



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

**CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE  
RIESGO EN ADOLESCENTES DE LA I.E. SANTA ANA Nº 88331 - RINCONADA -  
CHIMBOTE, 2024**

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

**AUTOR**

**YOVERA LEON, JAQUELINE MILAGROS**

**ORCID:0000-0002-8571-8593**

**ASESOR**

**AGUIRRE ESPINOZA, CARMEN ROSA**

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

**CHIMBOTE-PERÚ**

**2024**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA**

**ACTA N° 0246-111-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS**

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **16:00** horas del día **28** de **Noviembre** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **OBSTETRICIA**, conformado por:

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

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE LA I.E. SANTA ANA N° 88331 - RINCONADA - CHIMBOTE, 2024**

**Presentada Por :**  
(0102161047) **YOVERA LEON JAQUELINE MILAGROS**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **18**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el **TITULO PROFESIONAL** de **Obstetra**.

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

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

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

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

**Mgtr. AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA**  
**Asesor**



## CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE LA I.E. SANTA ANA N° 88331 - RINCONADA - CHIMBOTE, 2024 Del (de la) estudiante YOVERA LEON JAQUELINE MILAGROS, asesorado por AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 7% 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, 14 de Diciembre del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman  
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

## DEDICATORIA

*A mi madre, María Isabel*, porque me dio la vida, por el sustento económico, por siempre estar a mi lado aconsejándome y alentándome en todo, y aportar a realizar una de mis grandes metas y crecimiento profesional como personal.

*A mi hijo, Mateo* por ser él mi mayor bendición, mi impulso y fortaleza para seguir adelante y cumplir mis metas.

*A mis hermanos, Frank y Andrés*, les deseo demostrar que “Querer es poder”, todo con dedicación y disciplina se puede lograr, por compartir momentos agradables y significativos en mi vida.

*A mi esposo, Anderson*, por ser mi apoyo constante desde inicio de esta etapa universitaria, día a día supimos afrontar juntos los obstáculos presentados.

*Jaqueline M. Yovera León*

## AGRADECIMIENTO

*A Dios*, por darme la vida, por darme la fuerza necesaria para salir adelante, y por guiar siempre cada paso que día a día doy.

*A mi Familia*, por su amor incondicional, por su apoyo en cada decisión y sobre todo por darme la fortaleza necesaria para poder salir adelante a pesar de las adversidades.

*A mi Asesora*, Aguirre Espinoza Carmen Rosa, por su motivación para la elaboración de mi tesis y por impulsar mi desarrollo en mi formación personal.

*Jaqueline M. Yovera León*

## ÍNDICE GENERAL

<b>Carátula.....</b>	<b>I</b>
<b>Jurado.....</b>	<b>II</b>
<b>Reporte de Turnitin.....</b>	<b>III</b>
<b>Dedicatoria.....</b>	<b>IV</b>
<b>Agradecimiento.....</b>	<b>V</b>
<b>Índice general.....</b>	<b>VI</b>
<b>Lista de tablas.....</b>	<b>VII</b>
<b>Lista de figuras.....</b>	<b>VIII</b>
<b>Resumen.....</b>	<b>IX</b>
<b>Abstrac.....</b>	<b>X</b>
<b>I. Planteamiento del problema.....</b>	<b>1</b>
<b>II. Marco teórico.....</b>	<b>5</b>
<b>2.1 Antecedentes.....</b>	<b>5</b>
<b>2.2 Bases teóricas.....</b>	<b>8</b>
<b>III. Metodología.....</b>	<b>17</b>
<b>3.1 Tipo, nivel y diseño de investigación.....</b>	<b>17</b>
<b>3.2 Población y muestra.....</b>	<b>17</b>
<b>3.3 Operacionalización de las variables.....</b>	<b>19</b>
<b>3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....</b>	<b>21</b>
<b>3.5 Método de análisis de datos.....</b>	<b>24</b>
<b>3.6 Aspectos éticos.....</b>	<b>24</b>
<b>IV. Resultados.....</b>	<b>25</b>
<b>V. Discusión.....</b>	<b>34</b>
<b>VI. Conclusiones.....</b>	<b>39</b>
<b>VII. Recomendaciones.....</b>	<b>40</b>
<b>Referencias bibliográficas.....</b>	<b>41</b>
<b>Anexos.....</b>	<b>46</b>
<b>Anexo 01. Carta de recojo de datos.....</b>	<b>46</b>
<b>Anexo 02. Documento de autorización para el desarrollo de la investigación.....</b>	<b>47</b>
<b>Anexo 03. Matriz de consistencia.....</b>	<b>48</b>
<b>Anexo 04. Instrumento de recolección de información.....</b>	<b>49</b>
<b>Anexo 05. Ficha técnica de los instrumentos.....</b>	<b>55</b>
<b>Anexo 06. Formato de consentimiento informado.....</b>	<b>73</b>

## LISTA DE TABLAS

<b>Tabla 1</b>	Conocimiento global sobre VIH en adolescentes de la I.E. Santa Ana N° 88331 – Rinconada – Chimbote, 2024.....	25
<b>Tabla 2</b>	Conocimiento según dimensiones sobre VIH en adolescentes de la I.E. Santa Ana N° 88331 – Rinconada – Chimbote, 2024.....	27
<b>Tabla 3</b>	Actitud global hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. Santa Ana N° 88331 – Rinconada – Chimbote, 2024.....	29
<b>Tabla 4</b>	Actitud según dimensiones hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. Santa Ana N° 88331 – Rinconada – Chimbote, 2024.....	31
<b>Tabla 5</b>	Características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de la I.E. Santa Ana N° 88331 – Rinconada – Chimbote, 2024.....	33

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1</b>	Conocimiento global sobre VIH en adolescentes de la I.E. Santa Ana N° 88331 – Rinconada – Chimbote, 2024.....	26
<b>Figura 2</b>	Conocimiento según dimensiones sobre VIH en adolescentes de la I.E. Santa Ana N° 88331 – Rinconada – Chimbote, 2024.....	28
<b>Figura 3</b>	Actitud global hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. Santa Ana N° 88331 – Rinconada – Chimbote, 2024.....	30
<b>Figura 4</b>	Actitud según dimensiones hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. Santa Ana N° 88331 – Rinconada – Chimbote, 2024.....	32

## RESUMEN

Actualmente el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), es uno de los problemas de salud más álgidos, afectando a la población más joven; sin embargo, gracias a los estudios se puede constatar resultados inéditos que permitirán otra perspectiva de la realidad.

**Objetivo general:** Determinar el conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. Santa Ana N° 88331 – Rinconada – Chimbote, 2024.

**Metodología:** Descriptivo, de tipo cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal.

La muestra estuvo conformada por 80 adolescentes de ambos sexos. La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario con 24 preguntas cerradas para evaluar el conocimiento y un test de Likert para la actitud.

**Resultados:** El 81,30% tienen conocimiento bueno de manera global; en cuanto a sus dimensiones, tuvieron conocimiento bueno, el 65,00% para transmisión del VIH, el 60,00% para medidas preventivas del VIH, el 57,50% para aspectos básicos; sin embargo, el 63,80% presentaron conocimiento malo para el tratamiento del VIH. Para la actitud hacia prácticas sexuales, el 76,30% posee una actitud favorable de manera global; en relación a las dimensiones, tuvieron actitud favorable, el 81,30 para la dimensión conductual, el 77,50% para la dimensión afectiva, el 73,80% para la dimensión cognitiva. **Conclusión:** Se determinó que los adolescentes tienen un conocimiento bueno y una actitud favorable sobre el VIH.

**Palabras clave:** actitud, adolescente, conocimiento, VIH

## **ABSTRACT**

Currently, the Human Immunodeficiency Virus (HIV) is one of the most acute health problems, affecting the younger population; however, thanks to the studies, unprecedented results can be verified that will allow another perspective of reality. General objective: To determine knowledge about HIV and attitude towards risky sexual practices in adolescents of the I.E. Santa Ana N° 88331 – Rinconada – Chimbote, 2024. Methodology: Descriptive, quantitative, non-experimental design, cross-sectional. The sample consisted of 80 adolescents of both sexes. The technique was the survey and the instrument was a questionnaire with 24 closed questions to assess knowledge and a Likert test for attitude. Results: 81.30% have good knowledge overall; in terms of their dimensions, 65.00% had good knowledge for HIV transmission, 60.00% for HIV preventive measures, 57.50% for basic aspects; however, 63.80% presented poor knowledge for HIV treatment. For the attitude towards sexual practices, 76.30% have a favorable attitude overall; In relation to the dimensions, 81.30% had a favorable attitude for the behavioral dimension, 77.50% for the affective dimension, and 73.80% for the cognitive dimension. Conclusion: It was determined that adolescents have a good knowledge and a favorable attitude about HIV.

**Keywords:** attitude, adolescent, knowledge, HIV.

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Actualmente, se sabe que el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) es considerado uno de los más mortales a nivel mundial, considerándose un problema de salud pública, a razón de las altas tasas de mortalidad, especialmente en países de extrema pobreza. atacando a cierta población más joven de 15 a 49 años, según el Programa Conjunto de las Naciones Unidas (ONUSIDA), esto es debido a la misma etapa de la adolescencia donde se confronta los distintos acelerados cambios y decisiones, además de crecimiento cognitivo, físico y psicosocial; resaltando la actitud precoz para practicar el inicio de las relaciones sexuales sin protección, poniendo en riesgo de adquirir este virus u otras Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) (1).

De acuerdo con los datos emitidos por el ONUSIDA, en el año 2023, se registraron 11.3 millones nuevos infectados por este virus con una edad de 15 años; 39,9 millones ya vivían con VIH en todo el mundo, además cada día son 6000 jóvenes que se infectan con este virus mortal, y solo una pequeña parte de ellos saben que tienen esta enfermedad, de los cuales 1 millón murieron debido a toda clase de enfermedad relacionada con este virus. Por ende, este mismo año 1.8 millones de personas recibieron un diagnóstico por primera vez de dicho virus, sumándose así personas que ya vivían con este virus (2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), revela que el VIH, es la segunda causa de muerte en esta población etaria, diferenciándose de las demás enfermedades, los adolescentes son más propensos a la muerte; en África Subsahariana existe una prevalencia fija del VIH debido al incremento de cifras, asimismo la segunda región a nivel mundial más afectada por este virus es el Caribe, dentro de ello se encuentran los países que sufren esta situación las cuales son Bahamas, Guayana y Haití, donde las infecciones nuevas también afectan a la población más joven (3).

A nivel de América Latina, aproximadamente un 2,5 millones de jóvenes, están infectados con el VIH, según ONUSIDA, reporta que en Brasil viven 730.000 de personas infectadas con este virus representando al 45% de casos en América Latina y un 2% a nivel mundial, primeramente esto solo se daba en homosexuales, luego esto se expandió a hombres y mujeres, los cuales eran usuarios de drogas inyectables, así como también mediante las relaciones sexuales sin protección, asimismo el grupo con mayor número de infectados eran las mujeres y se descubrió que esto es debido a sus parejas sexuales masculinas; otro de los países que se encuentra en el segundo lugar con mayor número de infectados es Argentina se aproxima que existen 120 000 personas infectadas, ocupándose Perú en el décimo lugar

de infectados con VIH, en donde el grupo etario más afectado eran adolescentes ,jóvenes y adultos, debido a la falta de conocimiento la cual afecta su salud sexual y reproductiva, por el hecho de no utilizar preservativos como protección (4).

Frente a ello, en el Perú, la Red Nacional de Epidemiología (RENACE), reporta desde el primer caso de VIH hasta la actualidad, las cifras se han visto incrementadas con 163 418 casos de VIH; esta epidemia ataca a este grupo etario de la adolescencia tardía (10 a 19 años), además se registró un número de 218 varones y 72 mujeres. Difiere a estas cifras en el año 2023, ya que los nuevos contagios en los adolescentes de diferentes departamentos del Perú fue 44% en la ciudad de Lima, Loreto con un 8%, un 7% en la ciudad de Ucayali, un 5% por parte de Piura junto a la Libertad, por último, en San Martín y Amazonas fue un 4 % (5).

La Dirección Regional de Salud – Ancash (DIRESA), manifiesta que finales del 2023, registra más de 1200 de casos nuevos de infección por VIH siendo Chimbote (33 casos) y Huaraz (9 casos) con mayor incidencia, y en provincias el mayor número de caso se dio en la provincia del Santa, Huarmey, Casma, Huaraz y Huaylas; siendo los más afectados los adolescente y jóvenes con una edad menor a 25 años, finalmente es necesario enfatizar una adecuada educación sexual en la adolescencia es la herramienta fundamental para evitar que más personas puedan contraer este virus (6).

Frente a lo expuesto el Centro de Referencia de Infección de Transmisión Sexual (CERITS) del Hospital la Caleta, reportó el mes de agosto del año 2023, se encontró 1025 infectados de VIH, entre adolescentes y jóvenes sobre todo en varones, a razón del entorno que viven rodeados, diferente fue años anteriores ya que el contagio se debía al nivel socioeconómico pobreza extrema donde no podían acceder a un seguro social de salud o educación, en la actualidad dichos grupos etarios en su gran mayoría goza de economía estable concluyendo sus estudios superiores, lo que conlleva que ellos deben poseer una información fidedigna para lograr un buen conocimiento frente al VIH. No obstante, donde existe discriminación por parte de la sociedad, hace que la autoestima disminuya generando que la persona se limite a buscar una buena información, como el apoyo de profesionales de la salud (7).

Esto no es lejano a los adolescentes de la I.E Santa Ana N° 88331 -Rinconada, porque se encuentra en la Región Ancash y la localidad de Rinconada cerca de Chimbote, además estos son adolescentes la gran mayoría trabajan en el campo los fines de semana, existen adolescentes que tienen un desorden en su comportamiento debido a que en su gran mayoría

acuden a fiestas juveniles no obstante según fuentes no oficiales anteriormente existió 1 caso positivo de VIH en el año 2019, además se conversó con el director de dicha Institución Educativa lo cual indicó que no existe estudio del tema VIH/SIDA, y de realizarlo beneficiaría a los adolescentes por ende conllevaría a un futuro si poder adquirir dicha infección.

Frente a lo expuesto es de gran necesidad ejecutar esta investigación en la I. E. N° 88331 de la localidad de Rinconada; según fuentes extraoficial por parte del director que, desde 4to al 5to quinto año de secundaria son un total de 80 adolescentes de 14 a 19 años, varones y mujeres. Así mismo, se encontró que los adolescentes son un grupo etario de riesgo a razón que por su misma edad presentan conductas sexuales de riesgo como el alcoholismo, drogadicción que influye en relaciones coitales de manera precoz (aumentando embarazos no deseados) y lo realizan sin poseer una buena información concreta y confiable.

Esta situación ha despertado un interés de profundizar el estudio planteado a través de la siguiente interrogante: ¿Cuál es el conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. Santa Ana N° 88331 – Rinconada – Chimbote, 2024?. Para dar respuesta a la pregunta se ha planteado el siguiente objetivo general:

- Determinar el conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. Santa Ana N° 88331 – Rinconada – Chimbote, 2024.

Para llegar al objetivo general, se planteó los siguientes objetivos específicos:

- Identificar el conocimiento global sobre VIH en adolescentes de la I.E. Santa Ana N° 88331 – Rinconada – Chimbote, 2024.
- Identificar el conocimiento según dimensiones sobre VIH en adolescentes de la I.E. Santa Ana N° 88331 – Rinconada – Chimbote, 2024.
- Identificar la actitud global hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. Santa Ana N° 88331 – Rinconada – Chimbote, 2024.
- Identificar la actitud según dimensiones hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. Santa Ana N° 88331 – Rinconada – Chimbote, 2024.
- Describir las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de la I.E. Santa Ana N° 88331 – Rinconada – Chimbote, 2024.

La presente investigación se justifica teóricamente debido a que los adolescentes forman parte de la población vulnerable, ante el desconocimiento de temas de salud sexual y reproductiva, muchos de ellos tienden a experimentar nuevos cambios generando consecuencias como adquirir el VIH, debido a su comportamiento sexual y la edad de los

mismos, por ende, tomando en cuenta sus edades de mayor vulnerabilidad se hace necesario y oportuno indagar sobre lo teórico y práctico acerca de este problema, con el único objetivo de reducir nuevas infecciones lo cual marcará toda su vida y así permitir adoptar un comportamiento sexual más seguro con el propósito de realizar un proyecto de vida.

Por otro lado, el estudio busca aportar de manera práctica, mediante estrategias hacia la prevención del VIH. Así mismo campañas de promoción en las Instituciones Educativas, no solo con los adolescentes, sino también incluir a los padres de familia para que de esta manera se pueda fortalecer las medidas de prevención, empleando comportamientos sexuales bajo responsabilidad para que puedan concluir sus metas. y esto llegue a poder disminuir las tasas de incidencia ante la problemática

Finalmente, la justificación metodológica será mediante un instrumento previamente validado y con prueba de confiabilidad por parte de la autora: Rodríguez L (15) con una alta prueba de confiabilidad, que se aplicará en mi investigación, lo cual servirá como guía a los futuros profesionales de la salud; así mismo ayudará en nuevas estrategias de la Institución Educativa mencionada, y se involucre también a toda la gama de Lic. en Educación, así como también padres de familia y los mismos adolescentes, mediante sesiones educativas a fin de aportar medidas para mejorar la calidad de la salud reproductiva.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1. Antecedentes Internacionales

Pullaguari J, Pineda L (8), Ecuador 2020, realizó una investigación **denominada** “Conocimiento, actitudes y prácticas en prevención de VIH – SIDA en adolescentes de primero de bachillerato de la ciudad de Loja”, se planteó como **objetivo general:** evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas en prevención de VIH- SIDA, en los adolescentes sujetos al estudio. **Metodología:** estudio descriptivo, transversal, como instrumento de recolección de datos se utilizó un cuestionario a 340 estudiantes. **Resultados:** el 41.5% de los adolescentes tuvieron un conocimiento malo, mientras que un 87.4% presentó una actitud favorable. **Conclusión:** El 50 % de los adolescentes tiene conocimiento malo y una actitud favorable.

Villafana E (9), Colombia 2020, llevó a cabo una investigación **titulada** “Conocimiento, actitudes y práctica frente al VIH/SIDA, en estudiantes de bachillerato de Cúcuta, Norte de Santander, Colombia”, se planteó un **Objetivo general:** determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas frente al VIH/SIDA, en adolescentes. **Metodología:** estudio descriptivo, transversal, correlacional, no experimental y de corte transversal, como instrumento de recolección de datos se utilizó un cuestionario a 318 de 13 a 21 años. **Resultados:** el 76.4% de los estudiantes obtuvieron un conocimiento global bueno, así mismo un 84% conocían la dimensión vías de transmisión del VIH, mientras que el 85.2% tenía una actitud desfavorable. **Conclusión:** No se encontró asociación entre las variables conocimiento, actitud y prácticas frente a VIH/SIDA.

Ortiz E (10), Ecuador 2021, realizó un estudio **denominada** “Conocimientos, prácticas y actitudes acerca del VIH/SIDA, en adolescentes del Colegio Fiscomisional Paulo VI Parroquia Valdez - Limones”; se planteó como **objetivo general:** determinar los conocimientos, prácticas y actitudes acerca del VIH/SIDA en los adolescentes del colegio mencionado. **Metodología:** estudio de tipo mixto, para la recolección de datos se aplicó una encuesta CPA, además utilizó una muestra probabilística de 119 adolescentes. **Resultados:** El 94.1% tuvieron un conocimiento bueno, en la dimensión formas de transmisión del VIH el 49.6% de los adolescentes obtuvieron un conocimiento bueno. **Conclusión:** el nivel de conocimientos, prácticas y actitudes por parte de los adolescentes es bueno acerca del VIH/SIDA.

### 2.1.2. Antecedentes Nacionales

Sullón Y (11), Piura 2023, realizó un estudio **titulada** “Nivel de conocimiento sobre transmisión de VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E José Abelardo Quiñones- Piura, 2022”. se planteó como **objetivo general:** determinar la relación entre nivel de conocimiento sobre transmisión de VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes. **Metodología:** estudio cuantitativo, correlacional, no experimental de corte transversal, en cuanto a su población estuvo constituida por 156 adolescentes; para la recolección de datos se utilizó una encuesta previamente validada. **Resultados:** el 39.74% tenían un conocimiento global bajo, respecto a formas de contagio, prevención del VIH y múltiples parejas sexuales, mientras que el 38.46% fue regular y el 21.80% fue bueno. Por otro lado, el 51.28% presentaron una actitud desfavorable. **Conclusión:** existe relación entre la variable conocimiento y actitud.

Zapata Y (12), Piura 2023, realizó una investigación **denominada** “Nivel de conocimiento sobre VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Sagrado Corazón de Jesús Paita – Piura, 2022”, **objetivo general:** establecer la 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. **Metodología:** estudio cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental y corte transversal, la población estuvo constituida por 195 adolescentes, así mismo se aplicó un cuestionario y test de Likert previamente validada. **Resultados:** el 57.3% obtuvieron un nivel de conocimiento malo sobre VIH, por otro lado, el 72.8% de los adolescentes tuvo una actitud favorable. **Conclusión:** no existe correlación entre las variables en estudio.

Vásquez P (13), Cajamarca 2021, realizó una investigación **denominada** “Conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales en adolescentes de Instituciones Educativas Públicas, Cajamarca, 2020”, se planteó como **Objetivo general:** 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. **Metodología:** estudio descriptivo, correlacional de corte transversal, la muestra fue de 152 adolescentes, mediante el muestreo aleatorio de estratificación, así mismo, para la recolección de datos se utilizó dos cuestionarios validados. **Resultados:** El 64.5% tuvieron un conocimiento general bueno, respecto a sus dimensiones el 98% tuvieron conocimiento alto en cuanto a la transmisión sobre VIH/SIDA, y 94.7% conocimiento medio en cuanto a

la prevención; por otro lado, un 55.9% de los adolescentes presentaron una actitud favorable.

**Conclusión:** no existe relación entre ambas variables en estudio.

### 2.1.3. Antecedentes Locales

Gonzales E (14), Chimbote 2023, realizó una investigación **denominada** “Conocimiento y actitud sobre VIH/SIDA, repercusión en el riesgo sexual, adolescentes de la Institución Educativa La Libertad- Chimbote, 2023”, se planteó como **Objetivo general:** determinar la relación entre el conocimiento y actitud sobre VIH/SIDA, repercusión en el riesgo sexual, adolescentes de la I.E. La Libertad. **Metodología:** estudio cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental y de corte transversal; la población total estuvo constituida por 89 adolescentes, la recolección de datos se usó un cuestionario con preguntas cerradas y un test de Likert para la actitud. **Resultados:** El 83.1% presentaron un conocimiento bueno del VIH, en cuanto a la dimensión de transmisión el 56,2% tuvieron un conocimiento bueno y para la dimensión prevención sobre VIH el 67,4% mostraron conocimiento bueno. Por otro lado, los adolescentes presentaron una actitud favorable con un 62.9%. **Conclusión:** existe relación entre las variables de estudio.

Rodríguez E (15), Chimbote 2023, realizó una investigación **titulada** “Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, I.E San Bartolo – Santa, 2023”, así mismo, se planteó el **Objetivo general:** determinar la relación entre el conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de dicha institución. **Metodología:** estudio tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, de corte transversal, un cuestionario para el conocimiento y un test de Likert. **Resultados:** El 100% se situaban dentro de 15 a 19 años de edad, el 52.0% son de sexo masculino, el 50% son católicos, el 54.7% no tiene pareja, el 34.5% ha iniciado relaciones coitales, dentro de 15 a 19 años con un 66.7%; por otro lado, 94.5% conocimiento bueno y el 56.1% con actitud desfavorable. **Conclusión:** existe relación significativa entre ambas variables.

Escalante R (16), Chimbote 2023, realizó una investigación **titulada** “Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto de secundaria, I.E Santo Domingo – Santa, 2023”, se planteó como **Objetivo general:** determinar la relación entre el conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto de secundaria de dicha institución **Metodología:** estudio tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, de corte transversal, así mismo, la muestra estuvo compuesta por 190 estudiantes, se empleó un cuestionario para

evaluar el conocimiento sobre VIH y un test de Likert para la actitud. **Resultados:** el 47.4% presentó conocimiento alto respecto a conceptos básicos, transmisión y medidas preventivas, mientras que el 88.9% presentaron una actitud favorable. **Conclusión:** existe una relación entre el conocimiento y la actitud sobre el VIH/SIDA.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Bases teóricas del conocimiento**

Durkheim refiere que el conocimiento se construye por la interacción de ideas mentales y la adquisición de saberes, lo cual se convierte en un proceso interminable lo que va permitir a una determinada persona presentar decisiones y cómo actuar frente a múltiples situaciones que se presentan en la sociedad. Así mismo está basado en la experiencia del ser humano para establecer actitudes que impliquen lo que se puede o no realizar en cualquier situación (17)

Tomando en cuenta lo importante del conocimiento, este se caracteriza por:

✓ **Corresponde a una sola persona:** Esto parte y origina en cada ser humano, por ello es trascendental que se incluyan sus intereses porque suelen convencerse de las connotaciones y complicaciones que se brinda para el entendimiento de los diferentes sucesos y a la vez se perciben con su nivel de adquisición de los conocimientos, lo cual debe evaluarse conforme a su propia conveniencia (17).

✓ **Conducir sus actitudes:** En este sentido se requiere la toma de decisiones, que se debe dar en los momentos más importantes de sus vidas, de tal manera que se tienen por objetivo el de restablecer las diversas inferencias para cada humano y que se perciba las diferentes transformaciones que se puedan dar en la vida (17).

✓ **Procesar los aprendizajes o conocimientos:** Este aspecto se refiere al crecimiento de la vida como algo sólido, producto de la precaución y se encuentra en base a los diferentes intentos por lograr una igualdad como una representación concreta que se brinda dentro de un punto de transmisión hacia otros seres humanos (17).

#### **2.2.1.1. Teorías del conocimiento**

Una de las personas que enfoca las teorías del conocimiento, es Vygotsky, quien interpreta que el conocimiento es conseguido de los ambiente que a cada individuo lo rodea, en la sociedad; por otro lado, todos los seres humanos tienen la capacidad de producir aprendizajes que anteriormente no tenían, lo cual indica que existe un lazo fundamental entre la sociedad, entre lo que crecemos y se va desarrollando con la construcción del conocimiento a lo largo de nuestra vida; es así que existe un aprendizaje en esta teoría donde

los estudiantes tienen la oportunidad de desarrollar los aprendizajes de una forma muy activa dentro del proceso certero que se tiene en el desarrollo (18).

Se puede indicar también que constituye una rama de la filosofía, que se centra en el estudio del conocimiento humano, dependiendo de la perspectiva específica; en otros casos se centra en el estudio de las circunstancias históricas en las que se obtiene el conocimiento, asimismo, es importante resaltar que forma parte de las estrategias empleadas para justificarlas. El conocimiento humano es un tema que se puede abordar como manera de estudio, donde la reflexión forma parte de las condiciones de aparición, en este sentido se encuentra el ordenamiento del conocimiento en base a limitaciones u acciones que faltan reforzar dentro del estudio (18).

El conocimiento es una fase importante porque su adquisición se da dentro de un entorno social; por otro lado, los seres humanos tienen la capacidad de producir aprendizajes que anteriormente no tenían, esto permite un logro en su propia cultura para todas las personas; es decir todas tienen la aptitud para adquirir conocimientos; adquirir aprendizajes es sinónimo de emprender nuevos conocimientos y con ello una educación muy importante dentro de una sociedad (18).

#### **2.2.1.2. Conocimiento sobre la transmisión del VIH/SIDA**

Es el conocimiento que una persona de este grupo etario, posee acerca de las formas por la cual se contrae el VIH, ya que dicho virus se va propagar a través de semen, sangre, fluidos vaginales o anales, leche materna. En Estados Unidos, el VIH las tasas de contagio va en ascenso, ya que ellos mantienen relaciones coitales en las 3 formas, a través de la vagina, ano u oral sin protección, así mismo, el hecho de compartir agujas para inyectarse sustancias nocivas con otra persona infectada, por último, la transmisión perinatal. El adolescente no necesita información errónea, sobre las formas de transmisión u otros aspectos del VIH, para que puedas evitarlo (19).

#### **2.2.1.3. Conocimiento de medidas preventivas sobre VIH/SIDA**

El adolescente posee un conocimiento referente hacia la correcta prevención del VIH, se debe tener capacidad de reconocer cómo es que se adquiere este virus, para que tengan una menor probabilidad de exposición a dicho virus, para ello deber saber el uso correcto del preservativo, efectuar un comportamiento de manera sexual saludable, reducción del número de parejas sexuales, limitar las relaciones sexuales, detener el uso de drogas, así como también acudir a los puestos de salud para obtener una información oportuna y

confidencial; en caso de existir un contagio, se debe recibir tratamiento oportuno, así mismo ellos deben tener en cuenta la importancia de realizarse pruebas como tamizajes para no tener otro tipo de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) (20).

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

La actitud es definida como una etapa de habilidad intelectual y organizada, presente de forma directa en la conducta de la persona y la manera en la que se relaciona, en el lugar en el que vive, esto también puede ser variable en el contexto en el cual permanezca, esto va a influir tanto de manera favorable o desfavorable, en la conducta de cada persona, también lo podemos asociar a diversos procesos psicológicos internos de los individuos; generando actitudes en los comportamientos en diferentes ocasiones de la vida de la persona, determinando así la actitud del mismo (21).

Asimismo, se encuentran tres componentes básicos de la actitud: cognitivos, afectivos y conductual; dentro de los cognitivos, incluye el dominio de los hechos, opiniones, creencias, pensamientos, valores, conocimientos y expectativas, los cuales se encuentran, destacando el valor representativo de cada uno. Por otra parte, los componentes afectivos se encuentran en relación con los procesos que avalan y contradicen las bases de las creencias que se expresan en sentimientos evaluativos y preferencias, los estados de ánimo y las emociones que se evidencian ante los objetos dentro de la actitud de ansioso, feliz, preocupado, dedicado, etc. Finalmente, los componentes conductuales, quienes muestran evidencias sobre las situaciones de la actitud, sea esta una relación actitud – conducta, que incluyen las consideraciones de intenciones conductuales (21)

#### **2.2.2.1. Teorías de la actitud**

Para los autores Baron y Byrne (22), manifiestan que la actitud van a la par con las diferentes teorías del aprendizaje, ellos manifiestan que las actitudes son predisposición o propensión, de cada persona frente a distintas incitaciones ya sea emocional o que fueron aprendidas a raíz de nuevos conocimientos, donde la persona va desarrollar capacidades para procesar ideas, sentimientos y a la vez elegir el tipo de conducta mediante acciones en su vida cotidiana, siendo esta en dos maneras diferentes como favorable o desfavorable, frente a una problemática que se pueda presentar a lo largo de su vida, lo cual va ser presidido por la persona mediante comportamientos, que pueden ser aceptados o rechazados por la sociedad. Sin embargo, para Witthak J, la actitud es una asociación de convicción duradera que predispone acciones congruentes.

### 2.2.3 Teoría de la adolescencia

En la actualidad la adolescencia se entiende como una etapa de transición más importante de la vida de un ser humano, donde se afrontan cambios físicos, psicológicos, emocionales y sociales, además de adquisición de nuevos conocimientos que serán útil para el desarrollo de su vida, también es cuando la persona pasa de la niñez hasta antes de la adultez. La mayoría de expertos han propuesto diferentes teorías en base a la identificación de las características que pueden presentar los adolescentes, en las diferentes etapas de la vida, enfatizando las siguientes (23):

- **Teoría psicosexual de Sigmund Freud:** Esta teoría nos habla sobre el acto en el adolescente debe controlar sus impulsos en respuesta a cambios fisiológicos, así mismo se presenta la identidad de género que pueden surgir para el impulso del comienzo de las relaciones sexuales (23).

- **Teoría Psicosocial de Erikson:** Considera que en la adolescencia surgen cambios de identidad de personalidad en un determinado ámbito social, lo que conlleva a que se muestren independientes a través de creencias, valores y aceptación en la sociedad donde se reside (23).

- **Teoría del aprendizaje social de Albert Bandura:** En este periodo los adolescentes tratan de imitar a la sociedad en la que se rodea, destacando el aprendizaje a través de lo que observan de su familia, amigos o la sociedad (23).

- **Teoría cognitiva por etapas de Jean Piaget:** Considera que en la adolescencia surgen cambios de capacidad cognitiva que hace posible que tengan pensamientos indeterminados y lógicos, es decir frente a una problemática se organizan y tienen la capacidad de tomar decisiones definitivas (23).

#### 2.2.3.1. Etapas de la adolescencia

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (24), establece que la adolescencia es una etapa que abarca desde los 10 hasta los 19 años de edad, en la cual se presentan transformaciones y problemas que deben ser enfrentados por numerosos individuos físicos, sociales y emocionales. Este proceso se lleva a cabo desde la etapa de la infancia hasta la etapa de la juventud, las cuales son:

- **Adolescencia temprana:** Aproximadamente surge a los 10 y 14 años de edad, considerada la etapa prepuberal, surgen diversos cambios físicos como el inicio de la primera menarquia, crecimiento de senos, ensanchamiento de caderas, el crecimiento de

vello púbico y axilar, cambio de voz en los varones, crecimiento de testículos, entre otros cambios que surgen. Su desarrollo psicológico se caracteriza por el egocentrismo, existiendo labilidad emocional, cambios de humor repentinos, en el desarrollo cognitivo surge el pensamiento abstracto o formal, la toma de decisiones son importantes para su creatividad y el desempeño escolar.

- **Adolescencia tardía:** Aproximadamente se da entre los 15 a 19 años de edad, no se generan alteraciones de actitudes físicas y ceden a su misma persona tal y como son; se aproximan otra vez a sus progenitores y su personalidad adquiere un rasgo más adulto; ellos también obtienen un grado de importancia las relaciones muy privadas así mismo el grupo de pares va careciendo el cargo; por otro lado hacen posible su propio conjunto de personalidades con logros profesionales reales, a su vez se da el impulso sexual que encuentra su objetivo formar una pareja, la rebeldía disminuye esto pasa por que el adolescente alcanzó su autonomía y respeto esto ayuda a sobrellevar un nuevo papel de adulto y a su vez obtener visión problemática frente a los líos que se les presenten.

#### **2.2.4. Virus de la Inmunodeficiencia Humana**

El VIH es un retrovirus, del género lentivirus en donde pertenece a la familia retroviridae, de tal manera este virus se caracteriza por tener un genoma viral constituido por ARN y así mismo una enzima catalizadora que es la transcriptasa reversa, a su vez codifica en ADN de doble cadena, por lo que mientras el tiempo en donde se da la transformación de replicación, esto se une como pro-virus al cromosoma celular. Por otro lado, la forma extracelular del VIH, es una pequeña partícula en forma esférica de aproximadamente 100um de diámetro, está compuesto por una envoltura lipídica externa, que viene de la membrana de la célula huésped, que a su vez tienen espículas compuestas por dos glicoproteínas (gp4 de transmembrana y gp120 de superficie externa), que tienen gran importancia de acuerdo con su función en la entrada del virus a su huésped (25).

##### **2.2.4.1. Fases**

Para el autor Schwarcz R (26), informa que existen 3 fases del VIH los cuales son:

**a) Fase Inicial:** En esta fase la persona infectada seguirá sin síntomas, es por eso que cuando una persona infectada está en esta fase a las primeras horas o días invade el tejido linfático y este a su vez alcanzará concentraciones muy elevadas, por lo tanto infectará y destruirá los linfocitos de tipo CD4 lo que se expresará como el correceptor CCR5 , lo que en pocos días existirá una disminución de líquidos en los órganos linfoides secundarios tales

como: ganglios, hígado y bazo así como también las mucosas en especial la del intestino (26).

**b) Fase Crónica:** En esta fase la persona perdura muchos años es donde se queda en el organismo la proliferación vírica, en muchos seres humanos es difícil pero no imposible poder detectar la carga viral, lo que en plasma se puede detectar y alcanzar un grado de equilibrio donde va depender de la obtención vírica así como también la de la destrucción del sistema inmunitario, aquí la mayoría de las personas infectadas por este virus letal (VIH), suelen presentar adenopatías o trombocitopenia así como también trastornos neurológicos (26).

**c) Fase tardía o SIDA:** En esta fase se da la progresión y desarrollo de infecciones oportunistas, se produce un aumento de las réplicas de las células T CD-4, el sistema inmunológico manifiesta signos de agotamiento y empiezan las manifestaciones clínicas con desarrollo de un síndrome general, neoplasias y trastornos neurológicos. Las personas seropositivas pueden padecer infecciones oportunistas, se llaman oportunistas porque son causadas por organismos que generalmente no atacan a personas con un sistema inmunológico sano, pero aprovechan para emerger en personas con un sistema inmune debilitado (26).

#### **2.2.4.2. Formas de transmisión**

Este virus se puede transmitir mediante 3 mecanismos (27):

**a) Transmisión sexual:** Este modo de transmisión es el que mayor ocurre a nivel mundial, este contagio o transmisión se va dar direccionalmente en eficacia del hombre que de la mujer por ende el peligro de adquirir VIH por esta vía se estima que va de 5/10.000 lo que corresponde al coito vaginal sin protección, por otro lado por coito anal sin ninguna protección se estima que de 50/10.000, lo que por conclusión se puede decir que el contacto sexual es una de las formas con mayor predominio de transmitirse el VIH.

**b) Transmisión parenteral o sanguínea:** Este modo de transmisión es por transfusiones sanguíneas de donante único y hemoderivados quiere decir por sangre completa, plasma fresco congelado, concentrado de hematíes así como también factor coagulador y las plaquetas, por ende existen programas para poder así despistar anticuerpos del VIH, así como también llevar a cabo análisis adicionales para los anticuerpos frente al VIH-2 y así mismo el antígeno p24, a su vez el análisis de ácidos nucleicos, estos programas han ayudado a bajar los porcentajes ante el peligro de infección por VIH a través de este modo.

c) **Transmisión perinatal o vertical:** Se da cuando la madre es VIH positivo de madre a hijo, los cuales, pueden ser durante el embarazo, parto o lactancia materna, por ellos se sugiere que el recién nacido de madre seropositiva, reciba lactancia materna artificial, por otro lado durante el embarazo, durante la atención prenatal se diagnostica de manera oportuna este virus, se debe iniciar con el tratamiento antirretroviral para disminuir la carga viral en la mujer gestante, ya que lo transmitirá mediante la placenta, por último, mediante el trabajo de parto es otra manera de que el recién nacido puede contraer este virus ya que va pasar por el canal vaginal, se rompe las bolsas de agua y quedará expuesto con la sangre y fluidos, por ello es necesario en estos casos programar una cesárea.

#### **2.2.4.3. Diagnóstico**

Existen varias maneras de detectar este virus tales como métodos serológicos que pueden ser directos o indirectos para saber si una persona está infectada, y en casos afirmativos se puede realizar la cuantificación de las copias de ARN-VIH/ml por plasma o así misma carga viral, otra forma de diagnosticar el VIH es empleando el método de la detección de anticuerpos específicos (Ac anti – VIH), enzimoimmunoanálisis (ELISA) todo esto utilizando el suero de la persona infectada. Por ende, el diagnóstico del VIH se basa en la detección de anticuerpos contra el virus por ello estas pruebas se clasifican en (28):

- Pruebas de tamizaje: prueba rápida que sirve para detectar de manera oportuna los anticuerpos del VIH, donde los resultados informan como reactivo o no reactivo.
- Pruebas confirmatorias del VIH: Western blot, cultivo viral, antígenos p24 y así mismo por carga viral (RT, PCR o ADN).

#### **2.2.4.4. Tratamiento**

Los antirretrovirales más adecuados tienen como objetivo reducir las réplicas del virus (linfocitos CD4) y, de esta forma, restaurar el Sistema Inmune (inmunocompetente) Se hace hincapié en la posibilidad de realizar el tratamiento mediante la utilización de los inhibidores nucleótidos, los inhibidores de la proteínasa y los comprimidos combinados. Por otro lado, el tratamiento ideal para una persona que adquiera este virus es la TARGA, que va ser indispensable en toda su vida, la cual tiene una eficacia en el combate de dichas infecciones y la fortaleza del sistema inmunitario. Sin embargo, para que la persona inicie el tratamiento primero tiene que firmar un consentimiento informado y llenar un formulario de estricta evaluación clínica (29).

#### **2.2.5. Conductas sexuales de riesgo**

Se trata de comportamientos elegidos por los jóvenes para iniciar el sexo en las primeras etapas de formación de la identidad. Este comportamiento amenaza a la propagación del VIH, embarazos no deseados y otras enfermedades infecciosas

- **Inicio precoz de relaciones coitales:**

Durante la adolescencia se producen cambios psicológicos, biológicos, familiares y sociales que dan origen a las relaciones heterosexuales y a las primeras relaciones sexuales. Esto se debe a que se dejan llevar por la atracción, excitación y amor que sienten por otro adolescente, se comprometen con sus sentimientos y deciden iniciar una relación sexual; plantean riesgos para sus cuerpos, como el aborto y la violencia de género (30).

- **La Promiscuidad:**

La adolescencia es un período de cambios constantes, ya que el adolescente establece un vínculo emocional. Siente que al entregarse a otra persona (entrar en sociedad), se olvidará de los problemas familiares que vive, como la falta de comunicación con sus padres, la negativa a comunicarse, el divorcio y otros. Por tanto, mantienen relaciones íntimas para satisfacer los deseos sexuales; Esto significa que la promiscuidad es la presencia de un gran número de parejas sexuales (30).

- **Educación sexual:**

Esta es una responsabilidad que deben asumir el gobierno, las escuelas, los maestros, las comunidades locales y los padres, ya que esta etapa requiere información honesta y completa sobre temas de salud sexual y reproductiva para completar satisfactoriamente el proyecto en el futuro. Del mismo modo, la educación sexual requiere recursos adecuados, respetando siempre las creencias, costumbres y religiones. Es necesario participar en programas integrales, clases avanzadas y charlas que ayuden a los adolescentes a absorber conocimientos y tomar decisiones rápidas (31).

## **2.2.6. Medidas de prevención**

a) **Relaciones Sexuales Seguras.** Son aquellas situaciones sexuales en donde no existe ninguna posibilidad de intercambio de fluidos contaminados, como: semen, líquido pre-eyaculatorio, sangre, secreciones vaginales. Por otro lado, esta práctica sexual tiene el objetivo de reducir el peligro de adquirir cualquier tipo de ITS o VIH, empleando así prácticas saludables en estas opciones: La abstinencia sexual y el uso correcto del preservativo por lo que el estudiante debe de ir de la mano en cuanto a su salud para que este tome conciencia a la hora de actuar sin ninguna medida de protección si se trata de relaciones sexuales (32).

**b) Uso del preservativo.** También llamado condón, es un método anticonceptivo de barrera, está compuesta por una delgada funda de látex que se ubica por encima del pene, para impedir el pase del semen ya que lo retiene, a su vez este método cumple con dos funciones principales: Va impedir el ingreso de los espermatozoides, al aparato reproductor femenino, lo que conlleva a evitar un embarazo no deseado, así como también protege de las ITS y VIH (32).

– **Forma de uso del preservativo:**

Se emplea los siguientes pasos (32):

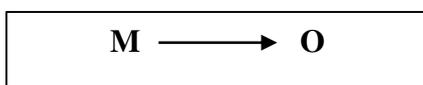
1. Verificar la fecha de fabricación, vencimiento, así como también la integridad.
2. Verificar la almohadilla de aire del envoltorio.
3. Usar un preservativo nuevo en cada relación coital.
4. Abrir el envase con la yema de los dedos, no se debe usar los dientes ni tijeras.
5. Colocar el preservativo cuando el pene erecto, sin haber tenido alguna penetración.
6. Presionar la parte externa del preservativo llamado deposito lo cual va servir para eliminar el aire que se encuentra y así poder dejar un espacio para el semen.
7. De manera suave se va deslizando el preservativo hasta llegar a la base cubriendo todo el pene.
8. Después de haber eyaculado y aun con el pene erecto, se procederá a retirar el preservativo, en donde se empleará la técnica de la momia (que consta en utilizar papel higiénico).
9. Desechar el preservativo utilizado.

### III. METODOLOGÍA

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

El tipo de investigación reúne las condiciones de un estudio tipo cuantitativo, ya que los datos fueron cuantificados mediante el análisis estadístico, así mismo se utilizó símbolos o números para manifestar datos. El nivel de investigación fue descriptivo, porque se describió de manera individual los datos y características de ambas variables. El diseño de la investigación fue no experimental de corte transversal, debido a que no se realizó manipulación de las variables, y porque se desarrolló en una población específica y en un momento determinado (33).

#### ESQUEMA:



**M:** Adolescentes de la I.E. Santa Ana N° 88331 - Rinconada.

**O:** Conocimiento sobre el VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo.

#### 3.2. Población y muestra

##### Población

La población estuvo conformada por 80 adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Santa Ana N° 88331 – Rinconada. El tamaño de la población procede de la nómina de alumnos matriculados en 4to y 5to año de secundaria en el semestre 2024. La población es un conjunto de elementos, individuos u objetos, cuenta con la información que es de necesidad por parte del investigador referente a las cuales se realizó inferencias (34).

##### Muestra

La muestra estuvo conformada por el total de la población siendo 80 adolescentes debido a que solo se trabajó con los adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la I.E. Santa Ana N° 88331. La muestra es una pequeña parte representativa de la población, debido a que tienen las mismas características que la población a los que se recolectan datos, pueden ser aleatoria, al azar o probabilística (34)

##### Criterios de inclusión y exclusión

##### Inclusión

- Adolescentes de ambos géneros del 4to y 5to año de secundaria de la I.E. Santa Ana N° 88331.
- Adolescentes que aceptaron participar.

- Adolescentes que contaron con el consentimiento informado de sus padres.
- Adolescentes matriculados en 4to y 5to de secundaria y que asistan regularmente durante el periodo de estudio.

### **Exclusión**

- Adolescentes con dificultades en la comunicación.
- Adolescentes con habilidades diferentes.

### **3.3. Definición y operacionalización de las variables**

#### **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 y sus medidas preventivas (19).

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 comportamientos específicos (22).

**Matriz de operacionalización de las variables**

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN OPERATIVA</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>CATEGORIZACIÓN O VALORACIÓN</b>
V1: Conocimiento sobre VIH	Se evaluó la variable mediante 24 preguntas referente a conocimiento sobre conceptos básicos, vía de transmisión, tratamiento y medidas preventivas del VIH. Cada respuesta correcta se calificará con 1 punto y 0 puntos si es incorrecta. Los resultados se expresarán en conocimiento bueno, regular y malo.	<b>Conceptos Básicos</b> (Ítems 1, Ítems 2, Ítems 3, Ítems 4)	-Definición del VIH. -Agente causal -Género de infección del VIH.	Cualitativa Ordinal	<b>Para medir la variable:</b> Bueno: 18 - 24 Puntos. Regular: 9 – 17 Puntos. Malo: 0 – 8 Puntos.  <b>Para medir la dimensión Conceptos básicos:</b> Bueno: 4 Puntos. Regular: 2 – 3 Puntos. Malo: 0 – 1 Puntos.
		<b>Transmisión</b> (Ítems 5, Ítems 6, Ítems 7, Ítems 8, Ítems 9, Ítems 10, Ítems 11, Ítems 12, Ítems 13, Ítems 14, Ítems 15)	-Formas de transmisión -Creencias	Cualitativa Ordinal	<b>Para medir la dimensión Transmisión:</b> Bueno: 8 -11 Puntos. Regular: 4– 7 Puntos. Malo: 0 – 3 Puntos.
		<b>Tratamiento</b> (Ítems 16, Ítems 23)	-Tratamiento	Cualitativa Ordinal	<b>Para medir la dimensión Tratamiento:</b> Bueno: 2 Puntos. Regular: 1 Puntos. Malo: 0 Puntos.
		<b>Medidas preventivas</b> (Ítems 17, Ítems 18, Ítems 19, Ítems 20, Ítems 21, Ítems 22, Ítems 24)	-Abstinencia Sexual. -Sexo Seguro -Uso correcto del preservativo. -Múltiples parejas sexuales	Cualitativa Ordinal	<b>Para medir la dimensión Medidas Preventivas:</b> Bueno: 6 – 7 Puntos. Regular: 3 – 5 Puntos. Malo: 0 – 2 Puntos.

V2: Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo	Se evaluó la variable a través de 15 preguntas, referente a la dimensión: afectiva, cognitiva y conductual, con respuestas en escala de Likert, para cada proposición se le dará mayor puntuación de 1 – 5 puntos, clasificado de la siguiente manera: (TD) Totalmente de acuerdo: 5 (DA) De acuerdo: 4 (I) Indiferente: 3 (ED) En desacuerdo: 2 (TED) Totalmente en desacuerdo: 1  Sus resultados se expresarán en actitud favorable y actitud desfavorable.	<b>Afectiva</b> (Ítems 1, Ítems 2, Ítems 3, Ítems 4, Ítems 5)	-Parejas sexuales - Inicio sexual -Protección	Cualitativa Nominal	<b>Para medir la variable:</b> *Favorable: 46 – 75 puntos. *Desfavorable: 15 – 45 puntos.  <b>Para medir las dimensiones:</b>
		<b>Cognitiva</b> (Ítems 6, Ítems 7, Ítems 8, Ítems 9)	-Parejas sexuales -Protección -Creencia	Cualitativa Nominal	<b>D1:</b> *Favorable: 16 – 25 puntos. *Desfavorable: 5 – 15 puntos. <b>D2:</b> *Favorable: 13 – 20 puntos.
		<b>Conductual</b> (Ítems 10, Ítems 11, Ítems 12, Ítems 13, Ítems 14, Ítems 15)	-Cultura -Uso del preservativo	Cualitativa Nominal	*Desfavorable: 4 – 12 puntos. <b>D3:</b> *Favorable: 19 – 30 puntos. *Desfavorable: 6 – 18 puntos.

### 3.4. Técnicas de recolección de datos

Se aplicó la técnica de la encuesta, ya que los autores Hadi M, Martel C, Huayta F, Rojas C y Arias J (36), manifiestan que la técnica es una forma de entender a la sociedad a través de la encuesta, lo que nos permitirá la recolección de los datos, la cual se basa en interrogar a los sujetos en estudio con el fin de adquirir información clara y precisa sobre una problemática en investigación.

El instrumento es un conjunto de preguntas y/o ítems, y que están vinculados a una o más variables a medir, los cuales deben ser consistentes con el planteamiento de problema y poder dar respuesta a objetivos formulados, es decir que los cuestionarios son la herramienta de recopilación de datos más utilizadas (36); en base a ello se utilizó un cuestionario que fue adaptado por Vásquez F en la tesis de Rodríguez L (15) denominada “Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E. San Bartolo – Santa, 2023”, el cual fue validado por la autora mencionada y consta de tres secciones (Anexo 2):

- En la primera sección se basa en las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes, consta de 6 ítems (edad, sexo, religión, tiene enamorado (a), has tenido relaciones coitales alguna vez y la edad de inicio de relaciones coitales).
- En la segunda sección se centra en el conocimiento sobre el VIH, lo cual se evaluará mediante un cuestionario estructurado con 24 cerradas “SI” o “NO”, donde a la respuesta correcta se le dará 1 punto y a la respuesta incorrecta 0 puntos, donde las dimensiones son las siguientes:

D1: Conceptos básicos: 4 preguntas consideradas (ítems: 1,2,3,4)

D2: Transmisión del VIH: 11 preguntas consideradas (ítems: 5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15).

D3: Tratamiento del VIH: 2 preguntas consideradas (ítems: 16 y 23).

D4: Medidas preventivas sobre VIH: 9 preguntas consideradas (ítems: 17,18,19,20,21,22,24).

Se utilizó la técnica de baremación percentil para establecer las categorías de la variable conocimiento sobre el VIH. Se ha desarrollado tomando en cuenta los valores derivados de puntuaciones medidas en una escala ordinal, mediante los percentiles 33 y 67 en dicho proceso. Por otro lado, la medición de cada ítem que se establecen en la variable conocimiento, se dio una puntuación a la respuesta correcta corresponde a 1 punto y para la respuesta incorrecta 0 puntos. Mediante este modo, la suma total de los ítems comprendió

un puntaje mínimo de 0 puntos y máximo de 24 puntos. Para ello, se utilizó la siguiente escala para su análisis e interpretación:

Para la variable:

<b>Conocimiento Global</b>	
<b>Escala</b>	<b>Puntuación</b>
Malo	0 – 8
Regular	9 – 12
Bueno	13 – 24

Para las dimensiones del conocimiento:

<b>Dimensiones</b>	<b>Escala</b>	<b>Puntuación</b>
D1: Conceptos básicos	Malo	0 – 2
	Regular	3
	Bueno	4
D2: Trasmisión del VIH	Malo	0 – 3
	Regular	4 – 7
	Bueno	8 – 11
D3: Tratamiento	Malo	0
	Regular	1
	Bueno	2
D4: Medidas preventivas sobre el VIH	Malo	0 – 2
	Regular	3 – 5
	Bueno	6 – 7

- En la tercera sección se dirige a la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo de los adolescentes, consta de 15 preguntas policotómicas, que serán evaluado a través de una escala de Likert con 5 alternativas donde: Totalmente en desacuerdo (1), En desacuerdo (2), Neutral (3), De acuerdo (4) y Totalmente de acuerdo (5), el puntaje para esta sección es de 15 mínimo y 75 máximo, comprendido por tres dimensiones:

D1: Afectiva: 5 preguntas consideradas (ítems: 1,2,3,4,5)

D2: Cognitiva: 4 preguntas consideradas (ítems: 6,7,8,9)

D3: Conductual: 6 preguntas consideradas (ítems: 10,11,12,13,14,15)

- Baremación para la variable:

<b>Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo</b>	
<b>Escala</b>	<b>Puntuación</b>
Actitud Desfavorable	15 – 45
Actitud Favorable	46 – 75

- Baremación para las dimensiones:

<b>Dimensiones</b>	<b>Escala</b>	<b>Puntuación</b>
D1: Afectiva	Favorable	16 – 25
	Desfavorable	5 – 15
D2: Cognitiva	Favorable	13 – 20
	Desfavorable	4 – 12
D3: Conductual	Favorable	19 – 30
	Desfavorable	6 – 18

### **Validez**

Se tomó el instrumento de la autora Rodríguez L (15), donde el cuestionario para medir el conocimiento sobre el VIH y test de Likert para la actitud, consta con análisis estricto crítico para su validez por parte de 3 jueces expertos, además consta de recomendaciones para la corrección.

### **Confiabilidad**

Para la confiabilidad del instrumento la autora Rodríguez L (15), realizó una prueba piloto a 20 adolescentes con las mismas características similar a los del estudio, pero que no pertenecen a la población, para estimar la confiabilidad del cuestionario “Conocimiento sobre el VIH”, efectuó la prueba estadística de Kuder-Richarson, demostrando su confiabilidad con el valor de KR20 de 0.799, valor que indica la fiabilidad del instrumento en términos de conocimiento. Por otro lado, para el cuestionario asociado a la actitud hacia “prácticas sexuales de riesgo”, se utilizó la prueba del coeficiente Alpha de Cronbach, alcanzando un valor de 0.801, valor que indica la fiabilidad del instrumento en términos de actitudes, asegurando su uso.

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

Los datos obtenidos de ambos instrumentos ejecutados, se realizó mediante el análisis estadístico de ambas variables del estudio, los cuales se realizó en función de los objetivos planteados. Los resultados se presentaron de manera cuantitativa, dando uso a tablas y gráficos estadísticos para brindar una visualización concisa y clara de los hallazgos. Los datos recopilados fueron procesados y codificados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc.

### **3.6.Aspectos éticos**

En esta investigación se consideró los principios éticos del Reglamento de integridad científica en la investigación versión 001 de ULADECH Católica (37), razón por la que tomó en cuenta los siguientes principios éticos:

- a. Respeto y protección de los derechos a los intervinientes:** En caso de que el adolescente y los padres de familia deseen participar en el estudio mediante el consentimiento informado, se les informó que pueden retirarse o abstenerse de responder, así mismo se solicitara permiso a la I.E. para la ejecución y obtención de la data del instrumento que consta el proyecto de investigación.
- b. Libre participación por propia voluntad:** Se garantizó la respetuosa participación de los jóvenes en el estudio, en el cual se le proporcionó información acerca de los objetivos del estudio y se le brindó los detalles de la mencionada investigación.
- c. Beneficencia, no-maleficencia:** Se brindó información al adolescente y a los padres de familia sobre los beneficios que trae consigo después de responder el cuestionario sobre el conocimiento del VIH y Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo, en visto que, contribuye de manera indirecta al avance del trabajo de investigación.
- d. Integridad y honestidad:** Se informó que la investigación es confiable a razón que los investigadores tienen aspectos legales, razón de que las respuestas sean honestas y verdaderas.
- e. Justicia:** Cada adolescente fue tratado de la misma forma, no hubo ninguna preferencia o discriminación, sino que se trató con gran respeto hacia sus creencias y costumbres.

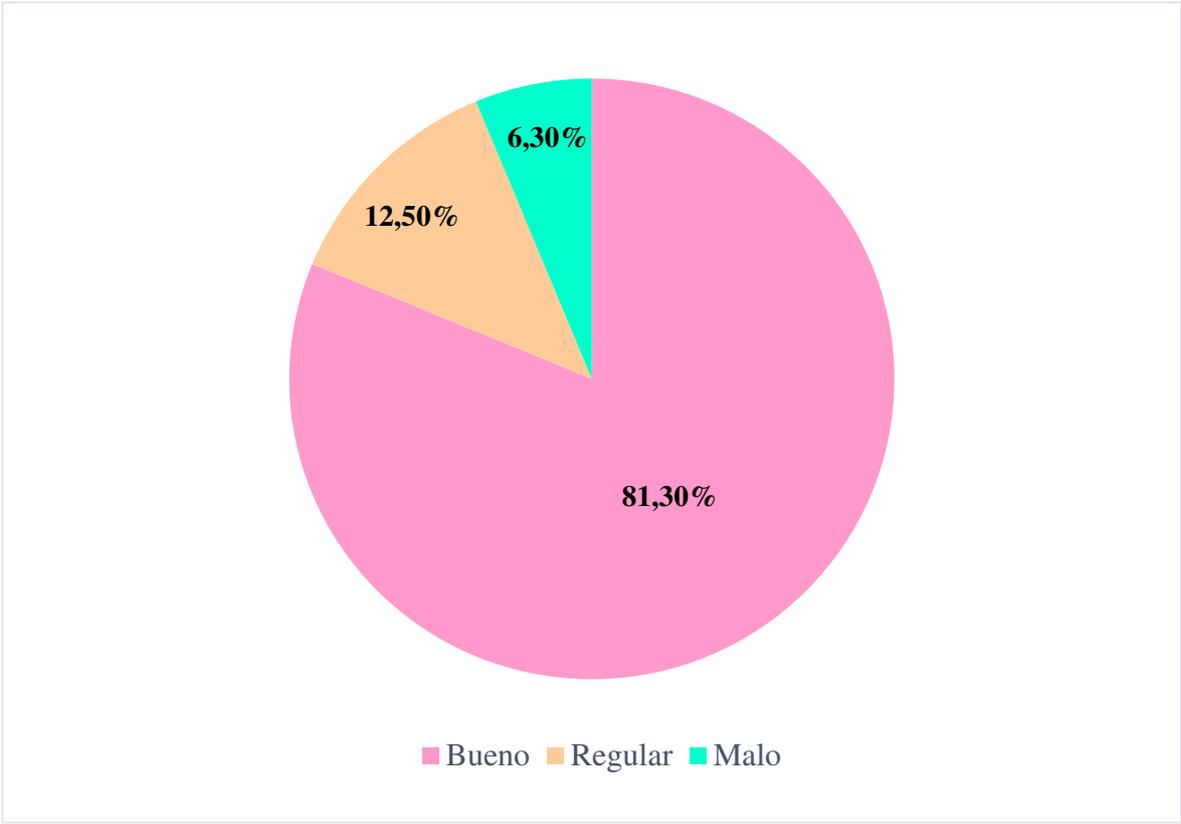
#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1.** *Conocimiento global sobre VIH en adolescentes de la I.E. Santa Ana N° 88331 – Rinconada – Chimbote, 2024*

Conocimiento	n	%
Bueno	65	81,30
Regular	10	12,50
Malo	5	6,20
Total	80	100,00

*Fuente: Instrumento de recolección de datos.*

En la tabla 1, se muestra el conocimiento de manera global sobre el VIH en los adolescentes, obteniéndose que el 81,30% tienen conocimiento bueno, respecto al concepto básico, a la trasmisión y las medidas preventivas sobre el VIH. Por otro lado, el 12,50% de adolescentes tienen conocimiento regular, seguido del 6,20% con un conocimiento malo, haciéndose evidente que en su mayoría no conocen con respecto al tratamiento del VIH.



**Figura 1.** Gráfico circular del conocimiento global sobre VIH en adolescentes de la I.E. Santa Ana N° 88331 – Rinconada – Chimbote, 2024.

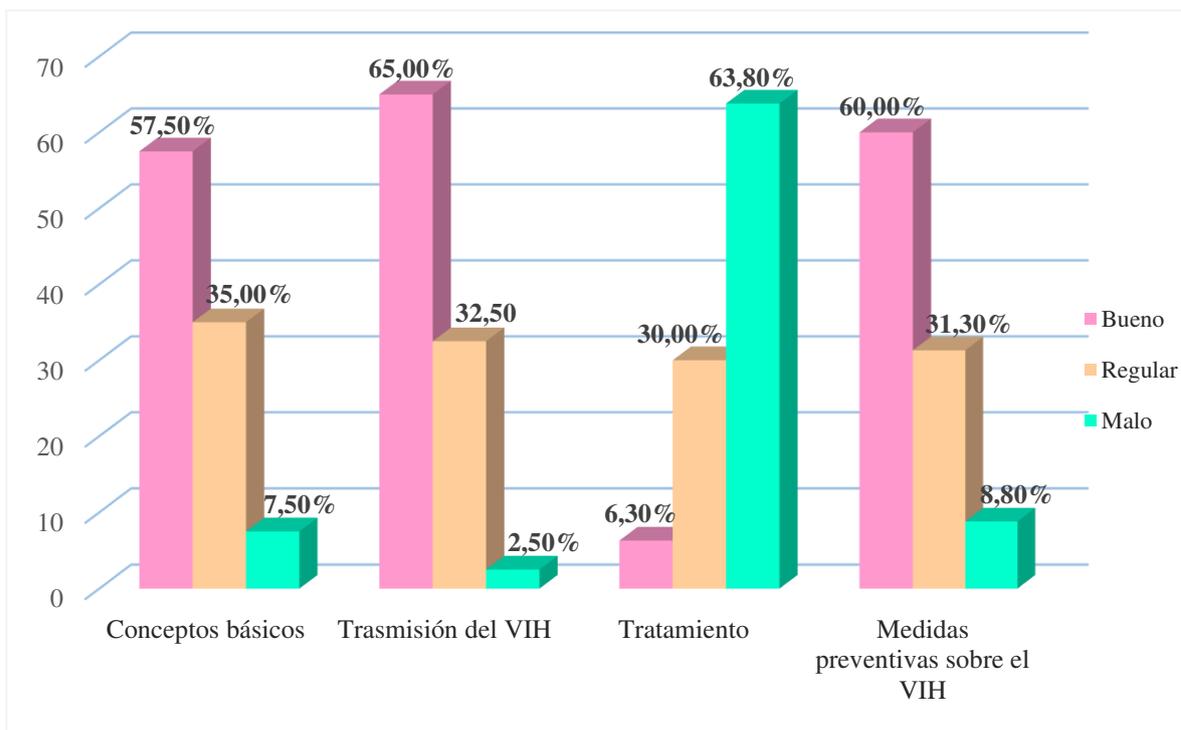
Fuente: Tabla 1

**Tabla 2.** Conocimiento según dimensiones sobre VIH en adolescentes de la I.E. Santa Ana N° 88331 – Rinconada – Chimbote, 2024

DIMENSIONES	Bueno		Regular		Malo	
	n	%	n	%	n	%
Conceptos básicos	46	57,50	28	35,00	6	7,50
Transmisión del VIH	52	65,00	26	32,50	2	2,50
Tratamiento	5	6,30	24	30,00	51	63,80
Medidas preventivas del VIH	48	60,00	25	31,30	7	8,80
Total	80	100,00	80	100,00	80	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

En la tabla 2, se muestra un conocimiento bueno con respecto a la dimensión transmisión del VIH con un 65,00% indicando que conocen las formas de transmisión y creencias del VIH; para la dimensión tratamiento del VIH, el 63,80% de los adolescentes tienen conocimiento malo ante las preguntas existe tratamiento médico que evite el contagio del VIH y si el uso de retrovirales previene el VIH; en cuanto a la dimensión medidas preventivas sobre el VIH se muestra un conocimiento bueno con un 60,00% expresando que conocen el sexo seguro y el uso correcto del preservativo; seguidamente de la dimensión conceptos básicos se observa que el 57,50% tienen conocimiento bueno, denotando que conocen la definición y el agente causal del VIH.



**Figura 2.** Gráfico de barras del conocimiento según dimensiones sobre VIH en adolescentes de la I.E. Santa Ana N° 88331 – Rinconada – Chimbote, 2024

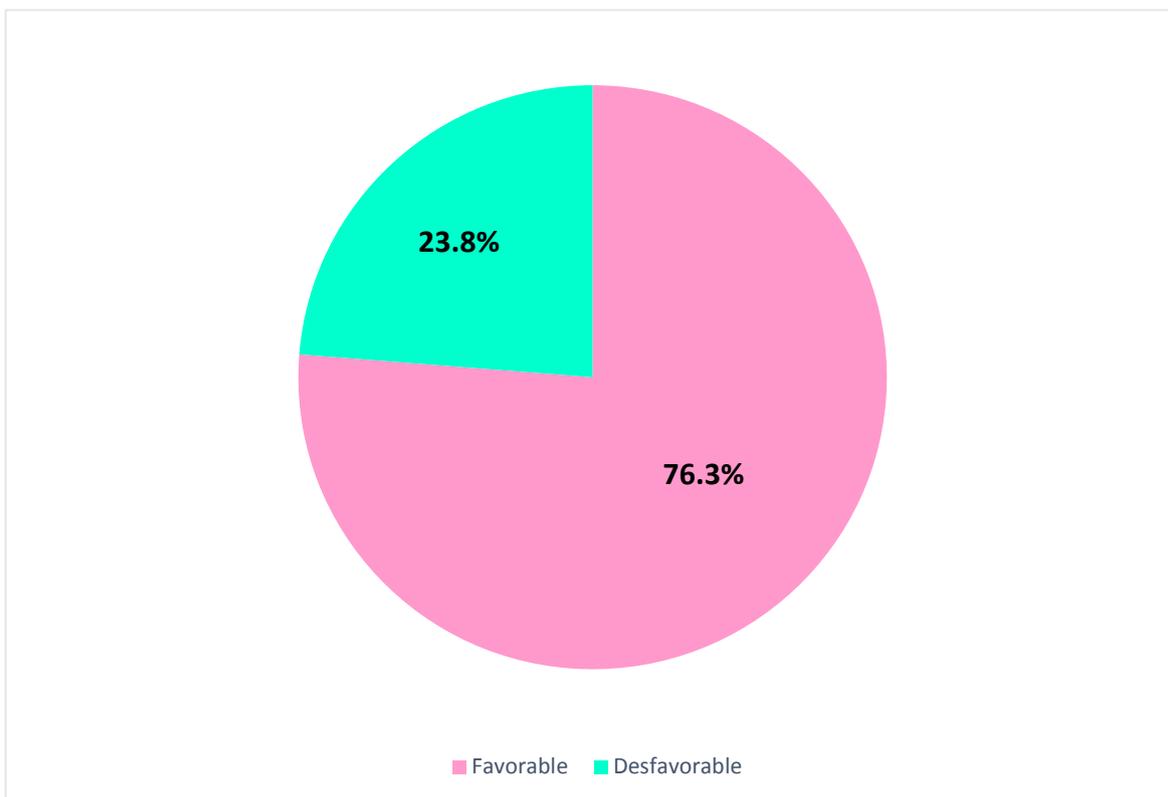
Fuente: Tabla 2

**Tabla 3.** *Actitud global hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. Santa Ana N° 88331 – Rinconada – Chimbote, 2024*

Actitud	n	%
Favorable	61	76,30
Desfavorable	19	23,70
Total	80	100,00

*Fuente: Instrumento de recolección de datos.*

En la tabla 3, muestra que el 76,30% de los adolescentes encuestados tienen una actitud favorable hacia prácticas sexuales de riesgo; asumiendo una mejor actitud sobre su sexualidad indicando que la mayoría de los adolescentes deciden por la abstinencia sexual y el adecuado uso del preservativo; sin embargo, existe un grupo de 23,70% que poseen actitud desfavorable, al mostrar actitudes basadas en los mitos y creencias contribuyendo con prácticas sexuales riesgosas respecto al número de parejas sexuales.



**Figura 3.** Gráfico circular de la actitud global hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. Santa Ana N° 88331 – Rinconada – Chimbote, 2024

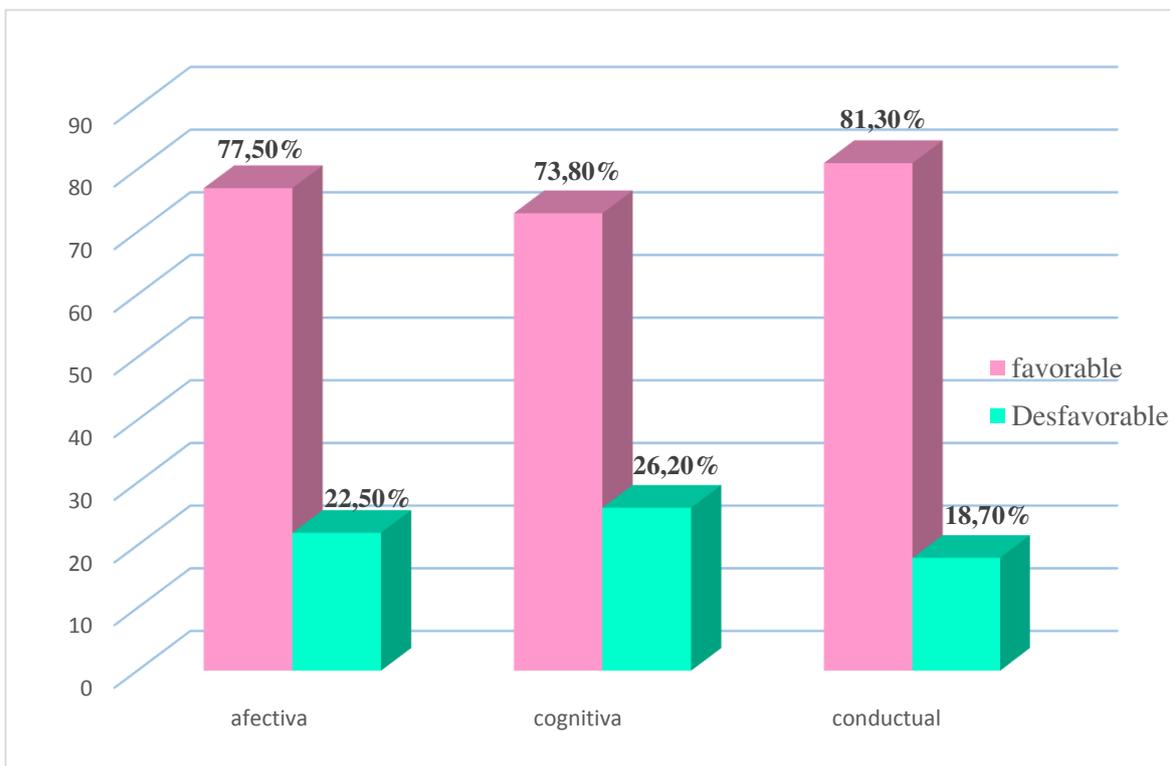
Fuente: Tabla 3

**Tabla 4.** Actitud según dimensiones hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. Santa Ana N° 88331 – Rinconada – Chimbote, 2024

DIMENSIONES	Favorable		Desfavorable	
	n	%	n	%
Afectiva	62	77,50	18	22,50
Cognitiva	59	73,80	21	26,20
Conductual	65	81,30	15	18,70
Total	80	100,00	80	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

En la tabla 4, según la dimensión conductual, se observa que el 81,30% manifestaron tener una actitud favorable respecto al uso correcto del preservativo. Según la dimensión afectiva, se evidencia actitud favorable en un 77,50% resultados que se relaciona con el riesgo que conlleva el número de parejas sexuales, así como la protección durante las relaciones sexuales. En los resultados de la dimensión cognitiva, se evidencia actitud favorable en un 73,80% respecto a la abstinencia sexual y a la hora de iniciarse sexualmente.



**Figura 4.** Gráfico de barras de la actitud según dimensiones hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. Santa Ana N° 88331 – Rinconada – Chimbote, 2024

Fuente: Tabla 4

**Tabla 5.** *Características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de la I.E. Santa Ana N° 88331 – Rinconada – Chimbote, 2024*

Características		n	%
Edad	10 - 14 años	32	40,00
	15 - 19 años	48	60,00
Sexo	Varón	26	32,50
	Mujer	54	67,50
Religión	Católica	50	62,50
	Otras	19	23,80
	No creyente	11	13,70
Tiene enamorado(a)	Si	38	47,50
	No	42	52,50
Has tenido relaciones coitales	Si	24	30,00
	No	56	70,00
Edad de inicio de relaciones coitales*	10 - 14 años	7	18,80
	15 - 19 años	17	81,20
Total		80	100,00

*Fuente: Instrumento de recolección de datos.*

\*Solo se considera a los adolescentes que iniciaron relaciones coitales

En la tabla 5, hace evidencia que el 60,00% de los adolescentes en estudio tienen entre 15 a 19 años de edad, el 67,50% son del sexo femenino, en cuanto a la religión que profesan los adolescentes en su mayoría con el 62,50% son católicos, el 52,50% no tiene enamorado. Por otro lado, el 70,00% manifestó no haber tenido relaciones coitales; sin embargo, el 30,00% reportó haber tenido relaciones coitales del cual la primera relación coital fue entre 15 a 19 años de edad con un porcentaje de 81,20% y el 18,80% tuvieron relaciones coitales entre los 10 a 14 años de edad.

## V. DISCUSIÓN

En la actualidad la adolescencia se entiende como una etapa de transición más importante de la vida de un ser humano, donde se afrontan cambios físicos, psicológicos, emocionales y sociales, además de adquisición de nuevos conocimientos que serán útil para el desarrollo de su vida, también es cuando la persona pasa de la niñez hasta antes de la adultez. En base a el conocimiento, Durkheim, refiere que el conocimiento se construye por la interacción de ideas mentales y la adquisición de saberes, lo cual se convierte en un proceso interminable lo que va permitir a una determinada persona presentar decisiones y cómo actuar frente a múltiples situaciones que se presentan en la sociedad (17).

En la tabla 1, respecto al conocimiento de manera global sobre VIH en los adolescentes, el 81,30% tienen conocimiento bueno. Por otro lado, el 12,50% de adolescentes tienen conocimiento regular, seguido del 6,20% de adolescentes que presentan conocimiento malo. Resultados semejantes encontrados en la investigación de Villafana E, (9), Colombia 2020, donde se observó que el 76,40% de los estudiantes obtuvieron un conocimiento bueno sobre VIH, mientras que el 18,30% conocimiento regular, por último, el 5,30% obtuvieron un conocimiento malo.

Estos resultados refleja un buen conocimiento de los adolescentes, debido a su compromiso de adquirir conocimientos claros acerca del tema, además que se ve muy influenciado las redes sociales, ya que esto puede aportar conocimientos de temas importantes para el cuidado de la salud, para seguir fortaleciendo los conocimientos; también se debe contar con el soporte del profesional de salud capacitados como un obstetra, para seguir fortalecimiento estos temas y brindar una educación sexual integral libre de tabúes, perjuicios y que permita la vivencia de una sexualidad saludable que repercuta en prácticas sexuales seguras y así evitar riesgos de contagio del VIH.

En base a lo expuesto, se ve reflejado la teoría de Durkheim, donde refiere que el conocimiento se va construyendo gracias a la coacción de ideas cerebrales, así como también la ganancia de sabiduría, esto puede convertirse en una sucesión interminable, permitiendo a la hora de decidir, sepa cómo actuar o enfrentar variadas posiciones que puedan o no presentarse dentro de una determinada sociedad (17).

En la tabla 2, se muestra un conocimiento bueno con respecto a la dimensión trasmisión del VIH con un 65,00% indicando que conocen las formas de transmisión y creencias del VIH; en cuanto a la dimensión medidas preventivas sobre el VIH se muestra un conocimiento bueno con un 60,00% expresando que conocen el sexo seguro y el uso

correcto del preservativo; seguidamente de la dimensión conceptos básicos se observa que el 57,50% tienen conocimiento bueno, denotando que conocen la definición y el agente causal del VIH. Para la dimensión tratamiento del VIH, el 63,80% de los adolescentes tienen conocimiento malo ante las preguntas existe tratamiento médico que evite el contagio del VIH y si el uso de retrovirales previene el VIH. Resultados que se asemejan a la investigación de Gonzales E, (14), Chimbote 2023; donde se observó que en cuanto a la dimensión transmisión el 56,2% tuvieron un conocimiento bueno y para la dimensión prevención sobre VIH, el 67,4% mostraron conocimiento bueno.

Referente a estos resultados de la presente investigación, la gran mayoría conoce acerca de este tema, hay un porcentaje que todavía no conoce acerca de ello, por otro lado, las medidas preventivas, ayudará a reducir la exposición de poder contraer el VIH para así poder tratar de bajar las tasas de humanos con esta enfermedad y así poder acabar con el SIDA, así mismo se deben brindar respuestas a las condiciones propias de su interculturalidad y centrarse principalmente en tratar de ser eficaces y comprensibles para los adolescentes que viven en zonas rurales, por ello el encargado de formular esta prevención tiene que ser capaz de respetar esta política y conocer también los derechos que poseen los adolescentes.

Frente a ello, se considera la teoría de Vygotsky, en su teoría del aprendizaje, menciona que el conocimiento es conseguido de los ambientes sociales que a cada individuo lo rodea; por otro lado, cada persona tiene la capacidad de producir aprendizajes que anteriormente no tenían, lo cual indica que existe un lazo fundamental entre la sociedad, en donde nacemos, crecemos y a futuro el conocimiento se va desarrollando a lo largo de nuestra vida; es así, que en este grupo etario de adolescentes, surgen oportunidades de mejorar los aprendizajes que ya tenían de una forma muy activa dentro del proceso certero que se tiene en el desarrollo inter-psicológico (18).

Seguidamente se hace alusión a Albert Bandura (23), donde manifiesta que, durante la etapa de la adolescencia, es cuando tratan de imitar a la sociedad en la que se rodean, destacando primordialmente el aprendizaje captado y procesado a través de lo que observan de su familia, amigos o la sociedad, lo que conlleva a que se muestren independientes con resultados convenientes de gran utilidad a lo largo de su vida.

En la tabla 3, se evidencia resultados de la actitud global hacia prácticas sexuales de riesgo, donde el 76,30% de los adolescentes encuestados poseen una actitud favorable hacia prácticas sexuales de riesgo, mientras que el 23,70% poseen actitud desfavorable. Resultados

semejantes podemos observar en la investigación de Zapata Y, (12), Piura 2023, demostrando que los adolescentes investigados presentaron una actitud favorable con un 72,80%, mientras que el 27,20% mostraron una actitud desfavorable.

Estos resultados favorables indica que los adolescentes a pesar que son una población muy vulnerable, tienen la capacidad de pensar con raciocinio para analizar las diversas consecuencias que traen consigo situaciones vivenciales negativas, demostrando tener responsabilidad al momento de cuidar su vida sexual.

Frente a lo expuesto se ve reflejado la teoría de Baron y Byrne, manifiestan que la actitud van a la par con las diferentes teorías del aprendizaje, ellos manifiestan que las actitudes son predisposición o propensión, de cada persona frente a distintas incitaciones ya sea emocional o que fueron aprendidas a raíz de nuevos conocimientos, donde la persona va desarrollar capacidades para procesar ideas, sentimientos y a la vez elegir el tipo de conducta mediante acciones en su vida cotidiana, siendo esta en dos maneras diferentes como favorable o desfavorable (22).

Seguidamente se hace alusión al autor Erickson, considerando el, que en la adolescencia surgen cambios de identidad de personalidad en un determinado ámbito social, lo que conlleva a que se muestren independientes a través de creencias, valores y aceptación en la sociedad donde se reside (23).

En la tabla 4, se muestran resultados según dimensiones; dentro de la dimensión afectiva, se evidencia actitud favorable en un 77,50% y el 22,50% mostraron una actitud desfavorable. Por otro lado, en los resultados de la dimensión cognitiva, se evidencia actitud favorable con un 73,80% y el 26,20% mostraron una actitud desfavorable. Finalmente, en la dimensión conductual, se observa que el 81,30% manifestaron tener una actitud favorable; sin embargo, el 18,70% tuvieron una actitud desfavorable. Resultados semejantes al estudio se encontró en la investigación de Gonzales E, (14), Chimbote 2023; donde se observó de acuerdo a la actitud según dimensiones; para la dimensión afectiva el 62,9% mostraron una actitud favorable, mientras que el 37,1% tuvieron una actitud desfavorable; por otro lado, en la dimensión cognitiva, los adolescentes mostraron una actitud favorable con un 56,2% y el 43,8% mostraron una actitud desfavorable. Finalmente, para dimensión conductual el 58,4% tuvieron una actitud favorable; sin embargo, el 41,6% mostraron una actitud desfavorable.

Considerando estos resultados favorables se evidenció que los adolescentes estudiados mostraron comportamientos buenos, logrando tomar consciencia en cuanto a las consecuencias que pueden ser negativas y que genere prácticas sexuales de riesgo, pudiendo

identificar que la óptima forma de evitar el contagio de esta enfermedad estar protegido es emplear acciones de sexualidad saludable evitando practicas riesgosas como el no usar el preservativo, inicio precoz de las relaciones sexuales y la promiscuidad.

Resultados que se ven reflejados en la teoría de Witthak J, la actitud es una asociación de convicción duradera que predispone acciones congruentes en la conducta de cada persona, también lo podemos asociar a diversos procesos psicológicos internos de los individuos; generando actitudes en los comportamientos en diferentes ocasiones de la vida de la persona, determinando así la actitud del mismo, lo cual va ser presidido por la persona mediante comportamientos, que pueden ser aceptados o rechazados por la sociedad (22).

Asimismo, se encuentran tres componentes básicos de la actitud: cognitivos, afectivos y conductuales; dentro de los cognitivos, incluye el dominio de los hechos, opiniones, creencias, pensamientos, valores, conocimientos y expectativas, los cuales se encuentran, destacando el valor representativo de cada uno. Por otra parte, los componentes afectivos se encuentran en relación con los procesos que avalan y contradicen las bases de las creencias que se expresan en sentimientos evaluativos y de preferencias, los estados de ánimo y las emociones que se evidencian ante los objetos dentro de la actitud de ansiedad, felicidad, preocupación, dedicación, etc. Finalmente, los componentes conductuales, quienes muestran evidencias sobre las situaciones de la actitud, sea esta una relación actitud – conducta, que incluyen las consideraciones de intenciones conductuales (21).

En la tabla 5, muestra resultados las características sociodemográficas y sexuales, se evidencia que el 60,00% de los adolescentes en estudio tienen entre 15 a 19 años de edad, el 67,50% son del sexo femenino, en cuanto a la religión que profesan los adolescentes en su mayoría con el 62,50% son católicos, el 52,50% no tiene enamorado. Por otro lado, el 70,00% manifestó no haber tenido relaciones coitales; sin embargo, el 30,00% reportó haber tenido relaciones coitales del cual la primera relación coital fue entre 15 a 19 años de edad con un porcentaje de 81,20% y el 18,80% tuvieron relaciones coitales entre los 10 a 14 años de edad. Resultados semejantes al estudio se puede observar en la investigación de Rodríguez E, (15), Chimbote 2023, donde el 100,00% se situaban dentro de 15 a 19 años de edad, el 52,00% son de sexo masculino, el 50,00% son católicos, el 54,70% no tiene pareja, el 34,50% ha iniciado relaciones coitales, el inicio de las relaciones coitales fue entre los 15 a 19 años de edad con un 66,70%.

La OMS, establece que la adolescencia es una etapa que abarca desde los 10 hasta los 19 años de edad, en la cual se presentan transformaciones y problemas que deben ser

enfrentados por numerosos individuos físicos, sociales y emocionales (24). Al analizar los resultados podemos indicar que más de la mitad de los adolescentes investigados son del sexo femenino, la teoría de Sigmund Freud (23), encaja a ello, donde se describe que en este grupo etario surgen actos de control de sus impulsos en respuesta a cambios fisiológicos; así mismo, se presenta la identidad de género que pueden surgir para el impulso del comienzo de las relaciones sexuales.

Como se puede observar, el inicio de las relaciones sexuales se manifiesta a edades tempranas, en donde aún no se encuentran preparados para asumir con responsabilidad su sexualidad y carecen de la percepción del riesgo que puede traer consigo el contagio de ITS – VIH SIDA.

## VI. CONCLUSIONES

- Se identificó que los adolescentes investigados poseen un conocimiento bueno de VIH en forma global, representados por el 81,30%, manifestando que conocen el concepto básico, la transmisión y las medidas preventivas sobre el VIH.
- Se identificó, el conocimiento según dimensiones, que el 63,80% de los adolescentes en estudio tuvieron conocimiento malo para la dimensión tratamiento del VIH; por ende, se debe seguir fortaleciendo los conocimientos acerca de este tema para que enfrenten con mayor asertividad su salud sexual y evitar riesgos de adquirir esta enfermedad.
- Se identificó que el 76,30% de los adolescentes en estudio mostraron una actitud favorable hacia prácticas sexuales de riesgo; asumiendo una mejor actitud sobre su sexualidad, indicando que la mayoría de los adolescentes deciden por la abstinencia sexual y el adecuado uso del preservativo.
- Se identificó, según la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo por dimensiones, que existe aún un 26,20% de adolescentes que poseen una actitud desfavorable frente a la dimensión cognitiva, respecto a la abstinencia sexual, indicando que se debe seguir educando a los adolescentes para que asuman con mayor responsabilidad su sexualidad.
- Con respecto a las características sociodemográficas y sexuales, el 60,00% de los adolescentes tienen entre 15 a 19 años de edad, el 67,50% son del sexo femenino, el 62,50% profesan la religión católica, el 52,50% no tiene enamorado. Por otro lado, el 70,00% manifestó no haber tenido relaciones coitales; sin embargo, el 30,00% reportó haber tenido relaciones coitales del cual la primera relación coital fue entre 15 a 19 años de edad con un porcentaje de 81,20% y el 18,80% tuvieron relaciones coitales entre los 10 a 14 años de edad.

## **VII. RECOMENDACIONES**

- Establecer una estrategia con el personal del puesto de salud de Rinconada para realizar campañas de prevención y promoción de la salud, sobre temas como el VIH, ITS y embarazo no deseado, involucrando a los adolescentes, padres de familia y docentes de la I. E. Santa Ana N° 88331.
- La Institución Educativa, debe incorporar a un profesional de la salud capacitado, que maneje el tema con información oportuna, concreta y veraz; para que el adolescente, a través de sesiones educativas y didácticas, asuma conductas positivas con respecto a su sexualidad.
- Implementar un ambiente exclusivo para brindar a los adolescentes, temas de salud sexual y reproductiva en forma grupal e individualizada.

## Referencias bibliográficas

1. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH/SIDA. ONUSIDA: Los Jovenes y el VIH/SIDA, una oportunidad en un momento crucial. Resumen regional [Internet]. España, 2019 [consultado 2024 Ago 7]. 2:1–12. Disponible en: [https://data.unaids.org/topics/young-people/youngpeoplehiv aids\\_es.pdf](https://data.unaids.org/topics/young-people/youngpeoplehiv aids_es.pdf)
2. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH/SIDA. ONUSIDA: Hoja informativa — Últimas estadísticas sobre el estado de la epidemia de sida [Internet]. España, 2017 [consultado 2024 Ago 7]. p. 9. Disponible en: [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/UNAIDS\\_FactSheet\\_es.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_es.pdf)
3. Organización Mundial de la Salud. Salud para los adolescentes del mundo [Internet]. OMS, 2023 [Consultado 2024 Ago 09]. 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)
4. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH/SIDA. ONUSIDA: La respuesta al VIH en América Latina [Internet]. España, 2020 [Consultado 2024 Ago 9]. Disponible en: [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/2020\\_global-aids-report-latin-america\\_es.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2020_global-aids-report-latin-america_es.pdf)
5. Red Nacional de Epidemiología. RENACE: Situación epidemiológica del VIH – Sida en el Perú [Internet]. Perú, 2023 [Consultado 2024 Ago 9]. Disponible en: [https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/vih-sida/vih-sida\\_202211\\_12\\_111735.pdf](https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/vih-sida/vih-sida_202211_12_111735.pdf)
6. Ancash Noticias. DIRESA: Incremento de casos del VIH/SIDA en la Región Ancash [Internet]. Chimbote, 2023 [Consultado 2024 Ago 9]. Disponible en: <https://ancashnoticias.com/2022/11/29/casos-de-vih-sida-en-incremento-en-la-region-ancash-segun-reportes-de-la-diresa/>
7. Radio RSD. Hospital La Caleta registró 15 casos nuevos de pacientes con VIH/SIDA durante enero [Internet]. Chimbote, 2023 [Consultado 2024 Ago 9]. Disponible en: <https://radiorsd.pe/noticias/hospital-la-caleta-registro-15-nuevos-pacientes-con-vih-sida-durante-enero>
8. Pullaguari J. Conocimiento, actitudes y prácticas en prevención de VIH-SIDA en adolescentes de primero de bachillerato de la ciudad de Loja Ecuador [Internet] Universidad Nacional de Loja; 2020. [Consultado 2024 Ago 16]. Disponible en: [https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23385/1/JonathanDanilo\\_PullaguariA\\_raguanaza.%281%29.pdf](https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23385/1/JonathanDanilo_PullaguariA_raguanaza.%281%29.pdf)

9. Villafana A, Sierra L, Smith P, Soto A y Cárdenas S. Conocimiento, actitudes y prácticas frente al VIH/SIDA en estudiantes de bachillerato de Cúcuta [Internet]. Norte de Santander, Colombia. Arch Ven Far Ter. 2019; 38 (4): 92 [Consultado 2024 Ago 16]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55959379018/html/>
10. Ortiz E. Conocimientos, prácticas y actitudes acerca del VIH/SIDA, en adolescentes del Colegio Fiscomisional Paulo Vi Parroquia Valdez-Limonas. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2021 [Internet] Ecuador: Pontificia Universidad Católica de Ecuador, 2021 [Consultado 2024 Ago 16] Disponible en: <https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/78a99e85-acd7-430f-9106-4be843f43af9/content>
11. 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 2024 Ago 16]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32955/TRANSMISION\\_VIH\\_SULLON\\_CHAVEZ\\_YESICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32955/TRANSMISION_VIH_SULLON_CHAVEZ_YESICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
12. 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 2024 Ago 16]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32953/CONOCIMIENTO\\_VIH\\_ZAPATA\\_ANCAJIMA\\_YURY.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32953/CONOCIMIENTO_VIH_ZAPATA_ANCAJIMA_YURY.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
13. Vázquez 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 2024 Ago 16]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4564/TESIS%20CONOCIMIENTO%20SOBRE%20VIH%20SIDA%20Y%20ACTITUDES%20SEXUALES%20EN%20ADOLESCENTES%20DE%20I.E%20PUBLICAS%20SAN%20RAMON%20Y%20LA%20MERCED%20DE%20CAJAMARCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Gonzales E. Conocimiento y actitud, repercusión en el riesgo sexual, adolescentes de la Institución Educativa La Libertad – Chimbote, 2023 [Internet] Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2024 [Consultado 2024 Ago 16]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/34840/CONOCIMIENTO>

[O\\_ACTITUD\\_GONZALES\\_FENCO\\_ELENA\\_CLAUDIA.pdf?sequence=5&isAllowed=y](#)

15. Rodríguez E. Conocimiento sobre VIH y actitud sobre prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E. San Bartolo – Santa, 2023 [Internet]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2024 [Consultado 2024 Ago 16]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35894/PRACTICAS\\_SEXUALES\\_RODRIGUEZ\\_RUIZ\\_LUCERO.pdf?sequence=1](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35894/PRACTICAS_SEXUALES_RODRIGUEZ_RUIZ_LUCERO.pdf?sequence=1)
16. Escalante R. Conocimiento sobre VIH y actitud sobre prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E. Santo Domingo – Santa, 2023 [Internet]. Nuevo Chimbote: Universidad Nacional del Santa; 2023. [Consultado 2024 Ago 16]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36059/PRACTICAS\\_SEXUALES\\_ESCALANTE\\_CURA\\_ROSARIO.pdf?sequence=1](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36059/PRACTICAS_SEXUALES_ESCALANTE_CURA_ROSARIO.pdf?sequence=1)
17. Pérez M. Gestión del conocimiento: orígenes y evolución Knowledge management: origins and evolution. recyt [Internet]. 2016;25: 1699–2407 [Consultado 2024 Ago 17]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/305742119\\_Gestion\\_del\\_conocimiento\\_origenes\\_y\\_evolucion](https://www.researchgate.net/publication/305742119_Gestion_del_conocimiento_origenes_y_evolucion)
18. Díaz R. Introducción a la Psicología: Un Enfoque Ecosistémico [Internet]. 2ª ed. México; 2019. Pág. 5-45 [Consultado 2024 Ago 17]. Disponible en: <https://archive.org/details/introduccionlap00di>
19. López R. El uso de las redes sociales en adolescentes se asocia con mayores conductas de riesgo [Internet]. España, 2023 [Consultado 2024 Ago 17]. Disponible en: <https://www.sport.es/es/noticias/sociedad/redes-sociales-adolescentes-asocia-mayores-95329423>
20. Preciado A. Aliaga F. Díaz C. Derecho a la educación integral en adolescentes. Propuesta de modelo educativo para su efectiva realización [Internet]. Vol. 1. 1º ed. Piura: Religación Press; 2023 [Consultado 2024 Ago 17]. Disponible en: [https://www.google.com.pe/books/edition/Derecho\\_a\\_la\\_educaci%C3%B3n\\_sexual\\_integr/al/OkraEAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=0](https://www.google.com.pe/books/edition/Derecho_a_la_educaci%C3%B3n_sexual_integr/al/OkraEAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=0)
21. Vásquez J. Teoría General de las Actitudes [Internet]. 2019 Pág. 35-38 [Consultado 2024 Ago 17]. [Alrededor de 40 páginas]. Disponible en:

<https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/8906/02CapituloParteI.pdf;jsessionid=D2351EF09478C044AD2AE68E5902B60D.tdx1?sequence=3>

22. Baron R, Byrne D. Psicología Social [Internet]. Editorial: Prentice-Hall, México, 10<sup>o</sup> Edición, México, 2017. [Consultado 2024 Ago 17]. Disponible en: <https://clea.edu.mx/biblioteca/files/original/923535365a84c802ce5793bb6fef92f8.pdf>
23. Lozano A. Teoría de teorías de la Adolescencia [Internet]. Último estudio social N<sup>o</sup> 24. Chile: Centro de estudios sociales, 2024 [Consultado 2024 Ago 17]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/195/19531682002.pdf>
24. Organización Mundial de la Salud. Salud para los adolescentes del mundo [Internet]. España, 2019 [Consultado 2024 Ago 17]. 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)
25. Ministerio de Salud. Norma Técnica de salud de atención integral del adulto con infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) [Internet]. Perú, 2018 [Consultado 2024 Ago 17]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4479.pdf>
26. Schwarcz R, Duverges C. Obstetricia [Internet]. Editorial: El ateneo, 8va Edición, España, 2016 [Consultado 2024 Ago 17]. Disponible en: [https://www.academia.edu/36329790/Obstetricia\\_de\\_Schwarcz\\_6ta\\_Edicion](https://www.academia.edu/36329790/Obstetricia_de_Schwarcz_6ta_Edicion)
27. Educación Medica Superior. Curso para el equipo básico de salud sobre el control y prevención del VIH SIDA [Internet]. Ciudad de La Habana, 2015 [Consultado 2024 Ago 18]. 2-13 p. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412015000200008](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412015000200008).
28. Soler C. ¿Cómo ves? El VIH/sida [Internet]. 2<sup>a</sup> Edición. Editorial: El ateneo . México; 2014. [Consultado 2024 Ago 18]. 2-230 p. Disponible en: <http://www.dgdc.unam.mx/libros/libros/libro/9786070254178>
29. Chacón J, Aguado C, García A. La infección por el VIH: Guía práctica [Internet]. 2<sup>a</sup> Edición. Editorial: Gráficas Monterreina S. A. [Consultado 2024 Ago 18] Disponible en: <https://infolibros.org/pdfview/18878-la-infeccion-por-el-vih-jose-adolfo-chacon-cristina-aguado-taberne-y-angel-alejo-garcia-mauricio/>
30. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Atención al Adulto con Infección del Virus de la Inmunodeficiencia Humana(VIH) [Internet]. Perú, 2018 [Consultado 2024 Ago 18]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4479.pdf>

31. Govern de los Illes Belears. GOIB: Sexo Seguro [ Internet]. España, 2019 [Consultado 2024 Ago 18]. Disponible en: [https://www.caib.es/sites/salutsexual/es/sexo\\_seguro](https://www.caib.es/sites/salutsexual/es/sexo_seguro)
32. Paniagua E, Garay Argüello R. Educación sexual en instituciones educativas del nivel medio [Internet]. Paraguay, 2021 [Consultado 2024 Ago 18]. Disponible en: <https://revista.unibe.edu.py/index.php/rcei/article/view/627/522>
33. Healthline. Prevención del VIH: 8 consejos para prevenir la transmisión [Internet]. California: Suan Pineda; 13 enero 2022 [Consultado 2024 Ago 19]. Disponible en: <https://www.healthline.com/health/es/prevencion-del-vih#prevencion>
34. Zamora B, Calixto L. Tipos de investigación para tesis [Internet]. 2da Edición. Perú, 2021 [Consultado 2024 Ago 20]. Disponible en: [https://smithzamora.com/wp-content/uploads/2022/01/METODOLOGIA\\_DE\\_LA\\_INVESTIGACION\\_YO\\_TESISTA\\_SMITH\\_ZAMORA\\_EIRL.pdf](https://smithzamora.com/wp-content/uploads/2022/01/METODOLOGIA_DE_LA_INVESTIGACION_YO_TESISTA_SMITH_ZAMORA_EIRL.pdf)
35. Rivero L, Meneses P, et al. Metodología de la investigación\_[Internet]. Universidad Naval Veracruz, 2021 [Consultado 2024 Ago 20]. Disponible en: <https://webs.unheval.edu.pe/repositoriounheval/descargar?file=453d0b78a7aebf7554fa252d60049e6e7bb55b3fcdf1fd59fda780f0d422eb1bc7863b2c7e6c1f94e17a3cc782177e1605e4a4827fa21ecb753a85890c12b7d985e65b04ff0bca6b4afe2f04eb06897847>
36. Hadi M, Martel C, Huayta F, Rojas C y Arias J. Metodología de la investigación: Guía para el proyecto de tesis. Editorial: Instituto universitario de innovación ciencia y tecnología. Perú, 2023. [Consultado 2024 Ago 20] Disponible en: <https://doi.org/10.35622/inudi.b.073>
37. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Reglamento de Integridad Científica en la Investigación Versión 001 Chimbote [Internet]. Uladech, 2024. [Consultado 2024 Ago 22]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-estrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentos-de-la-universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf>

Anexos

Anexo 01. Carta de recojo de datos



**CARTA N° 0000001242- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA**

Señor/a:

**ALFREDO GIOVANNE LOZANO CABANILLAS**

**DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA ANA N° 88331**

Presente. -

**CARGO**

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, así mismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada: "CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA PRACTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE LA I. E. SANTA ANA N° 88331 – RINCONADA – CHIMBOTE, 2024", que involucra la recolección de información/datos en 80 adolescentes a cargo de JAQUELINE MILAGROS YOVERA LEÓN, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de Obstetricia, con DNI N° 70151134 durante el periodo 26-08-24 al 22-09-24.

La investigación se llevará a cabo siguiendo altos estándares éticos de confidencialidad y todos los datos recopilados serán utilizados únicamente para los fines de la investigación.

Es propicia la oportunidad la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente.



Dr. Willy Valle Salvatierra  
Coordinador de Gestión de Investigación

*Proceda*  
9:30 am  
29-08-24  
*[Signature]*

DIA, MARTES 03-09-24  
Después de Almuerzo.

## Anexo 02. Documento de autorización para el desarrollo de la investigación



"Año del bicentenario, la consolidación de nuestra independencia, y de la conmemoración de a heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

### CONSTANCIA

En que suscribe que el Lic. Alfredo Giovanne Lozano Cabanillas, en calidad de director de la I.E. Santa Ana N° 88331-Rinconada.

#### Hace Constar:

Que la señorita, Jaqueline Yovera León con DNI: 70151134, egresada de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote- ULADECH, de la facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Obstetricia. Se le autoriza realizar su investigación para su proyecto de tesis titulado: "Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas de riesgo sexual en adolescentes de la I.E. Santa Ana N° 88331 –Rinconada – Chimbote, 2024". A partir del 03 al 06 de setiembre del presente año.

Se expide la constancia a solicitud de la parte interesada, para los fines que estime conveniente.

  
Subdirector(a)  
Mag. Adrian Néstor Alegre Huerta  
SUBDIRECTOR

26 de Agosto del año 2024

### Anexo 03. Matriz de Consistencia

Título: “Conocimiento sobre VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. Santa Ana N° 88331 – Rinconada - Chimbote, 2024”.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuál es el conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. Santa Ana N° 88331 – Rinconada – Chimbote, 2024?</p>	<p><b>Objetivo general:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Determinar el conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. Santa Ana N° 88331 – Rinconada – Chimbote, 2024</li> </ul> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identificar el conocimiento global sobre VIH en adolescentes de la I.E. Santa Ana N° 88331 – Rinconada – Chimbote, 2024.</li> <li>2. Identificar el conocimiento según dimensiones sobre VIH en adolescentes de la I.E. Santa Ana N° 88331 – Rinconada – Chimbote, 2024.</li> <li>3. Identificar la actitud global hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. Santa Ana N° 88331 – Rinconada – Chimbote, 2024.</li> <li>4. Identificar la actitud según dimensiones hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. Santa Ana N° 88331 – Rinconada – Chimbote, 2024.</li> <li>5. Describir las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de la I.E. Santa Ana N° 88331 – Rinconada – Chimbote, 2024.</li> </ol>	<p><b>Variable 1:</b></p> <p><b>Conocimiento sobre VIH</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conceptos básicos</li> <li>- Transmisión</li> <li>- Tratamiento</li> <li>- Medidas preventivas</li> </ul> <p><b>Variable 2:</b></p> <p><b>Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Afectiva</li> <li>- Cognitiva</li> <li>- Conductual</li> </ul>	<p><b>Tipo de investigación:</b> Cuantitativo.</p> <p><b>Nivel de investigación:</b> Descriptivo.</p> <p><b>Diseño de investigación:</b> No experimental, de corte transversal.</p> <p><b>Población y muestra</b></p> <p><b>Población:</b></p> <p>Estuvo representada por 80 adolescentes del 4to y 5to grado de secundaria de la I.E. Santa Ana N° 88331 – Rinconada.</p> <p><b>Muestra:</b></p> <p>La muestra, estuvo conformada por el total de la población.</p>

Anexo 04. Instrumento de recolección de datos



**“CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE LA I.E. SANTA ANA N° 88331 – RINCONADA - CHIMBOTE, 2024”**

***Estimado adolescente:***

Esta encuesta tiene como objetivo general: Determinar el conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. Santa Ana N° 88331 – Rinconada – Chimbote, 2024. 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 05. Ficha técnica de los instrumentos

Reporte de Validación y Confiabilidad

A) Validez del instrumento

JURADO 1



Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos:

Luzmila Yolanda Velásquez Carrasco

N° DNI:

32784678

CE:

8807

Teléfono / Celular: 979646463 Email: luzmilayolanda1606@gmail.com

Título profesional:

Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría \_\_\_\_\_

Doctorado  X

Especialidad:

Salud Pública

Institución que labora:

Red de Salud Pacífico Norte P.S San Juan

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.

Título:

Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E San Bartolo – Santa, 2023

Autor (es):

Lucero Stefani Rodríguez Ruíz

Programa académico:

Obstetricia



### FICHA DE VALIDACION

**TITULO: Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I. E. San Bartolo – Santa, 2023.**

	Variable 1: Conocimientos sobre VIH	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
	<b>Dimensión 1: Conceptos Básicos</b>							
1	El VIH es incurable.	X		X		X		
2	El SIDA es causado por el virus del VIH.	X		X		X		
3	El VIH solo se ha encontrado en hombres.	X		X		X		
4	Una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH.	X		X		X		
	<b>Dimensión 2: Conocimientos de transmisión del VIH</b>	X		X		X		
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 el VIH</b>	X		X		X		
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.	X		X		X		

	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.	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	X		X		X		
	Dimensión 1: Prevención de riesgo sexual	X		X		X		
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: D<sup>a</sup> / Mg. Luzmila Yolanda Velásquez Carrasco    DNI: 32784678

MILITARIA

Dra. Luzmila Velásquez Carrasco

SERVICIO DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

F.M.T.M.

JURADO 2



Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos:

María del Milagro Sialer Serrano

N° DNI:

CE:

17538889

Teléfono / Celular: 969666258 Email: Mariasialer2@gmail.com

Título profesional:

Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría   X  

Doctorado           

Especialidad:

Salud Sexual y Reproductiva

Institución que labora:

E. S. I – 4 Catacaos

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.

Título:

Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E San Bartolo – Santa, 2023

Autor (es):

Lucero Stefani Rodríguez Ruiz

Programa académico:

Obstetricia

MINISTERIO DE SALUD  
MARÍA DEL MILAGRO SIALER SERRANO  
Firma



**FICHA DE VALIDACION**

**TITULO: Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E San Bartolo – Santa, 2023.**

Variable 1: Conocimientos sobre VIH		Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
Dimensión 1: Conceptos Básicos		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
1	El VIH es incurable.	X		X		X		
2	El SIDA es causado por el virus del VIH.	X		X		X		
3	El VIH solo se ha encontrado en hombres.	X		X		X		
4	Una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH.	X		X		X		
Dimensión 2: Conocimientos de trasmisión del VIH		X		X		X		
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 el VIH</b>	X		X		X		
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.	X		X		X		

	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.	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>	X		X		X	
	<b>Dimensión 1: Prevención de riesgo sexual</b>	X		X		X	
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: Dr. / ~~Mg.~~ María del Milagro Sialer Serrano DNI: 17538889

MINISTERIO DE SALUD  
E.S. CAPREAS  
Mg. Milagro Sialer Serrano  
COP. 9951

\_\_\_\_\_  
Firma

JURADO 3



Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos:

Maida Tume Zapata

Nº DNI:

40197637

CE:

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

Título profesional:

Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría

Doctorado

Especialidad:

Salud Sexual y Reproductiva

Institución que labora:

Hospital Eleazar Guzmán Barrón

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.

Título:

Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E San Bartolo – Santa, 2023

Autor (es):

Lucero Stefani Rodríguez Ruíz

Programa académico:

Obstetricia



### FICHA DE VALIDACION

**TITULO:** Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, LE San Bartolo – Santa, 2023.

	Variable 1: Conocimientos sobre VIH	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
	<b>Dimensión 1: Conceptos Básicos</b>							
1	El VIH es incurable.	X		X		X		
2	El SIDA es causado por el virus del VIH.	X		X		X		
3	El VIH solo se ha encontrado en hombres.	X		X		X		
4	Una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH.	X		X		X		
	<b>Dimensión 2: Conocimientos de transmisión del VIH</b>	X		X		X		
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 el VIH</b>	X		X		X		
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.	X		X		X		

	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.	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:</b> Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo	X		X		X		
	<b>Dimensión 1:</b> Prevención de riesgo sexual	X		X		X		
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: Dr. / Mg. Maida Tume Zapata DNI: 40197637


 HOSPITAL EL NIÑO DE DIOS  
 Mg. Obst. Maida Tume Zapata  
 C.O.P. N° 22989

Firma

## B) Confiabilidad del instrumento

### CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO: CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE LA I.E SANTA ANA N° 88331 – RINCONADA - CHIMBOTE, 2024

#### CONTROL DE CALIDAD DE DATOS.

- **PRUEBA PILOTO**

Para medir el conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la presente investigación se sometió a una prueba preliminar, que se efectuó en una muestra de 20 adolescentes de la I.E San Bartolo -Santa, 2023.

- **CONFIABILIDAD**

Para determinar la confiabilidad del instrumento se realizó mediante la prueba KR20 de Kuder – Richardson para el conocimiento sobre VIH y el Alfa de Cronbach para la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo, se utilizó el Excel y el software estadístico SPSS 26.

#### Estadísticas de fiabilidad

Kuder-Richardson 20	N de elementos
,799	24

Se ha establecido que el instrumento utilizado para evaluar la variable de conocimiento es fiable, ya que el valor del estadístico de fiabilidad supera el umbral de 0,70. Por lo tanto, se recomienda la utilización de dicho instrumento.

### Baremaciones para la variable conocimiento

<b>VARIABLES</b> Percentil 33 y 67	<b>ESCALA</b> Puntos	<b>NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA</b>
	13 – 24	Bueno
Conocimiento	9 – 12	Regular
	0 - 8	Malo

### Baremaciones para las dimensiones

<b>DIMENSIONES</b> PERCENTIL 33 Y 67	<b>ESCALA</b> Puntos	<b>CATEGORIAS</b>
D1: Conceptos básicos	0 – 2	Malo
	3	Regular
	4	Bueno
D2: Trasmisión del VIH	0 – 3	Malo
	4 – 7	Regular
	8 – 11	Bueno
D3: Tratamiento	0	Malo
	1	Regular
	2	Bueno
D4: Medidas preventivas sobre VIH	0 – 2	Malo
	3 – 5	Regular
	6 – 7	Bueno

## Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo

### Estadísticas de fiabilidad

---

Alfa de Cronbach	N de elementos
,801	15

---

Se ha confirmado la confiabilidad del instrumento utilizado para medir la variable de actitud hacia prácticas sexuales de riesgo, ya que el valor del estadístico de fiabilidad supera el umbral de 0.70. Por lo tanto, se aconseja utilizar este instrumento.

- **Baremación para la variable actitud:**

Variables Percentil 50	Escala puntos	Nivel de aplicación de la escala
Actitud	15 – 45	Desfavorable
	46 – 75	Favorable

- **Baremación para las dimensiones:**

DIMENSIONES Percentil 50	CATEGORIAS O VALORIZACIÓN
D1: Afectiva	Favorable: 16 – 25 puntos. Desfavorable: 5 – 15 puntos.
D2: Cognitiva	Favorable: 13 – 20 puntos. Desfavorable: 4 – 12 puntos.
D3: Conductual	Favorable: 19 – 30 puntos Desfavorable: 6 – 18 puntos

## **Anexo 06. Formato de consentimiento informado**



### **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

**(PADRES)**

**Título del estudio:** “Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. Santa Ana N° 88331 – Rinconada - Chimbote, 2024”

**Investigador (a):** Jaqueline Milagros Yovera León

#### **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 la I.E. Santa Ana N° 88331 – Rinconada - Chimbote, 2024”, desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es determinar el conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. Santa Ana N° 88331 – Rinconada - Chimbote, 2024, debido a que los resultados obtenidos en esta investigación contribuirán como línea base para los representantes de dicha institución, permitiéndoles tener relación estrecha con el puesto de salud de Rinconada y a la vez diseñar estrategias de intervención relacionadas en salud sexual y reproductiva.

#### **Procedimientos:**

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

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).

#### **Riesgos:**

Su participación en este estudio no implica ningún riesgo de daño físico ni psicológico para usted, debido a que no se divulgarán los resultados de la investigación.

#### **Beneficios:**

El ser parte de esta investigación veraz y seria, implica que, en base a los resultados obtenidos, le será de suma importancia para la Institución Educativa para la mejora de los conocimientos.

#### **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 953946126.

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que su hijo(a) ha sido tratado injustamente puede contactar con el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 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.

---

**Nombres y Apellidos**  
Participante

---

**Fecha y Hora**

---

**Nombres y Apellidos**  
Investigador

---

**Fecha y Hora**



## PROTOCOLO DE ASENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Mi nombre es Jaqueline Milagros Yovera León y estoy haciendo mi investigación titulada “Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. Santa Ana N° 88331 – Rinconada - Chimbote, 2024”, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

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

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

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

¿Quiero participar en la investigación de Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo ?	Sí	No
---	----	----

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