser rechazados socialmente, y con ello va dificultar el diagnóstico y tratamiento, por ende, seguirán con las prácticas de riesgo (relaciones coitales) (33).

En la tabla 2, se evidencia que los adolescentes investigados mostraron actitud favorable con un 88,9% predisponiendo la prevención del riesgo sexual, resultado que demuestra que tienen comportamientos libres en opinión. Por otro lado, el 11,1% presentaron actitud desfavorable lo que implica que se exponen a prácticas sexuales inseguras basada en mitos, creencias y desinterés respecto al uso del preservativo, inicio de la primera relación coital y tener múltiples parejas sexuales porque restan importancia, lo que genera que se limiten y no accedan a los servicios de salud.

Resultados semejantes al año 2023 en la autoría de Zapata Y (13) Piura, que reportó que los adolescentes presentaron actitud favorable en un 72,8% y un 27,2% actitud desfavorable. Por otra parte, es importante dar mención al estudio de Vásquez P (20) Cajamarca 2021, quien demostró que un 55,9% de los adolescentes manifestó actitud favorable; del mismo modo, es importante la investigación de Pullaguari J (10) Ecuador 2020, quien presentó que del total de adolescente un 87,4% mostró actitud favorable y 12,6% actitud desfavorable respecto hacia las prácticas sexuales de riesgo en esta etapa de la adolescencia.

Considerando que las actitudes representan situaciones de la vida, donde evalúa la opinión sobre los acontecimientos; según la Teoría del Aprendizaje explica que el mecanismo de conductas de los adolescentes es mediante la comprensión y observación, pudiendo recibir conocimientos el cual va desarrollar ideas, sentimientos y conductas, ya sean favorables o desfavorables (31). Los resultados de la presente investigación ponen en evidencia que los adolescentes mostraron actitudes favorables hacia las prácticas sexuales de riesgo lo que estarían determinadas por los cambios fisiológicos de la sexualidad personal del adolescente.

Según la Teoría Psicosexual, la actitud del adolescente va depender de las creencias, comunicación con los padres, profesores y la sociedad, cabe recalcar que la tecnología como el uso de redes sociales juega un papel importante al momento de dar inicio a las relaciones coitales por ser una etapa de cambios constantes, despierta creencias o mitos erróneos sobre este tema (32). Por tal razón, se debe primar información para fortalecer prácticas sexuales responsable y no pongan en riesgo su integridad física y psicológica, el cual le llevaría a tener un hijo a su corta edad o padecer una ITS, específicamente el VIH.

Resultados diferentes a lo expuesto por la investigación de la autora Palomino B (14) Piura 2023, quien reportó un 60% de actitud desfavorable en los adolescentes y el 40% actitud favorable sobre las prácticas sexuales de riesgo. Del mismo, el estudio de Viera F (15) Piura 2022, presentó que un 57,6% de adolescentes manifestó actitud desfavorable y un 42,4% actitud favorable sobre el tema en mención; también en el mismo año en el estudio de Quispe T (18) Puno, los adolescentes presentaron actitud negativa en un 47,6% respecto al VIH.

En los hallazgos de los estudios mencionados indica que los adolescentes tienen a adoptar actitudes desfavorables, debido a que imitan modelos que observan en la sociedad ya sea las amistades o presión de grupo, por lo que llegan a adquirir actitudes riesgosas ya sea consciente o inconscientemente exponiéndolos a situaciones que pongan en riesgo su bienestar según la Teoría del Aprendizaje Social (32). Por lo tanto, es fundamental destacar que el adolescente quiere su libertad y/o ser independiente, porque en esta etapa consolida la búsqueda de identidad y lo quieren realizar a través de las relaciones íntimas, sin importar la responsabilidad y las consecuencias, es por ello que debe primar su proyecto de vida.

En la tabla 3, se evidenció a las dos variables de manera asociada en la población encuestada que presentaron nivel de conocimiento alto el 47,4% y reportaron actitud favorable hacia prácticas sexuales de riesgo en un 44,2%, lo que refleja que a mayor conocimiento la actitud fue favorable respecto al VIH; seguido de los adolescentes que presentaron conocimiento medio en un 36,3% y mostraron actitud favorable en un 31,6%. Por otro lado, el 16,3% de los adolescentes muestreados refirió conocimiento bajo y su actitud que presentó fue favorable en un 13,1% este grupo a pesar de tener un limitado conocimiento sobre VIH, tienen una predisposición a ejercer su sexualidad de forma saludable y protegida.

Se determinó mediante el coeficiente de correlación de Spearman de 0,202\*\* y un p valor  $=0,005 < 0,05$  con el fin de verificar prueba de hipótesis se identificó que existe una relación significativa entre las dos variables de estudio, lo que indicó que el nivel de conocimiento sobre VIH se relacionó estadísticamente con la actitud hacia las prácticas sexuales de riesgo, por lo tanto, se contrastó la hipótesis alterna y rechazó la hipótesis nula. Así mismo, se demostró que la correlación es directa.

Resultados similares ocurridos en el 2023 por la autoría de Gonzales C (23) Chimbote, encontró que el 83,1% del total de adolescentes tuvo conocimiento alto y su actitud favorable en un 57,3%, seguido de un 25,3% mostró conocimiento bueno y actitud indiferente; la relación mediante la prueba estadística fue significativa porque el p valor  $= 0,009 < 0,05$ , lo que indica una relación entre las variables de estudio, y directa por lo que aceptó la hipótesis alterna. Así mismo, en el estudio de Konfu S, Ponte M (24) Nuevo Chimbote, al relacionar las variables encontró que el 79,3% del total de adolescentes tuvo conocimiento alto y su actitud favorable en un 20,7%; la relación entre ambas variables fue significativo porque el p valor  $= 0,0072 < 0,05$ , por lo que aceptó la hipótesis alterna.

Los resultados encontrados demuestran que, si existe relación entre ambas variables de estudio, de tal manera, debe priorizarse la educación sexual como estrategia de información como la promoción del uso correcto del preservativo, tratamiento, vías de transmisión del VIH y las medidas preventivas, dicha información en los adolescentes debe ser precisa y completa, sin restricciones en el cual permita que accedan a los servicios de salud y puedan ejercer una sexualidad segura.

En la tabla 4, se identificó que del total de adolescentes investigados prima la edad de 15 – 19 años en un 83,2%, predominó las mujeres con el 54,2%, un significativo 47,9% fue de religión católica. Por consiguiente, en las características sexuales los adolescentes manifestaron que, si tiene enamorado en un 50%, reportó no haber tenido relaciones sexuales coitales un 62,1% y un preocupante grupo manifestó si haber tenido relaciones sexuales coitales en un 37,9% del cual inicio la primera relación coital entre las edades de 15 – 19 años con un porcentaje de 55,6%, seguido de un 44,4% en las edades de 10 -14 años.

Resultados que se asemejan a la investigación de Peña A (11) Piura 2023, quien demostró que el 100% de adolescentes tenían las edades de 15 – 19 años, un 53,4% fueron de varones, el 75,5% eran de religión católica; respecto a las características sexuales reportó el 57,1% no tener enamorado y un 42,9% manifestó si tener enamorado (a), mientras las características sexuales fue un 65,6% quienes dijeron no haber tener relaciones sexuales y un importante 34,4% reportó haber inicio su primera relación sexual entre los 15 – 19 años con un 22,7% . Por consiguiente, se relaciona al estudio de Canua Y (21) Piura 2020, obtuve que el 82,4% de los adolescentes se encontró entre las edades de 15 – 19 años, el 67,9% fueron de varones, y primó en un 90,7% la religión católica; por el lado de las características sexuales el 50,3% de adolescentes reportaron tener enamorado (a), y por último un preocupante 80,8% manifestó haber inicio relaciones coitales.

Estos resultados, a pesar que se realizó en otros sitios, las actitudes o comportamientos siempre dependerá de la madurez y las costumbres de los adolescentes; también, va de la mano con el entorno familiar y social, puesto que en las investigaciones en su mayoría los adolescentes no han iniciado su primera relación coital, ello puede suceder en cualquier momento y es allí donde las instituciones educativas deben priorizar la educación sexual como estrategia para mejorar los conocimientos y actitudes, y así ellos tomen decisiones responsable con el fin de no truncar su proyecto de vida, debido a un embarazo precoz o adquirir una infección de transmisión sexual que marcará su vida.

## V. CONCLUSIONES

- Se ha identificado en los adolescentes que fueron parte de la investigación a pesar que el 47,4% mostraron nivel de conocimiento alto sobre conceptos básicos del VIH, aún existe deficiencias para reconocer las vías de transmisión, los pasos para usar correctamente el preservativo y las medidas preventivas.
- La actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en los adolescentes de la I.E Santo Domingo se destacaron favorables arrojando un 88,9%, lo que demuestra que tienen comportamientos libres en opinión, el cual evidencia que este grupo etario tienen el interés a ejercer su sexualidad de manera protegida.
- Se demostró en los adolescentes que manifestaron un nivel de conocimiento alto sobre VIH con el 47,4% presentaron actitudes favorables con el 44,2%. Al establecer el coeficiente de correlación de Spearman se determinó que ambas variables de estudio se relacionan y contrasta la hipótesis alterna. Lo que evidencia que a mayor sea el conocimiento en los adolescentes las actitudes serán favorables, lo que permitirá que adapten prácticas sexuales adecuadas respecto al VIH.
- Entre las principales características sociodemográficas se destacó la edad de 15 – 19 años en un 83,2%, predominó las mujeres con el 54,2% y un significativo 47,9% fue de religión católica. Así mismo, en las características sexuales el 50% no tiene enamorado (a); el 62,1% reportó no haber tenido relaciones sexuales coitales mientras un 37,9%/ manifestó si haber tenido relaciones sexuales coitales de los cuales un 55,6% inicio la primera relación coital entre las edades de 15 – 19 años de edad.

## VI. RECOMENDACIONES

- En la Institución Educativa se debe realizar talleres con la participación de Obstetras capacitadas en el área de adolescente, que abarquen temas relacionados a la salud sexual y reproductiva, pero no sólo la parte teórica sino se utilice recursos audiovisuales, maquetas e incluso representaciones teatrales que involucre a los adolescentes con el único fin de aclarar dudas sobre el VIH, y contribuya a una sexualidad segura y responsable.
- A la directora y profesores, deben recibir capacitaciones por parte del profesional de la salud de Obstetricia que sea especialista en adolescentes, para que brinden información oportuna a través del curso de tutoría mediante actividades recreativas donde los adolescentes identifiquen conductas de riesgo.
- A los padres de familia, se le debe brindar charlas cada mes en temas de salud sexual y reproductiva, que se utilice folletos y trípticos, para que inculquen valores y comportamientos en sus hijos, con la finalidad que puedan tomar buenas decisiones en cuanto a su sexualidad a través de una buena comunicación, y no crear en ellos tabúes o mitos sobre el VIH.
- A los adolescentes, se debe realizar evaluaciones teórica y práctica, a través de cuestionarios y debates con temática, el cual debe primar una educación sexual que servirá al momento de iniciar la primera relación coital, y por ende pueda utilizar un método anticonceptivo de barrera, con el fin de lograr su proyecto de vida.
- Al personal de Obstetricia, debe seguir impulsando campañas de promoción y prevención de la salud sexual y reproductiva, además incrementar la cobertura de estrategias a través de los servicios diferenciados en adolescentes mediante sesiones educativas y consejerías para contribuir en la prevención de las ITS, entre ellas el VIH; con la finalidad de reducir barreras personales y sociales en los adolescentes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud. Documento Técnico: ¿Qué es el VIH? [Internet] [Consultado 2023 Oct 16]. Disponible en: <https://www.gob.pe/16439-vih-y-sida>
2. Organización Mundial de la Salud. Salud para los adolescentes del mundo [Internet] [Consultado 2023 Oct 16]. Disponible en: [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/141455/WHO\\_FWC\\_MCA\\_14.05\\_spa.pdf](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/141455/WHO_FWC_MCA_14.05_spa.pdf)
3. Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Hoja Informativa: América Latina y el Caribe: Diariamente 30 adolescentes y jóvenes se infectan por primera vez con VIH [Internet] Nueva York: UNICEF; 2023 Dic 01 [Consultado 2023 Oct 16]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe-diariamente-30-adolescentes-y-j%C3%B3venes-se-infectan-por>
4. Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Hoja Informativa: Los avances en materia de prevención y tratamiento del VIH en niños, adolescentes, mujeres embarazadas [Internet] Nueva York: UNICEF; 2022 Nov 29 [Consultado 2023 Oct 16]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/avances-materia-prevencion-tratamiento-vih-ninos-adolescentes>
5. CLINICAL INFO HIV GOB. Guía Clínica: El VIH y poblaciones específica [Internet] [Consultado 2023 Oct 16]. Disponible en: <https://hivinfo.nih.gov/es/understanding-hiv/fact-sheets/el-vih-y-los-ninos-y-adolescentes>
6. Perú. Ministerio de Salud. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades: Situación epidemiológica del VIH - Sida en el Perú. Resolución Ministerial N° 576-2023-MINSA (2023 Jun 16).
7. SOLTV. Ancash: Alerta incremento de casos de VIH [Internet] [2023 Nov 30; Consultado 2023 Oct 16]. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=28x3DjnAGzc>
8. Radio RSD. Chimbote: Jóvenes de 18 a 20 más expuestos al VIH [Internet] [2023 Sep 04; Consultado 2023 Oct 16]. Disponible en: <https://radiorsd.pe/noticias/chimbote-jovenes-de-18-20-anos-mas-expuestos-al-vih>
9. Ortiz E. Conocimientos, prácticas y actitudes acerca del VIH/SIDA, en adolescentes del Colegio Fiscomisional Paulo Vi Parroquia Valdez-Limonos [Internet] Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2021 [Consultado 2023 Oct 17]. Disponible en:

<https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/2660/1/Ortiz%20Gallo%20Elsa%20Del%20Carmen.pdf>

10. Pullaguari J. Conocimiento, actitudes y prácticas en prevención de VIH-SIDA en adolescentes de primero de bachillerato de la ciudad de Loja [Internet] Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2020 [Consultado 2023 Oct 17]. Disponible en: [https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23385/1/JonathanDanilo\\_PullaguariAraguanaza.%281%29.pdf](https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23385/1/JonathanDanilo_PullaguariAraguanaza.%281%29.pdf)

11. Peña A. Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Jorge Chávez Tambogrande, 2022 [Internet] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2023 Oct 17]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32515/CONOCIMIENTO\\_VIH\\_PENA\\_VEGA\\_ANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32515/CONOCIMIENTO_VIH_PENA_VEGA_ANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

12. Sullon Y. Nivel de conocimiento sobre transmisión de VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E José Abelardo Quiñones- Piura, 2022 [Internet] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2023 Oct 17]. Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32955/TRANSMISION\\_VIH\\_SULLON\\_CHAVEZ\\_YESICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32955/TRANSMISION_VIH_SULLON_CHAVEZ_YESICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

13. Zapata Y. Nivel de conocimiento sobre VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Sagrado Corazón de Jesús Paita – Piura, 2022 [Internet] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2023 Oct 17]. Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32953/CONOCIMIENTO\\_VIH\\_ZAPATA\\_ANCAJIMA\\_YURY.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32953/CONOCIMIENTO_VIH_ZAPATA_ANCAJIMA_YURY.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

14. Palomino B. Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Asis Chulucanas – Piura, 2022 [Internet] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2023 Oct 17]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/33981/CONOCIMIENTO\\_VIH\\_PALOMINO\\_FARFAN\\_BETSABE.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/33981/CONOCIMIENTO_VIH_PALOMINO_FARFAN_BETSABE.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

15. Viera F. Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E San Agustín-La Matanza, 2021 [Internet] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022 [Consultado 2023 Oct 17]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/31579/CONOCIMIENTO>

\_PRACTICAS\_VIERA\_%20GOMEZ\_%20FATIMA%20\_SHESSIRA.pdf?sequence=3&isAllowed=y

16. Remón C. Conocimiento y Actitud frente al VIH – SIDA en adolescentes del 5° año de secundaria de la Institución Educativa Luis Carranza, Ayacucho 2021 [Internet] Ayacucho: Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga de Ayacucho; 2022 [Consultado 2023 Oct 17]. Disponible en: [http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/4732/1/TESIS%20O937\\_Rem.pdf](http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/4732/1/TESIS%20O937_Rem.pdf)

17. Chunga R. Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E San Miguel Arcángel- Catacaos, 2020 [Internet] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; Piura 2022 [Consultado 2023 Oct 17]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/31353/ACTITUD\\_ADOL\\_ESCENCIA\\_CHUNGA\\_CARHUAPOMA\\_ROSITA\\_MARCELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/31353/ACTITUD_ADOL_ESCENCIA_CHUNGA_CARHUAPOMA_ROSITA_MARCELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

18. Quispe T. Conocimiento y Actitud sobre VIH/SIDA en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Perú Birf de la Ciudad de Juliaca, 2020 [Internet] Puno: Universidad Nacional del Altiplano de Puno; 2022 [Consultado 2023 Oct 17]. Disponible en: [https://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/18139/Quispe\\_Villalta\\_Tania\\_Lourdes.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/18139/Quispe_Villalta_Tania_Lourdes.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

19. Guerrero S. Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Agropecuario N°13 Huancabamba – Piura, 2020 [Internet] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022 [Consultado 2023 Oct 17]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/31434/ACTITUD\\_ADOL\\_ESCENTES\\_GUERRERO\\_RIVERA\\_SEGUNDO\\_NAPOLEON.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/31434/ACTITUD_ADOL_ESCENTES_GUERRERO_RIVERA_SEGUNDO_NAPOLEON.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

20. Vásquez P. Conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales en adolescentes de Instituciones Educativas Publicas de Cajamarca, 2020 [Internet] Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2021 [Consultado 2023 Oct 17]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4564/TESIS%20CONOMIENTOS%20SOBRE%20VIH%20SIDA%20Y%20ACTITUDES%20SEXUALES%20EN%20ADOLESCENTES%20DE%20I.E%20PUBLICAS%20SAN%20RAMON%20Y%20LA%20MERCED%20DE%20CAJAMARCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

21. Canua Y. Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la Institución Educativa Jorge Chávez Tambogrande – Piura, 2019 [Internet] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020 [Consultado 2023 Oct 17]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/17763/ACTITUD\\_ADOL\\_ESCENCIA\\_CANUA\\_VIERA\\_YUVIKSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/17763/ACTITUD_ADOL_ESCENCIA_CANUA_VIERA_YUVIKSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
22. Phoco A. Nivel de conocimiento y actitud sobre el VIH en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Mixto San Luis Cañete. Periodo 2019 [Internet] Lima: Universidad Privada Sergio Bernales; 2020 [Consultado 2023 Oct 17]. Disponible en: <https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Author/Home?author=Phoco+Manzo%2C+Ana+Edit+h>
23. Gonzales C. Conocimiento y Actitud sobre VIH/SIDA, repercusión en el riesgo sexual, adolescentes de la Institución Educativa La Libertad- Chimbote, 2023 [Internet] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2023 Oct 18]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/34840/CONOCIMIENTO\\_ACTITUD\\_GONZALES\\_FENCO\\_ELENA\\_CLAUDIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/34840/CONOCIMIENTO_ACTITUD_GONZALES_FENCO_ELENA_CLAUDIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
24. Konfu S. Ponte M. Conocimiento y Actitud sobre VIH/SIDA en adolescentes de una Institución Educativa. Nuevo Chimbote, 2022 [Internet] Nuevo Chimbote: Universidad Nacional del Santa; 2023 [Consultado 2023 Oct 18]. Disponible en: <https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/4232/52710.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Fuertes J. Introducción a la teoría del conocimiento. Editorial Sindéresis [Internet]. 2020 [Consultado 2023 Nov 27]; 1 (1): 14-17. Disponible en: <https://editorialsinderesis.com/wp-content/uploads/texto-introduccion-a-la-teoria-del-conocimiento.pdf>
26. Vygotsky L. Pensamiento y lenguaje [Internet]. 3° ed. Cuba: Editorial pueblo y educación; 2021 [Consultado 2023 Nov 27]. Disponible en: [https://www.google.com.pe/books/edition/Pensamiento\\_y\\_lenguaje/CGM0EAAAQBAJ?hl=es419&gbpv=0](https://www.google.com.pe/books/edition/Pensamiento_y_lenguaje/CGM0EAAAQBAJ?hl=es419&gbpv=0)

27. Programa Conjunto de la Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA). Que lideren las comunidades [Internet] [Consultado 2023 Nov 27]. Disponible en: [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/2023WADreport\\_es.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2023WADreport_es.pdf)
28. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA). Actualización Mundial sobre el Sida 2022 [Internet] [Consultado 2023 Nov 27]. Disponible en: [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/2022-global-aids-update-summary\\_es.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2022-global-aids-update-summary_es.pdf)
29. Cudco J. Teorías de las actitudes [Internet] Ecuador: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo; 2023 [Consultado 2023 Dic 01]. Disponible en: <https://www.studocu.com/ec/document/escuela-superior-politecnica-de-chimborazo/psicologia-medica/teoria-de-las-actitudes/7012561>
30. Sendón G. La actitud del triunfo [Internet] Estados Unidos: IBUKKU, LLC; 2019 [Consultado 2023 Dic 01]. Disponible en: [https://www.google.com.pe/books/edition/La\\_actitud\\_del\\_triunfo/F\\_TJDwAAQBAJ?hl=es419&gbpv=1&kptab=overview](https://www.google.com.pe/books/edition/La_actitud_del_triunfo/F_TJDwAAQBAJ?hl=es419&gbpv=1&kptab=overview)
31. Lopez R. El uso de las redes sociales en adolescentes se asocia con mayores conductas de riesgo. Sport. 2023 Dic 01 [Internet] [Consultado 2023 Dic 05]. Disponible en: <https://www.sport.es/es/noticias/sociedad/redes-sociales-adolescentes-asocia-mayores-95329423>
32. Preciado A. Aliaga F. Diaz C. Derecho a la educación integral en adolescentes. Propuesta de modelo educativo para su efectiva realización [Internet] Vol. 1. 1º ed. Piura: Religacion Press; 2023 [Consultado 2023 Dic 05]. Disponible en: [https://www.google.com.pe/books/edition/Derecho\\_a\\_la\\_educaci%C3%B3n\\_sexual\\_integral/OkraEAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=0](https://www.google.com.pe/books/edition/Derecho_a_la_educaci%C3%B3n_sexual_integral/OkraEAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=0)
33. Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia. Hoja Informativa: ¿Qué es la adolescencia? [Internet] Uruguay: UNICEF; 2020 Dic 01 [Consultado 2023 Dic 06]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-la-adolescencia>
34. CDC Perú. Webinar: Situación epidemiológica de la infección por VIH en el Perú [Internet] [Consultado 2023 Dic 06]. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=nKfavyIOIO0>

35. CLINICAL INFO HIV GOB. Guía Clínica: Las fases de la infección por el VIH [Internet] [Consultado 2023 Dic 06]. Disponible en: <https://hivinfo.nih.gov/es/understanding-hiv/fact-sheets/las-fases-de-la-infeccion-por-el-vih>
36. Perú. Ministerio de Salud. Norma Técnica de salud de atención integral del adulto con infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Resolución Ministerial N° 1024-2020-MINSA (2020 Dic 10).
37. Perú. Ministerio de Salud. Norma Técnica de salud de atención integral del adulto con infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Resolución Ministerial N°215 – 2018- MINSA (2018 Mar 13).
38. Perú. Ministerio de Salud. Norma Técnica de salud de planificación familiar. Resolución Ministerial N°536-2017- MINSA (2017 Jul 10).
39. Ccama W. Conductas sexuales de riesgo en adolescentes peruanos [Internet] Arequipa: Universidad Católica San Pablo; 2020 [Consultado 2023 Dic 08]. Disponible en: <https://repositorio.ucsp.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/7b2f9d7c-0c15-4791-8a6d-ddad1af4c3f2/content>
40. Hernández R. Fernández C. Baptista P. Metodología de la Investigación [Internet]. 6ta ed. México: McGraw -Hill Education; 2020 [Consultado 2023 Dic 08]. Disponible en: <https://drive.google.com/file/d/1Fjufmi0oGY4Zs8EajFiAJYNT2qoecH4k/view>
41. Data de la Nómina de Matricula de los Adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Santo Domingo del Distrito de Moro, 2023.
42. Reglamento de Integridad Científica de la Investigación Versión 001. Aprobado por Consejo Universitario con Resolución N° 0304-2023-CU-ULADECH Católica, de fecha 31 de marzo de 2023. Disponible en: <file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/REGLAMENTO%20DE%20INTEGRIDAD%20CIENFIFICA%20EN%20LA%20INVESTIGACION.pdf>
43. Mazzanti MA. Declaración de Helsinki, principios y valores bioéticos en juego en la investigación médica con seres humanos. Rev. Colomb. De Bioet. [Internet] 2011 [Citado 03 Marz. 2023]; 6(1): 125-144. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1892/189219032009.pdf>

## ANEXOS

### Anexo 01. Matriz de consistencia

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

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Existe relación entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E Santo Domingo – Santa, 2023?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar si existe relación entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E Santo Domingo – Santa, 2023.</p> <p><b>Objetivos específicos</b> a) Determinar el nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E Santo Domingo – Santa, 2023.</p>	<p>H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E Santo Domingo – Santa, 2023.</p>	<p>Variable 1 Conocimiento sobre VIH</p> <p>Dimensiones: - Conceptos básicos - Conocimiento sobre transmisión del VIH - Medidas preventivas sobre VIH</p>	<p>Tipo de Investigación: Cuantitativa</p> <p>Nivel de Investigación.: Correlacional</p> <p>Diseño de Investigación.: No experimental, de corte transversal</p> <p>Población y muestra: La población estuvo constituida por un total de 376 adolescentes de la I.E Santo Domingo, que asistieron durante el período de estudio, y que fueron seleccionados según criterios de inclusión y exclusión.</p>

	<p>b) Determinar la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E Santo Domingo – Santa, 2023.</p> <p>c) Establecer la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E Santo Domingo – Santa, 2023.</p> <p>d) Describir las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E Santo Domingo – Santa, 2023.</p>	<p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E Santo Domingo – Santa, 2023.</p>	<p>Variable 2</p> <p>Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Prevención del riesgo sexual</li> </ul>	<p>La muestra fue de 190 adolescentes. Para la obtención del tamaño de la muestra se empleó la fórmula de población finita.</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuestionario de características sociodemográficas y sexuales.</li> <li>- Cuestionario de conocimiento sobre VIH.</li> <li>- Test de Likert para la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo.</li> </ul>
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## Anexo 02. Instrumento de recolección de información



### “CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE TERCERO A QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E SANTO DOMINGO – SANTA, 2023”

#### *Estimado adolescente:*

Esta encuesta tiene como objetivo general: Determinar si existe relación entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E Santo Domingo - Santa, 2023. Así mismo, toda la información que nos brindes será de carácter confidencial y anónimo. Los datos serán usados solo para fines de investigación.

#### *Instrucciones:*

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

#### **I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y SEXUALES**

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

## II. CONOCIMIENTO SOBRE VIH

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

21	Las personas que solo se masturban son menos propensas a contagiarse del VIH porque esta es una práctica de sexo seguro.		
22	El VIH se puede prevenir cuando dos personas son mutuamente fieles en sus relaciones sexuales.		
23	La terapia antirretroviral (tratamiento de la persona ya enferma con el virus) puede ayudar a una persona a que prevenga VIH.		
24	Para contagiarte del VIH hay que tener varias relaciones coitales.		

### III. ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO

<b>Totalmente en desacuerdo (TD)</b> = 1	<b>En desacuerdo (D)</b> = 2	<b>Neutral (N)</b> = 3	<b>De acuerdo (A)</b> = 4	<b>Totalmente de acuerdo (TA)</b> = 5
---------------------------------------------	---------------------------------	---------------------------	------------------------------	------------------------------------------

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

Anexo 03. Validez del instrumento

JURADO 01



Ficha de identificación del experto para proceso de validación

**Nombres y Apellidos:**

Maida Tume Zapata

**N° DNI / CE:**

40197637

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

**Título profesional:**

Licenciada en Obstetricia

**Grado académico:** Maestría  X  Doctorado

**Especialidad:**

Magister en Obstetricia Salud Sexual y Reproductiva

**Institución que labora:**

Hospital Eleazar Guzmán Barrón - Chimbote

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

**Título:**

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

**Autor (es):**

Rosario Escalante Cura

**Programa académico:**

Obstetricia

Firma



### FICHA DE VALIDACIÓN

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

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

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

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

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

Recomendaciones: Ninguna

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

Nombre y Apellidos del Experto: Mg. Maida Tume Zapata

DNI: 40197637

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN  
Mg. Obst. Maida Tume Zapata  
C.O.P. N° 22866

Firma

## JURADO 2



### Ficha de identificación del experto para proceso de validación

**Nombres y Apellidos:**

Irma María Muñoz Horna

**N° DNI / CE:**

32811267

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

**Título profesional:**

Licenciada en Obstetricia

**Grado académico:** Maestría  X  Doctorado

**Especialidad:**

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

**Institución que labora:**

Hospital Eleazar Guzmán Barrón - Chimbote

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

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

**Autor (es):**

Rosario Escalante Cura

**Programa académico:**

Obstetricia

Irma María Muñoz Horna  
OBSTETRIS ESPECIALISTA  
COP 7741

Firma



### FICHA DE VALIDACIÓN

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

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

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

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

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

Recomendaciones: Ninguna

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

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

DNI: 32811267



Irma María Muñoz Horna  
OBSTETRISS ESPECIALISTA  
COP 7741

Firma

### JURADO 3



#### Ficha de identificación del experto para proceso de validación

**Nombres y Apellidos:**

Jeanne Yamilé Zapata Ato

**N° DNI / CE:**

40210424

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

**Título profesional:**

Licenciada en Obstetricia

**Grado académico:** Maestría  \_\_\_\_\_ Doctorado  \_\_\_\_\_

**Especialidad:**

Magister en Obstetricia Salud Sexual y Reproductiva

**Institución que labora:**

Hospital la Caleta – Chimbote

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

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

**Autor (es):**

Rosario Escalante Cura

**Programa académico:**

Obstetricia

Firma



### FICHA DE VALIDACIÓN

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

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

8	Se puede contraer el VIH por los asientos de los baños públicos.	X		X		X		
9	El estornudar y el toser pueden transmitir el VIH.	X		X		X		
10	Uno puede contraer el VIH tocando o estando cerca de una persona ya enferma.	X		X		X		
11	Si la persona tiene una herida y ha mantenido contacto con un fluido (sangre, semen, flujo vaginal); ¿Se puede infectar con VIH?	X		X		X		
12	Compartir objetos de uso personal (toalla, cepillo, jabones etc.) o compartir comida son formas de transmisión de VIH.	X		X		X		
13	La madre que tiene VIH puede transmitir a su hijo (a) la infección: durante el embarazo, parto y la lactancia materna.	X		X		X		
14	Recibir una transfusión de sangre infectada con SIDA puede transmitirle a una persona el VIH.	X		X		X		
15	Solo los hombres infectados pueden transmitir el VIH a las mujeres.	X		X		X		
Dimensión 3: Medidas preventivas sobre VIH								
16	Existe un tratamiento médico que puede prevenir el contagio de VIH.	X		X		X		
17	Una persona puede reducir la probabilidad de infectarse con el VIH no teniendo relaciones sexuales.	X		X		X		
18	Los condones son un método seguro para evitar que una persona contraiga el VIH.	X		X		X		
19	Los pasos correctos para usar el preservativo (condón) son: 5. Abrir el sobre con los dientes. 6. Sin soltar la punta del preservativo desenróllalo hasta la base del pene. 7. Aprieta la punta para quitarle el aire. 8. Retirar con cuidado el condón del pene, evitando que se desparrame el semen.	X		X		X		

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

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

Recomendaciones: Ninguna

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

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

DNI: 40210424

Firma

#### Anexo 04. Confiabilidad del instrumento

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

#### CONTROL DE CALIDAD DE DATOS.

- **PRUEBA PILOTO**

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

- **CONFIABILIDAD**

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

Instrumento	$\alpha$
Conocimiento sobre VIH	0,802
Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo	0,830

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

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

**Estadística de Fiabilidad**

KR20 Kuder Richardson	Nº de elementos
,802	24

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

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

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

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

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

**Estadística de Fiabilidad**

Alfa de Cronbach	Nº de elementos
,830	15

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

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

## Anexo 05. Formato de Consentimiento y Asentimiento Informado



### CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PADRE

**Título del estudio:** “Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E Santo Domingo – Santa, 2023”

**Investigadora:** Rosario Escalante Cura

**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: “Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E Santo Domingo – Santa, 2023”, desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es determinar si existe relación entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E Santo Domingo - Santa, durante el periodo de noviembre 2023, dado que los resultados que se obtengan servirán como línea de base para los representantes de la Institución Educativa, permitiéndoles plantear estrategias de intervención, las cuales deben estar enmarcadas en salud sexual.

**Procedimientos:**

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

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

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

**Beneficios:**

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

**Confidencialidad:**

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

**Derechos del participante:**

Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame al número telefónico 9467822835

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

**DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO**

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

\_\_\_\_\_  
**Firma  
Participante**

\_\_\_\_\_  
**Fecha y Hora**

\_\_\_\_\_  
**Nombres y Apellidos  
Investigador**

\_\_\_\_\_  
**Fecha y Hora**



## ASENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Mi nombre es Rosario Escalante Cura y estoy haciendo la investigación titulada “Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E Santo Domingo – Santa, 2023”, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

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

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

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

¿Quiero participar en la investigación: “Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E Santo Domingo – Santa, 2023”	Sí	No
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----	----

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

## Anexo 06. Documento de aprobación para recolección de la información



ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Carta s/n° - 2023-ULADECH CATÓLICA

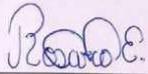
Dir. Silvia Risco Quesquén  
Directora de la Institución Educativa Santo Domingo – Distrito de Moro

De mi consideración:

Es un placer dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo e informarle que soy egresada de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentarme, Escalante Cura Rosario con código de matrícula N°0102161057, quién solicita autorización para ejecutar de manera presencial, el proyecto de investigación titulado “Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E Santo Domingo – Santa, 2023”, durante el mes de Noviembre del presente año.

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

Atentamente,

  
Rosario Escalante Cura  
DNI. N° 71992330

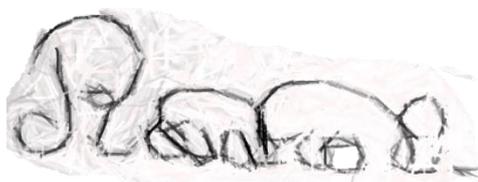


## Anexo 07. Evidencias de ejecución (Declaración Jurada, Fotos)

### Declaración Jurada de Compromiso Ético No Plagio

Mediante el presente documento denominado **DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO** la autora del presente trabajo de investigación titulado: “CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE TERCERO A QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E SANTO DOMINGO – SANTA, 2023”: Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumplo con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación dentro del cual se tiene como objeto de estudio la Prevención y promoción de la salud sexual y reproductiva. También declaro que al recopilar la información se hará firmar el consentimiento y asentimiento informado donde los datos se protegen, garantizando el anonimato y confidencialidad. Finalmente, declaro que la presente investigación es auténtica, y es el resultado de un trabajo personal, elaborado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual. Las fuentes usadas están en las citas y demás datos en las referencias bibliográficas conforme orienta la Norma Vancouver. Para los fines que corresponda se suscribe y se estampa la huella digital la misma que se encuentra registrada en el DNI.

Chimbote, 03 de noviembre del 2023.



Rosario, Escalante Cura

DNI: 71992330

ORCID ID: 0000-0002-1996-7444

CÓDIGO DE ESTUDIANTE: 0102161057

