



**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. FEDERICO HELGUERO SEMINARIO,  
PIURA - 2024**

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

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y  
REPRODUCTIVA**

**AUTOR**

**CHAVEZ VALENCIA, ELIZABETH GUINA  
ORCID:0000-0002-1268-0408**

**ASESOR**

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

**CHIMBOTE-PERÚ  
2024**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA**

**ACTA N° 0284-111-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS**

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **16:40** horas del día **27** 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:

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

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE LA I.E. FEDERICO HELGUERO SEMINARIO, PIURA - 2024**

**Presentada Por :**  
(1202100103) **CHAVEZ VALENCIA ELIZABETH GUINA**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **16**, 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:

**AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA**  
Presidente

**VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA**  
Miembro

**PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH**  
Miembro

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



## CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE LA I.E. FEDERICO HELGUERO SEMINARIO, PIURA - 2024 Del (de la) estudiante CHAVEZ VALENCIA ELIZABETH GUINA , asesorado por VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 6% 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, 24 de Enero del 2025



Mgtr. Roxana Torres Guzman  
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

## DEDICATORIA

*A Dios*, por darme las fuerzas necesarias en los momentos más difíciles y por ser mi guía a lo largo de todos estos años.

*A mi esposo*, por su confianza y sacrificio para apoyarme hasta el final de mi carrera y brindarme su apoyo incondicional para nunca rendirme. Esta tesis es el resultado de cada esfuerzo y motivación para así alcanzar todas mis metas soñadas.

*A la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote*, que ha sido mi casa de estudios durante estos años y por haber contribuido en mi carrera y formarme como una profesional.

*Elizabeth Guina Chávez Valencia*

## AGRADECIMIENTO

*A Dios*, Por darme la fortaleza y ser mi guía en este camino y permitirme llegar hasta donde estoy y guiarme siempre para seguir adelante, Gracias Dios por ser mi refugio en todo momento y haber alcanzado este logro.

*A mis padres*, Por ser mi apoyo y brindarme su amor incondicional y ser parte de esta carrera tan sacrificada, pero a la vez satisfactoria, les agradezco por siempre apoyarme en todo. Su ejemplo que me han dado me ha inspirado para terminar mi carrera.

*A mi asesora la Mgrt. Flor Vásquez Saldarriaga*, por ayudarme a realizar esta tesis y estar pendiente en cada corrección que realizamos para así terminar esta tesis con éxito.

*Elizabeth Guina Chávez Valencia*

## INDICE GENERAL

<b>Caratula .....</b>	<b>I</b>
<b>Reporte turnitin.....</b>	<b>II</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>Abstract.....</b>	<b>X</b>
<b>I. Planteamiento del problema .....</b>	<b>1</b>
<b>II. Marco teórico.....</b>	<b>4</b>
<b>2.1 Antecedentes.....</b>	<b>4</b>
<b>2.2 Bases teóricas.....</b>	<b>7</b>
<b>III. Metodología.....</b>	<b>15</b>
<b>3.1 Tipo, nivel y diseño de investigación.....</b>	<b>15</b>
<b>3.2 Población y muestra.....</b>	<b>15</b>
<b>3.3 Operacionalizacion de las variables.....</b>	<b>17</b>
<b>3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....</b>	<b>18</b>
<b>3.5 Método de análisis de datos.....</b>	<b>20</b>
<b>3.6 Aspectos éticos.....</b>	<b>20</b>
<b>IV. Resultados.....</b>	<b>22</b>
<b>V. Discusión.....</b>	<b>27</b>
<b>VI. Conclusiones.....</b>	<b>31</b>
<b>VII. Recomendaciones.....</b>	<b>32</b>
<b>Referencias bibliográficas.....</b>	<b>33</b>
<b>Anexos.....</b>	<b>39</b>
<b>Anexo 01. Carta de recojo de datos.....</b>	<b>39</b>
<b>Anexo 02. Documento de autorización para el desarrollo de la investigación.....</b>	<b>40</b>
<b>Anexo 03. Matriz de consistencia .....</b>	<b>41</b>
<b>Anexo 04. Instrumento de recolección de información.....</b>	<b>42</b>
<b>Anexo 05. Ficha técnica de los instrumentos.....</b>	<b>45</b>
<b>Anexo 06. Formatos de consentimiento informado.....</b>	<b>52</b>

## LISTA DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> Nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E. Federico Helguero Seminario, Piura – 2024.....	22
<b>Tabla 2</b> Nivel de conocimiento sobre VIH según dimensiones en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E. Federico Helguero Seminario, Piura - 2024.....	23
<b>Tabla 3</b> Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo de forma global en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E. Federico Helguero Seminario, Piura - 2024.....	24
<b>Tabla 4</b> Actitud hacia prácticas de riesgo según dimensiones en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E. Federico Helguero Seminario, Piura – 2024.....	25
<b>Tabla 5</b> Características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de la I.E. Federico Helguero Seminario, Piura - 2024.....	26

## LISTA DE FIGURAS

- Figura 1** Gráfico de pastel del nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E. Federico Helguero Seminario, Piura – 2024.....22
- Figura 2** Gráfico de columnas del nivel de conocimiento sobre VIH según dimensiones en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E. Federico Helguero Seminario, Piura – 2024.....23
- Figura 3** Gráfico de pastel de la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo de forma global en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, de la I.E. Federico Helguero Seminario, Piura - 2024.....24
- Figura 4** Gráfico de columnas de la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo según dimensiones en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E. Federico Helguero Seminario, Piura – 2024.....25

## RESUMEN

La infección por VIH es un problema global complejo, contraído conscientemente por el receptor a través de prácticas de riesgo. **Objetivo** general: Determinar el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E. Federico Helguero Seminario, Piura - 2024. **Metodología:** Estudio cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental, corte transversal y muestra de 100 adolescentes encuestadas, empleando un cuestionario para evaluar el conocimiento sobre el VIH y la actitud. **Resultados:** Existe evidencia que los adolescentes encuestados demuestran tener conocimiento malo en un 62,0% de manera global sobre el virus del VIH, mientras que en su dimensión sobre la transmisión del VIH el 54,0% tienen conocimiento malo. Referente las actitudes manifiestan que el 77,0% tienen actitudes favorables en forma global, con relación a sus dimensiones la afectividad alcanzó 78,0% de actitudes desfavorables. Según características sociodemográficas y sexuales, el 67,0 % de adolescentes son 15 a 19 años, el 84,0 % son sexo masculino, el 95,0 % católica, el 72,0 % tienen pareja, y el 69,0% sexualmente activos. Sin embargo, el 31,0% aún no ha experimentado actividad coital, y la mayoría que sí lo ha hecho comenzó sus relaciones sexuales entre los 15 y 19 años de edad alcanzando el 44,0%. **Conclusión:** Se determinó que los adolescentes tienen conocimiento malo en cuanto al VIH y presentan actitudes desfavorables hacia las practicas sexuales de riesgo en adolescentes.

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

## ABSTRACT

HIV infection is a complex global problem, consciously contracted by the recipient through risky practices. General objective: Determine the knowledge about HIV and the attitude towards risky sexual practices in adolescents in the fourth and fifth years of secondary school at the I.E. Federico Helguero Seminario, Piura - 2024. Methodology: Quantitative study, descriptive level, non-experimental design, cross-sectional and sample of 100 adolescents surveyed, using a questionnaire to evaluate knowledge about HIV and attitude. Results: There is evidence that the adolescents surveyed demonstrate that 62.0% have poor knowledge overall about the HIV virus, while in its dimension regarding HIV transmission, 54.0% have poor knowledge. Regarding attitudes, they show that 77.0% have favorable attitudes overall, in relation to its dimensions, affectivity reached 78.0% of unfavorable attitudes. According to sociodemographic and sexual characteristics, 67.0% of adolescents are 15 to 19 years old, 84.0% are male, 95.0% are Catholic, 72.0% have a partner, and 69.0% are sexually assets. However, 31.0% have not yet experienced coital activity, and the majority who have done so began sexual relations between 15 and 19 years of age, reaching 44.0%. Conclusion: It was determined that adolescents have poor knowledge regarding HIV, they have unfavorable attitudes towards risky sexual practices in adolescents.

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

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) es una infección de transmisión sexual que disminuye el sistema inmunitario, aumentando la susceptibilidad a diversas enfermedades. A pesar de que hoy en día se dispone de información sobre el VIH a través de dispositivos móviles, se observa una falta generalizada de conocimiento sobre el virus y una continuidad en las prácticas sexuales de riesgo. Esto demuestra que, aunque la información esté accesible, hay un escaso interés en informarse sobre el tema (1,2).

Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) refiere que, el VIH sigue siendo uno de los problemas de salud pública más graves a nivel mundial, afectando a los países en desarrollo y a los adolescentes como la población más vulnerable, debido a los cambios biológicos, psicológicos y sociales que experimentan. La adolescencia es una fase crucial donde aumenta la vulnerabilidad al VIH, ya que muchos adolescentes adoptan conductas sexuales de riesgo, influenciados por creencias equivocadas y confusas sobre la enfermedad. Esta entidad en el año 2020, señala que las adolescentes entre 10 y 19 años constituyen casi dos tercios de los 3 millones de jóvenes que viven con el VIH (3).

Abordar las conductas sexuales de riesgo en adolescentes se vincula al Objetivo de Desarrollo Sostenible 4 (ODS), generando la funcionabilidad de unos de los instrumentos más importante que es la Educación Sexual Integral (ESI) y que trabaja sobre los derechos a la salud, el acceso a la información, la igualdad de género y los derechos sexuales y reproductivos, entre otros (4).

En América Latina y el Caribe (ALC), la Organización Mundial de la Salud (2023), señala que cerca del 50,0% de los adolescentes menores de 15 años son sexualmente activos y de los cuales el 48,0% no utiliza métodos anticonceptivos, lo que no solo aumenta el riesgo de embarazos no deseados, sino también de contraer infecciones de transmisión sexual (ITS), lo cual puede generar diversas complicaciones o secuelas (5).

Perú también enfrenta esta situación, pues de acuerdo con la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) en el año 2022, encontraron que la edad promedio de inicio de la vida sexual entre las adolescentes fue de 17 años en áreas rurales y de 18 años en zonas urbanas (6). Según la situación epidemiológica del VIH/SIDA en Perú, hasta el segundo trimestre de 2024, el 4,1% de los casos notificados correspondían a adolescentes de 12 a 17 años, con un total de 89 varones y 49 mujeres (7).

A nivel nacional se encuentra la Norma Técnica 167- MINSA, donde se considera a que los adolescentes entre 14 y menos de 18 años pueden realizarse las pruebas rápidas para VIH en los diversos establecimientos de salud del Ministerio de Salud y de los gobiernos regionales, donde los adolescentes solicitaran esta prueba de forma voluntaria, previa consejería e independientemente de la presencia de un padre o tutor (8). Según referencias dadas por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el año 2021, las adolescentes de 15 a 19 años ya tienen relaciones sexuales con amigos sin contar con el suficiente conocimiento sobre el tema. Del total, de estos adolescentes el 45,3% utilizó preservativo, pero únicamente el 32,7% lo usó con parejas ocasionales, lo que incrementa el riesgo de contagio de diversas infecciones de transmisión sexual (ITS) incluyendo el VIH (9).

Por lo tanto, este estudio se llevará a cabo con la participación de adolescentes de la I.E. Federico Helguero Seminario en Piura, de nivel secundario que actualmente tiene una población estudiantil 100 adolescentes en las secciones de cuarto y quinto de secundaria. Al realizar la visita a I.E. Federico Helguero Seminario, se pudo observar que el plan de estudios de esta institución no incluye cursos ni talleres sobre VIH; no obstante, la IPRESS 1-4 de Los Algarrobos realiza visitas ocasionales para abordar temas relacionados con ITS, VIH y SIDA. Esto indica que los conocimientos sobre VIH que se imparten a los estudiantes en esta institución son limitados, lo que subraya la necesidad de recopilar información sobre el nivel de conocimiento y las conductas de riesgo de esta población.

Frente a este problema descrito, se realiza el siguiente enunciado ¿Cuál es el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E. Federico Helguero Seminario, Piura - 2024? Para responder a la siguiente interrogante, se plantea como objetivo general: Determinar el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E. Federico Helguero Seminario, Piura - 2024. Así mismo, se plantea los siguientes objetivos específicos:

- Identificar el nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E. Federico Helguero Seminario, Piura - 2024.
- Describir el conocimiento sobre VIH según dimensiones en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E. Federico Helguero Seminario, Piura - 2024.

- Identificar la actitud hacia prácticas de riesgo en forma global en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E. Federico Helguero Seminario, Piura - 2024.
- Identificar la actitud hacia prácticas de riesgo según dimensiones en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E. Federico Helguero Seminario, Piura - 2024. e) Describir las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de la I.E. Federico Helguero Seminario, Piura - 2024.

La presente investigación se justifica en su dimensión teórica pues se basa en la búsqueda exhaustiva de información, conceptos, definiciones y estudios similares a las variables del estudio, que ayudan a entender la problemática actual que enfrentan los adolescentes. De este modo, el enriquecimiento literario del estudio es útil para mejorar el conocimiento sobre el VIH y promover comportamientos sexuales seguros, además de contribuir significativamente a futuras investigaciones.

Asimismo, el aporte práctico es muy importante para desarrollar nuevas estrategias de educación sexual, fomentando hábitos de vida saludable y la participación del personal de salud y los padres, con el objetivo de eliminar comportamientos de riesgo. Esto permitirá a los adolescentes tomar decisiones responsables y conocer las diversas formas de transmisión del VIH para prevenir su propagación.

Finalmente, desde el punto de vista metodológico, se justifica que el instrumento utilizado posee validez y confiabilidad, garantizando datos precisos y fiables para futuras investigaciones sobre el VIH, así como para la toma de decisiones informadas en la I.E. Federico Helguero Seminario, Piura - 2024. El instrumento es un cuestionario creado por las investigadoras Bravo P, Calle M. y Lázaro L. (10) en la investigación “Conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en varones de la I.E “Simón Rodríguez” de Nazca, 2017”, y fue adaptado por la Magister Vásquez S. Flor.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1 Antecedentes internacionales

Carrión I et al (11) Ecuador 2021, en su investigación **denominada** “Conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en los adolescentes, de la comunidad San Francisco de la Rinconada, Otavalo, 2021”, los autores emplearon como **objetivo** determinar los conocimientos sobre sexualidad y conductas sexuales de jóvenes Universitarios. La **metodología** se destaca por ser un estudio descriptivo transversal. Asimismo, los resultados demostraron que el 54,7% de los estudiantes entrevistados no conocen temas sobre salud sexual, el 82,0% tiene un comportamiento sexual de riesgo y en su mayoría iniciaron relaciones sexuales precozmente. **Conclusión:** Los estudiantes tienen una falta de conocimientos adecuados, lo cual aumenta el riesgo de tener conductas sexuales inesperadas.

Pullaguari J (12) Ecuador 2020, llevó a cabo un estudio **denominado** “Conocimiento, actitudes y prácticas en la prevención del VIH-SIDA entre adolescentes de primer año de bachillerato en la ciudad de Loja”. **Objetivo:** Evaluar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas preventivas respecto al VIH-SIDA entre los adolescentes. Se utilizó una **metodología** descriptiva de corte transversal, y se encuestó a 340 estudiantes. **Resultados:** Mostraron que más del 41,5% de los encuestados poseían conocimientos insuficientes sobre el VIH, mientras que el 87,4% tenía una actitud favorable hacia la prevención y el 48,5% adoptaba buenas prácticas en relación con el VIH-SIDA. **Conclusión:** Aproximadamente el 50,0% de los adolescentes tenían conocimientos deficientes, aunque la mayoría mostró buenas prácticas y actitudes positivas.

Parra N et al (13) México 2019, en la **investigación** “Nivel de conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)-VIH/SIDA en estudiantes de la Universidad Intercultural del Estado de Puebla”. **Objetivo:** Evaluar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas preventivas sobre el VIH-SIDA entre los adolescentes. **Metodología:** Descriptiva de corte transversal y muestra de 340 estudiantes. **Resultados:** Indicaron que más del 41.5% de los participantes tenían conocimientos insuficientes acerca del VIH, mientras que el 87,4% mostraba una actitud favorable hacia la prevención y el 48.5% practicaba buenas medidas en relación con el VIH-SIDA. **Conclusión:** El 50,0% de los adolescentes presentaban un nivel bajo de conocimientos, aunque la mayoría exhibía actitudes y prácticas positivas.

Villafaña T et al, (14), en Colombia 2019, elaboró la **investigación** “Conocimiento, actitudes y prácticas frente al VIH en estudiantes de bachillerato de Cúcuta, Norte de Santander, Colombia”. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento, las actitudes y las prácticas relacionadas con el VIH entre adolescentes. **Metodología:** Estudio descriptivo, con una muestra de 318 estudiantes de entre 13 y 21 años. **Resultados:** El 76,4% tenían nivel bajo de conocimiento y el 33,3% conocía las formas de transmisión del VIH. En cuanto a las actitudes, el 85,2% mostró una actitud positiva hacia el uso del preservativo, dado que el 95,3% lo empleó para prevenir infecciones de transmisión sexual (ITS) y evitar embarazos no deseados. **Conclusión:** La mayoría de los encuestados presentaron un nivel bajo de sobre VIH y sus formas de transmisión y se observó una actitud mayormente positiva hacia el uso del preservativo.

### 2.1.2 Antecedentes nacionales

Hinostroza B, Quispe A (15) Lambayeque 2021, realizó la investigación **titulada** “Nivel de conocimientos sobre el VIH-SIDA y actitudes sexuales en los adolescentes del CEPUNT Filial Chepén – 2020”. **Metodología:** Descriptiva y cuantitativa de tipo transversal, con una muestra de 122 adolescentes. **Resultados:** El 13,1% de los adolescentes tenía un alto nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA, el 73% un nivel medio y el 13,9% un nivel bajo. Sobre las actitudes sexuales, el 31,1% mostró actitudes adecuadas y el 68,9% exhibió actitudes inadecuadas. Se reveló que los adolescentes con alto nivel de conocimiento, el 7,0% tenía actitudes inadecuadas; los de nivel medio, el 22% tenía actitudes adecuadas. **Conclusión:** La mayoría de los adolescentes presentó un nivel de conocimiento medio sobre VIH/SIDA, y un alto porcentaje exhibió comportamientos inadecuados.

Suarez M (16) Lima 2021, realizó el estudio **denominado** “Nivel de conocimientos sobre el VIH/SIDA en estudiantes de 5° de secundaria del colegio 3048 Lima 2020”. **Metodología:** El estudio, con un enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, incluyó una muestra de 108 estudiantes. Los **resultados** indicaron que el 91,7% de los alumnos tenía un nivel bajo de conocimiento sobre el VIH/SIDA, mientras que solo el 8,3% contaba con un nivel medio de conocimiento sobre la transmisión del VIH/SIDA. Además, el 38,9% tenía un nivel medio de conocimiento en prevención. La **conclusión** del estudio es el 91,7% de los estudiantes presenta un nivel bajo de conocimientos sobre el VIH/SIDA, lo que sugiere una falta de información adecuada sobre infecciones de transmisión sexual.

Pallin R (17) Lima 2020, elaboró el estudio cuyo **objetivo** fue determinar el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en alumnos de 5° de secundaria de la Institución Educativa

Nacional PNP Precursores de la Independencia, en Los Olivos, durante 2020. **Metodología:** Con un enfoque cuantitativo y un diseño descriptivo de corte transversal, se encuestó a una muestra de 50 alumnos. Los **resultados** indicaron que el 70,0% de los estudiantes tenía un nivel de conocimiento medio sobre el VIH/SIDA, mientras que un 22,0% presentaba un nivel alto y un 8,0% un nivel bajo. En cuanto a las diferentes dimensiones evaluadas (fases, formas de transmisión, síntomas y prevención), la mayoría de los estudiantes mostró un nivel de conocimiento medio en cada una. La investigación **concluyó** que el nivel general de conocimiento sobre VIH/SIDA entre los alumnos es medio.

Meléndez R (18) Chimbote 2019, realizó un estudio en la ciudad de Chimbote **titulado** “Conocimiento sobre sexualidad en estudiantes de secundaria, Institución Educativa Santa María Reyna - Chimbote, 2019”, cuyo **objetivo** fue determinar el nivel de conocimiento sobre sexualidad en estudiantes de 4to y 5to año de secundaria. El estudio utilizó una **metodología** cuantitativa, con un enfoque descriptivo y un diseño de una sola casilla, de corte transversal, contando con una muestra de 100 estudiantes. Los **resultados** mostraron que el 60,0% de los participantes tenía un conocimiento global sobre sexualidad, pero de ese grupo, el 49,0% desconocía la prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA. Además, el 20,0% de los adolescentes había iniciado relaciones coitales, con un 7,0% entre los 12 y 14 años, y un 13,0% entre los 15 y 17 años. En **conclusión**, la mayoría de los estudiantes de 4to y 5to año tienen conocimientos sobre sexualidad, pero casi la mitad de ellos desconoce aspectos relacionados con el VIH, y el 20,0% presenta conductas de riesgo.

### 2.1.3 Antecedentes locales

Farfán Z (19) Piura 2024, efectuó un estudio **titulado** “Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, I.E. Ricardo Palma – Piura, 2023”. **Objetivo:** Determinar la relación entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo entre los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria en dicha institución. **Metodología:** empleada fue de tipo cuantitativo, con un diseño no experimental, correlacional y de corte transversal, y la muestra consistió en 168 estudiantes. **Resultados:** El 46,4% de los adolescentes tenía un buen nivel de conocimientos sobre VIH, mientras que el 76,2% presentó una actitud favorable. Se **concluyó** que la población de adolescentes de la I.E. Ricardo Palma de Piura tuvieron un nivel bueno de conocimiento con comportamientos favorables.

Peña A (20) Piura 2023, realizó el estudio **titulado** “Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E. Jorge Chávez de Tambogrande–Piura, 2022”. **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo entre los adolescentes. **Metodología:** Estudio cuantitativo, correlacional, no experimental y de corte transversal, con una muestra de 163 estudiantes. **Resultados:** El 42,9% de los adolescentes tenían pareja, con 34,4% con inicio de relaciones sexuales. Sobre el VIH, el 27,6% tenía un buen nivel de conocimiento; el 48,5% un nivel regular y el 23,9% un nivel bajo. En cuanto a la actitud hacia prácticas sexuales, el 53,4% mostró actitudes desfavorables y el 46,6% actitudes favorables. **Conclusión:** Los adolescentes iniciaron conductas de riesgo al iniciar una actividad sexual con un nivel medio de conocimiento sobre VIH.

Zapata Y (21) Piura 2023, realizó el estudio **titulado** “Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de la I.E. Sagrado Corazón de Jesús Paita – Piura, 2022”. **Objetivo:** Determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E mencionado. **Metodología** usada, estudio de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental y de corte transversal, con una muestra de 195 adolescentes. **Resultado:** El 57,3% tienen conocimientos malos sobre VIH y 72,8% actitudes favorables, y los alumnos que tuvieron conocimientos buenos presentan actitudes favorables con un 41,8%. Se **concluyó** que existe una disparidad sobre el nivel malo de conocimiento de VIH y las actitudes favorables hacia el tema.

## 2.2. Bases teóricas

### 2.2.1. Teoría de conocimiento

El conocimiento es el conjunto de ideas, conceptos y enunciados que se pueden comunicar y que pueden ser precisos, ordenados, vagos o inexactos. Además, se distingue entre dos tipos de conocimiento: El conocimiento vulgar u ordinario, que surge de la vida cotidiana, es vago, inexacto y está limitado por la observación; y el conocimiento científico o formal, que es analítico, racional, verificable por la experiencia y contrastado científicamente. Por otro lado, en el ámbito científico, el conocimiento es analizado por la epistemología, conocida como "la teoría del conocimiento". Etimológicamente, su origen proviene del griego *episteme*, que significa ciencia, y se acepta que la epistemología es la base fundamental de todo conocimiento (22). El conocimiento tiene diversos representantes según sus teorías:

- a. **Teoría del constructivismo**, representada por Piaget, sostiene que el conocimiento se construye de manera continua y secuencial a través de las experiencias y procesos vividos, implicando un desarrollo mental activo en lugar de una recepción pasiva de información (23).
- b. **Teoría Sociocultural**: Según Vygotsky, en el enfoque sociocultural menciona que el conocimiento se da a través del aprendizaje, por medio de las diferentes experiencias que se adquiere en la sociedad y en plano psicológico en donde una persona llega a un análisis y actúa por su propio razonamiento (24).
- c. **Teoría del empirismo**: Dentro de las diversas corrientes que abarca la Epistemología, la perspectiva empírica ha sido una de las más debatidas. Filósofos empiristas han señalado que la observación, la interacción con el entorno y la experimentación son los principales métodos para obtener conocimiento; John Locke, un influyente filósofo británico, se destacó por sus importantes aportes a esta corriente del pensamiento. (25)

### 2.2.2. Teoría de la actitud

Las actitudes constituyen un conjunto persistente de creencias, opiniones, emociones y conductas dirigidas hacia personas, grupos, eventos o símbolos que tienen un valor social significativo. La actitud se define como la predisposición de un individuo a reaccionar de manera constante, ya sea favorable o desfavorable, frente a un objeto determinado (26). Briñol al referirse sobre las actitudes hace referencia a las evaluaciones o juicios generales que caracterizan la actitud y pueden variar en su extremosidad o grado de polarización (27).

- a. **Teoría de la disonancia cognitiva:** La teoría sustenta que muchas personas experimentan disonancia cognitiva, una discordancia mental que surge cuando mantienen dos actitudes contradictorias. Esta incongruencia puede causar malestar psicológico en los adolescentes, llevándolos a sentir la necesidad de modificar o desarrollar nuevas actitudes para resolver el desacuerdo (28).
- b. **Teoría del aprendizaje:** Esta teoría propone que los comportamientos se aprenden mediante la observación e imitación. Los individuos pueden adoptar nuevas conductas o actitudes a través de estos procesos. No obstante, las actitudes positivas se adquieren generalmente a través de la instrucción o el refuerzo (29).
- c. **Teoría de la acción razonada:** Esta teoría sostiene que los seres humanos actúan de manera racional, utilizando la información disponible para tomar decisiones. En este modelo de actitud, se asume que el individuo tiene la libertad de decidir por sí mismo (30).

### 2.2.3. Teorías de la adolescencia

La adolescencia ha sido abordada por diversos autores, quienes proponen diferentes teorías que abarcan la evolución de los adolescentes. Los representantes de las teorías de la adolescencia son:

- a. **Stanley Hall**, describe la adolescencia como una etapa de contradicciones. Durante este período, los adolescentes pueden experimentar intensos episodios de energía y entusiasmo, pero también momentos de apatía o desinterés. Pueden alternar entre exaltación y decaimiento, orgullo y miedo, o ingratitud y altruismo idealista (31).
- b. **Erik Erikson**, se centra en el desarrollo del yo en su teoría, destacando cómo el individuo forma su identidad en el contexto cultural, histórico y social. Para Erikson, la adolescencia es una fase de moratoria en la que el adolescente integra experiencias infantiles con expectativas futuras, buscando consolidar su identidad personal y evitar crisis de identidad (31).
- c. **Jean Piaget**, sostiene que durante la adolescencia se producen cambios en las capacidades cognitivas. Los individuos avanzan a través de cuatro etapas del desarrollo cognitivo; sensorio motor, pre operacional, operaciones concretas y operaciones formales con el objetivo de desarrollar el pensamiento científico (31).
- d. **Vygotsky**, basa su teoría en tres conceptos claves: Primero las habilidades cognitivas de niños y adolescentes deben ser analizadas e interpretadas en su evolución.

Segundo el lenguaje, las palabras y las formas de discurso son herramientas psicológicas esenciales que facilitan y transforman las actividades mentales y tercer concepto se refiere a las habilidades cognitivas que se originan en las interacciones sociales (31).

#### **2.2.4. Adolescencia**

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), define la adolescencia como el periodo que va desde los 10 hasta los 19 años, que marca la transición entre la infancia y la adultez. Durante la adolescencia, los jóvenes experimentan un rápido crecimiento en los aspectos físicos, cognitivos y psicosociales, lo que influye en sus emociones, pensamientos, toma de decisiones e interacciones con su entorno (32).

La adolescencia es la etapa que sigue a la niñez y se extiende desde la pubertad hasta la adultez, y se distingue por importantes cambios físicos, psicológicos, emocionales y sociales. Aunque biológicamente es considerada una de las etapas más saludables de la vida, este tiene riesgos significativos, como el uso de drogas, comportamientos sexuales de riesgo, obesidad, embarazos, violencia, y cuestiones nutricionales y de salud mental, que tienden a persistir en la adultez, afectando de manera duradera el estilo de vida y la salud futura (31).

##### **2.2.4.1 Etapas de la adolescencia**

La adolescencia es una fase trascendental para alcanzar la etapa de la adultez, ya que representa un periodo de transición donde los adolescentes experimentan procesos de cambios y dudas propias de su desarrollo.

- ✓ Adolescencia temprana (10 a 14 años): Esta fase se distingue por cambios biológicos y psicológicos significativos. Biológicamente, los adolescentes experimentan un rápido crecimiento, cambios en la voz, aparición de vello y desarrollo de los órganos reproductores, lo que puede provocar emociones intensas o ansiedad. Psicológicamente, buscan definir su identidad, ganar independencia y adaptarse a otros adolescentes que atraviesan experiencias similares. Las niñas suelen madurar más rápidamente que los varones debido al desarrollo del lóbulo frontal del cerebro, responsable del razonamiento y la toma de decisiones, lo que lleva a la afirmación de que “las niñas maduran antes que los varones” (33).
- ✓ Adolescencia tardía (15 a 19 años): En esta etapa, los principales cambios físicos ya se han producido, aunque el cuerpo sigue desarrollándose. Los adolescentes

empiezan a valorar las opiniones del grupo, pero a medida que clarifican su identidad, estas opiniones pierden peso y comienzan a formar sus propias perspectivas. Una vez que el adolescente ha consolidado su identidad, comienza a relacionarse de manera más individual con su entorno (33).

## **2.2.5. Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)**

### **2.2.5.1. Definición**

El Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) es un virus que ataca y destruye las células del sistema inmunitario, desactivando su funcionamiento y deteriorando progresivamente la capacidad del cuerpo para combatir infecciones y enfermedades. Debido a esta afectación, algunos pacientes pueden no presentar síntomas visibles (portadores del VIH que tienen la infección sin manifestaciones clínicas), mientras que otros pueden desarrollar infecciones leves o graves, conocidas como infecciones oportunistas, que son indicativos de un sistema inmunitario debilitado (34).

El VIH pertenece a la familia "Retroviridae", que incluye a los "Retrovirus" y se distingue por la presencia de una enzima que convierte el ARN en ADN. Dentro de esta familia, existen dos tipos principales: Retrovirus y lentivirus, siendo el VIH un ejemplo de lentivirus. A medida que el VIH se replica de manera constante, causa la destrucción progresiva de los linfocitos CD4. Durante la etapa inicial de la infección, los niveles de VIH pueden superar un millón de copias por mililitro y el conteo de linfocitos CD4 disminuye rápidamente. El VIH nunca se erradica completamente del organismo, ya que continúa replicándose y destruyendo linfocitos CD4 de manera lenta pero persistente. Si los niveles de linfocitos CD4 se reducen significativamente, pueden surgir las manifestaciones clínicas características del SIDA (34).

### **2.2.5.2. Formas de transmisión**

A nivel mundial son tres las formas fundamentales de transmisión, la sexual, a través de la sangre (especialmente por el consumo de drogas por vía intravenosa y las transfusiones) y la transmisión perinatal de la madre al niño, tenemos:

Transmisión sexual: Es la forma más predominante de contraer o transmitir la infección por VIH en todo el mundo, está relacionada con el número de parejas sexuales, sobre todo con grupos poblacionales en riesgo (35).

- Transmisión a través del consumo de drogas por vía intravenosa: En este caso el VIH se transmite por la exposición parenteral a sangre, cuando se comparte las agujas y otros

objetos contaminados para administrar la droga. El riesgo aumenta de acuerdo al número de inyecciones que se realiza la persona (35).

- Transmisión por la sangre y otros tejidos: Se da cuando los paquetes globulares o cualquier hemoderivado no es analizado antes de la transfusión, aumentando el riesgo de contraer el VIH (35).

- Transmisión perinatal: Es la transmisión vertical de madre a hijo durante la gestación (Transmisión intrauterina), parto (transmisión intraparto) o después del parto durante la lactancia materna (35).

- Transmisión del VIH en el contexto sanitario: Se debe por la exposición directa del personal sanitario con personas que tienen el VIH, esta exposición aumenta el riesgo de una transmisión inversa (Paciente-personal sanitario) (35)

Es importante resaltar que el VIH no se transmite mediante besos, abrazos, compartir objetos personales, alimentos, saludos de mano o compartir agua. Además, las personas portadoras de VIH que están bajo tratamiento antirretroviral (TAR) y tienen una carga viral baja no pueden transmitir el virus a sus parejas sexuales. Por eso es importante iniciar el TAR de manera precoz para evitar la transmisión a más personas y mejorar el estado de salud del individuo (35).

### **2.2.5.3. Fases de la infección por VIH**

**Infección Aguda por VIH:** Esta fase se presenta entre 2 y 4 semanas después de la exposición al virus. Los síntomas iniciales, similares a los de la gripe, pueden incluir dolor de cabeza, fiebre y erupciones cutáneas. En esta etapa, el VIH se multiplica rápidamente y se disemina por todo el cuerpo, atacando y destruyendo los glóbulos blancos, especialmente las células CD4 del sistema inmunitario. El riesgo de transmisión es elevado debido a la alta concentración viral en la sangre. Comenzar el tratamiento antirretroviral durante esta fase puede proporcionar mayores beneficios para la salud (35).

**Infección Crónica por VIH:** En esta etapa, el VIH sigue reproduciéndose en el organismo, pero en concentraciones mucho más bajas. Generalmente, las personas en esta fase no presentan síntomas relacionados con el VIH. Aquellos que no reciben tratamiento antirretroviral pueden desarrollar SIDA en un periodo que puede superar los 10 años, aunque en algunos casos este proceso puede ser más rápido. Sin embargo, las personas en tratamiento antirretroviral pueden permanecer en esta fase durante varias décadas. El VIH

aún puede transmitirse a otras personas, pero aquellos con una carga viral indetectable gracias al TAR no corren el riesgo de transmitir el virus a sus parejas sexuales (35).

**SIDA:** Esta es la fase más avanzada y grave de la infección por VIH. En esta etapa, el virus ha dañado severamente el sistema inmunitario, dejando al cuerpo incapaz de combatir infecciones oportunistas y cánceres. Las personas con SIDA tienen un recuento de células CD4 inferior a  $200/\text{mm}^3$ . Debido a la alta carga viral, el VIH se transmite fácilmente. Sin tratamiento, las personas con SIDA suelen tener una esperanza de vida de aproximadamente 3 años (35).

#### **2.2.5.4. Signos y síntomas**

Los signos y síntomas del VIH varían según la fase de la infección. En muchos casos, las personas infectadas pueden no mostrar ningún síntoma y parecer saludables, ignorando su condición mientras siguen transmitiendo el virus. Sin embargo, algunas personas pueden desarrollar síntomas similares a los de la gripe una semana después de la infección, que pueden durar días o incluso semanas e incluir cefalea, fiebre, fatiga, dolor de garganta y erupciones cutáneas. A medida que la infección progresa y afecta al sistema inmunológico, pueden aparecer síntomas adicionales como diarrea persistente, pérdida de peso, tos frecuente, fiebre y la inflamación de ganglios linfáticos, incluyendo en la zona de la ingle. Sin un tratamiento adecuado, los infectados pueden enfrentarse a infecciones bacterianas graves, tuberculosis, cáncer o complicaciones simples como una gripe, que pueden ser potencialmente mortales (35).

#### **2.2.5.5. Diagnóstico: Métodos**

En nuestro país, la primera medida en el diagnóstico del VIH consiste en ofrecer pruebas de detección a grupos vulnerables, como trabajadoras sexuales, mujeres embarazadas, mujeres en edad fértil, hombres, víctimas de violación, personas en cautiverio, consumidores de drogas intravenosas y adolescentes. El VIH puede ser diagnosticado mediante los siguientes exámenes:

- **Pruebas rápidas de sangre:** Estas pruebas consisten en extraer una muestra de sangre, a la cual se le agrega un reactivo para obtener resultados en aproximadamente 10 minutos. Son capaces de detectar el VIH después de un período de ventana de 3 meses, es decir, el tiempo que transcurre entre la exposición al virus y el momento en que su presencia puede ser identificada en el organismo (35).

- **Prueba de ensayo inmunoenzimático (ELISA):** A diferencia de las pruebas rápidas, el ELISA puede detectar el VIH a partir de dos semanas después de la exposición.

Esta prueba utiliza muestras de sangre, saliva o orina y es rápida y precisa. Un resultado no reactivo en esta prueba indica que la persona no está infectada con el VIH. Si el resultado es reactivo, se debe realizar una prueba confirmatoria llamada Western Blot (35).

- Prueba de Western Blot: Esta prueba confirmatoria se basa en la separación de proteínas virales (antígenos) del cultivo del virus. Un resultado positivo en el Western Blot confirma la infección por VIH y el paciente debe ser referido a un centro de salud para iniciar el tratamiento antirretroviral lo antes posible (36).

#### **2.2.5.6. Tratamiento**

El tratamiento antirretroviral debe ser tan pronto como sea posible después de una evaluación médica exhaustiva, en la que el personal de salud llevará a cabo una anamnesis detallada y un examen físico para detectar signos de inmunosupresión o la presencia de enfermedades asociadas. La decisión de comenzar el tratamiento dependerá del estado clínico del paciente, la carga viral y el recuento de linfocitos T CD4. Antes de iniciar el tratamiento, es necesario realizar pruebas complementarias de laboratorio, incluyendo un hemograma completo, glucosa en ayunas, creatinina sérica, transaminasas glutámicas pirúvicas, y, en mujeres en edad fértil, una prueba de embarazo. Además, se deben realizar una radiografía de tórax, un examen para descartar tuberculosis, pruebas para sífilis y hepatitis B, entre otras (36).

Al comenzar el tratamiento, se debe proporcionar al paciente información detallada sobre los beneficios y riesgos de recibir antirretrovirales, para que pueda tomar una decisión informada y voluntaria. En el esquema de primera línea para el tratamiento, se considera el Dolutegravir, pero no se recomienda para mujeres embarazadas o en periodo de lactancia. Los regímenes posibles incluyen:

- Tenofovir (TDF) 300 mg, Emtricitabina (FTC) 200 mg y Efavirenz (EFV) 600 mg: 1 tableta de TDF/FTC/EFV en dosis fija combinada (DFC), administrada a las 24 horas al acostarse.
- TDF 300 mg, Lamivudina (3TC) 150 mg y EFV 600 mg: 1 tableta de TDF + 2 tabletas de 3TC + 1 tableta de EFV, administrada a las 24 horas al acostarse.
- TDF 300 mg, FTC 200 mg y EFV 600 mg: 1 tableta de TDF/FTC + 1 tableta de EFV, administrada a las 24 horas al acostarse (35).

Es fundamental que estos tratamientos sean prescritos y supervisados por un profesional de la salud, y que se sigan las indicaciones con precisión para mantener una carga

viral indetectable y prevenir la transmisión del VIH. También se debe ofrecer profilaxis post exposición (PPE) dentro de las primeras 72 horas. Para el seguimiento de las personas expuestas, se recomienda realizar pruebas de tamizaje para sífilis y VIH a las seis semanas, luego a los tres meses y finalmente a los seis meses post exposición. Además, se deben incluir pruebas para hepatitis B y anticuerpos contra hepatitis C a los tres y seis meses post exposición (35).

#### **2.2.5.7. Prevención de VIH**

La transmisión del VIH por vía sexual representa el mayor porcentaje de contagios, principalmente debido a la falta de medidas de prevención al comenzar la vida sexual en los adolescentes. A continuación, se describen tres medidas preventivas clave para reducir los casos de VIH:

- a. Sexo seguro:** Esta práctica consiste en mantener relaciones sexuales sin penetración, ya sea vaginal, anal u oral. En su lugar, se priorizan caricias, abrazos, besos apasionados y la masturbación mutua como formas de intimidad que no implican riesgos de transmisión del VIH (1).
- b. Sexo protegido:** Implica mantener relaciones sexuales, vaginales o anales, utilizando preservativos de principio a fin. Es esencial evitar el intercambio de fluidos vaginales o semen, incluyendo contacto oral con las mucosas, para asegurar que la relación sexual sea segura y libre de riesgo de contagio de VIH o infecciones de transmisión sexual (ITS). Es crucial usar un nuevo preservativo en cada encuentro sexual, ya sea en relaciones de pareja o en situaciones grupales (1).
- c. Uso de condones/preservativos y lubricantes:** Al adquirir y utilizar estos productos, se deben seguir ciertas recomendaciones para garantizar su eficacia. Es importante comprarlos en farmacias o establecimientos de confianza que aseguren su calidad. Se debe verificar la integridad del empaque (que esté inflado), la fecha de caducidad, y asegurarse de que sean de látex. Además, deben ser almacenados en un lugar fresco, evitando guardarlos en billeteras, ya que el calor corporal puede dañarlos y comprometer su efectividad (1).

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo, Nivel y diseño de investigación

El tipo fue un enfoque cuantitativo, dado que se llevó a cabo una recopilación sistemática de datos que fueron cuantificados, seguidos de un análisis detallado utilizando técnicas estadísticas. La investigación fue de nivel descriptivo, ya que se enfocó en detallar y presentar de forma exhaustiva las características, propiedades y particularidades del fenómeno estudiado. Se empleó un diseño no experimental, ya que se observaron los fenómenos en su entorno natural sin manipular variables, fue de corte transversal, puesto que los datos se recogieron en un único momento de tiempo (37).

#### ESQUEMA:



**M:** Adolescentes de la I.E. Federico Helguero Seminario

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

#### 3.2. Población y muestra

El estudio tuvo 100 adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E. Federico Helguero Seminario en Piura, que cumplieron con los criterios de selección establecidos. El tamaño de la población se determinó en función de la cantidad de estudiantes matriculados y activos académicamente durante el período de investigación (38)

La investigación tomó como muestra el mismo tamaño de la población que fueron los 100 adolescentes.

##### **Criterios de inclusión y exclusión**

##### **Inclusión**

- Estudiantes adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria que aceptaron a participar voluntariamente en la ejecución de la investigación.
- Aprobación de participación en el estudio por parte del padre, madre o tutor
- Adolescentes que estuvieron académicamente activos en cuarto y quinto año de secundaria.

### **Exclusión**

- Adolescentes que no dieron consentimiento para participar en la investigación.
- Adolescentes inhabilitados de las secciones de cuarto y quinto año de secundaria.
- Adolescentes con alguna discapacidad que dificulte una comunicación efectiva.
- Adolescentes con habilidades diversas.

### **3.3. Operacionalización de variables**

#### **Definición de las variables**

Variable 1:

**Conocimiento sobre VIH:** Es el conjunto de conocimientos e ideas que una persona tiene sobre el VIH, incluyendo conceptos básicos y la gravedad de esta infección tanto para las personas como para el entorno que las rodea (39).

Variable 2:

**Actitudes sobre prácticas sexuales de riesgo:** Se define a la manera en que un individuo actúa, piensa, siente y se comporta en diversas situaciones a lo largo de su vida. Además, las actitudes se fundamentan en las experiencias y la educación recibida, con el objetivo de prevenir prácticas de riesgo (40).

### Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORACIÓN
Variable 1: Conocimiento sobre VIH	Se midió en 02 dimensiones y 24 preguntas dicotómicas referidas a conocimientos del VIH y prevención. Cada pregunta se calificó como adecuada si la respuesta es correcta recibiendo 1 punto, 0 puntos si la respuesta es incorrecta.	Transmission de VIH (Items 1, items 2,items 3,items 4,items 5,items 6,items 7,items 8,items 9,items 10,items 11,items ,12 items 13, items 14 ,items 15, items 16)	Tipos de transmisión: <ul style="list-style-type: none"> <li>● Transmisión vía sexual</li> <li>● Transmisión sanguínea</li> <li>● Transmisión vertical.</li> </ul>	Cualitativa ordinal	Conocimiento:  Bueno: 19 – 24 puntos. Regular: 17 – 18 puntos. Malo: 0 – 16 puntos
		Prevención sobre VIH (items 17, items 18, items 19, items 20, items 21 ,items 22, items 23, items 24)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Abstinencia sexual</li> <li>● Sexo seguro</li> <li>● Uso adecuado del preservativo</li> <li>● Evitar múltiples parejas sexuales</li> </ul>	Cualitativa ordinal	
Variable 2: Actitudes sobre prácticas sexuales de riesgo	Se evaluó través de 15 preguntas con respuestas en escala de Likert. Se otorgó puntuación de 1 a 5 puntos, clasificado en la siguiente manera: TD: Totalmente de acuerdo = 5 DA: De acuerdo = 4 I: Indiferente = 3 ED: En desacuerdo = 2 TED: Totalmente en desacuerdo = 1	Afectiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Sentimientos de agrado</li> <li>● Sentimientos de desagrado</li> </ul>	Cualitativa nominal	Actitud Favorable: 40 – 75 puntos.  Actitud Desfavorable: 15 – 38 puntos
		Cognitiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Estereotipos</li> <li>● Creencias</li> <li>● Críticas</li> </ul>		
		Conductual	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Reacción</li> <li>● Comportamiento</li> <li>● Prácticas</li> </ul>		

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

Para lograr los objetivos del presente estudio se utilizó la encuesta, sin variar el entorno muestral y las variables. Estas generaron informaciones validas por ser una herramienta y técnica confiables, logrando adaptarse a cualquier tipo de situaciones, condiciones o persona (41).

Se utilizó un cuestionario creado por las investigadoras Bravo P, Calle M. y Lázaro L. (10) en la investigación “Conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en varones de la I.E “Simón Rodríguez” de Nazca, 2017”, la cual fue adaptado por la Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga, en el trabajo de investigación de Palomino B. “Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Asís Chulucanas – Piura, 2022 (42).

Asimismo, el instrumento constó de tres secciones distribuidas de la siguiente manera:

- La primera sección: Para la recolección de los datos sociodemográficos y sexuales: Se empleó un cuestionario con un total de 6 preguntas donde se identificaron las variables: Edad, sexo, religión, si tiene enamorado, si ha tenido relaciones sexuales, edad de inicio de relaciones sexuales.

- La segunda sección en relación al Conocimiento sobre VIH, constó de 24 preguntas con respuesta dicotómica, considerando rangos establecidos de la siguiente manera:

#### **Baremación**

<b>VARIABLE</b>	<b>ESCALA DE PUNTOS</b>	<b>NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALAS</b>
Conocimiento	19 - 24	Bueno
	17 - 18	Regular
	0 - 16	Malo

- La tercera sección referida a la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo, tuvo 15 ítems con respuestas en escala de Likert. A mayor acercamiento de la respuesta correcta para cada proposición, se le dio mayor puntuación de 1 a 5 puntos, clasificadas de la siguiente manera: Totalmente en desacuerdo =1, En desacuerdo = 2; Indiferente= 3; De acuerdo = 4; Totalmente de acuerdo = 5. El baremo de la variable quedó con la escala de puntos:

### **Baremación:**

<b>VARIABLE</b>	<b>ESCALA DE PUNTOS</b>	<b>NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALAS</b>
Actitud	40 - 75	Favorable
	15 - 39	Desfavorable

### **Validez**

El instrumento fue sometido a juicio de expertos, quienes tuvieron el grado de magister. Este proceso permitió confirmar la validez del instrumento, demostrando su aplicabilidad en la población objeto de estudio.

### **Confiabilidad**

Se realizó la prueba piloto a 20 adolescentes de cuarto y quinto de Secundaria de la I.E. Federico Helguero Seminario, Piura lo cual presentaron las mismas características y donde se determinó la confiabilidad del cuestionario de conocimiento utilizando el estadístico F20 de Kuder - Richardson (consistencia 7 porque el instrumento es dicotómico). Para el instrumento referente a actitudes se utilizó la prueba coeficiente Alpha de Crombach, dando como resultado 0,73 indicando este la confiabilidad del instrumento al ser este  $\alpha > 0,70$ .

<b>Instrumento</b>	<b>Alfa de crombach</b>
Conocimiento	0,70
Actitud	0,73

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

Se realizó el análisis estadístico de las variables en estudio en base a los objetivos propuestos, se detallaron y presentaron en forma cuantitativa, expresados en tablas y gráficos estadísticos. Los datos que se obtuvieron fueron codificados y procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc. Ambas variables fueron evaluadas por separado, a través de la estadística descriptiva.

### 3.6. Aspectos Éticos

Esta investigación tomó en consideración los principios éticos del Reglamento de integridad científica en la investigación versión 001 de ULADECH católica (43), mostrando el compromiso de manejo ético, confiabilidad y respeto de la información brindada. En la cual, se tuvo en cuenta los siguientes principios éticos:

- a) **Principio de respeto y protección de los derechos de los intervinientes:** Los adolescentes y los padres de familia manifestaron su consentimiento y acuerdo mediante la firma de los documentos pertinentes. Además, se les ofreció la opción de retirarse en cualquier momento y se les garantizó la confidencialidad y el anonimato
- b) **Principio de beneficencia:** En todo momento se aseguró el respeto por la integridad psicológica, física y moral de cada uno de los adolescentes, y se les brindó un trato amable y humano mientras completaban el cuestionario.
- c) **Principio de no maleficencia:** También se comunicó que no existían riesgos para su salud y/o integridad personal relacionados con su participación.
- d) **Principio de justicia:** Se garantizó que todos los participantes recibieran un trato equitativo, respetando el enfoque de la interculturalidad
- e) **Participación de la libre participación por propia voluntad:** En todo momento se respetó la voluntad del participante y se le informó acerca de los objetivos de la investigación antes de que participara.
- f) **Principio de integridad científica y honestidad:** Los resultados de la investigación se trataron con honestidad e imparcialidad, y su difusión se llevó a cabo de manera transparente. La investigación fue autofinanciada y no hubo conflictos de intereses en la investigación realizada y presentada.
- g) **Principio del cuidado del medio ambiente:** Se priorizó el bienestar del medio ambiente sobre los objetivos de investigación. Por lo tanto, el trabajo se realizó siguiendo las normativas de bioseguridad y los protocolos de preservación medioambiental.

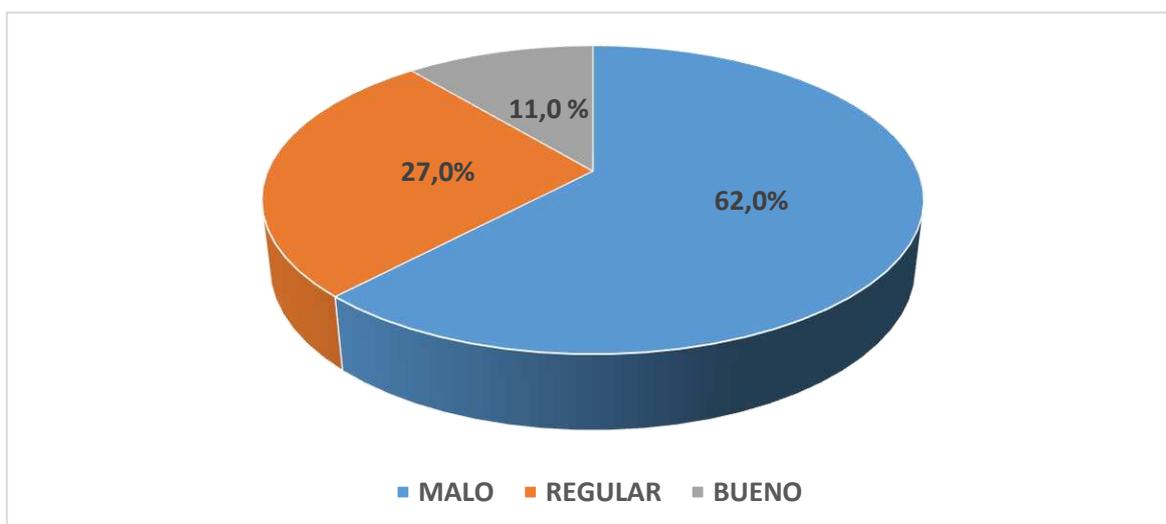
#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1.** Nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E. Federico Helguero Seminario, Piura – 2024.

Nivel de conocimiento	n	%
Malo	62	62,0
Regular	27	27,0
Bueno	11	11,0
Total	100	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la Tabla 1. Se observa que el 62,0% de los adolescentes encuestados tienen un nivel de conocimiento malo con respecto a los conceptos fundamentales del VIH, así como sobre las vías de transmisión y las medidas de prevención. Por otro lado, se evidenció que el 27,0% presentaron un nivel de conocimiento regular esto puede indicar que aún carecen de información más profunda o completa sobre el VIH, sus vías de transmisión y las medidas de prevención, finalmente el 11,0% de los estudiantes poseen conocimiento bueno sobre el VIH esto indica que están informados de forma adecuada sobre el VIH, sexo seguro y el uso correcto del preservativo.



**Figura 1.** Gráfico de pastel del nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E. Federico Helguero Seminario, Piura – 2024

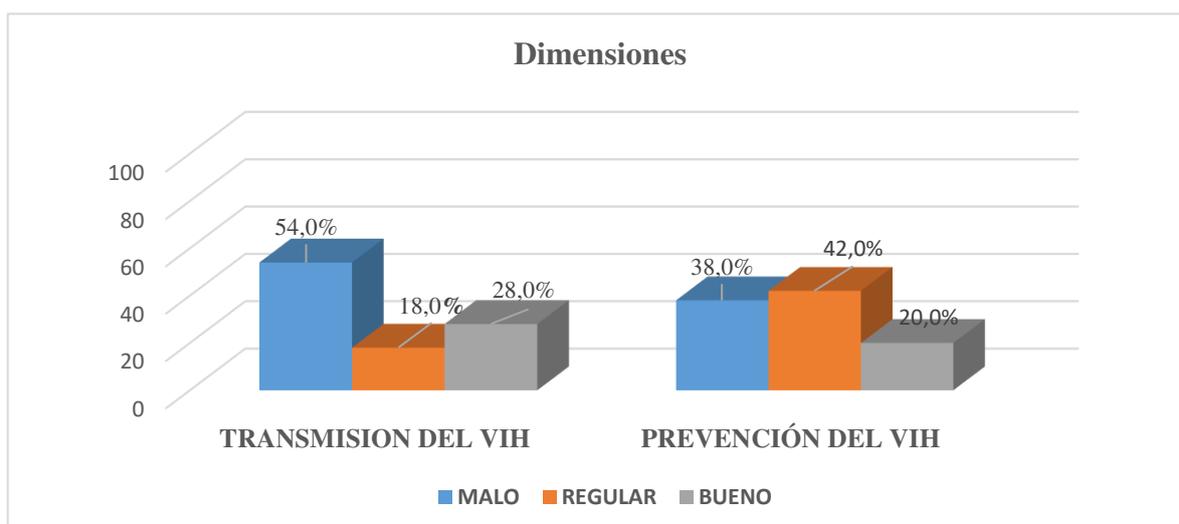
Fuente: Tabla 1

**Tabla 2.** Nivel de conocimiento sobre VIH según dimensiones en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E. Federico Helguero Seminario, Piura - 2024.

Dimensiones	Transmisión del VIH		Prevención del VIH	
	n	%	n	%
Malo	54	54,0	38	38,0
Regular	18	18,0	42	42,0
Bueno	28	28,0	20	20,0
Total	100	100,0	100	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

La Tabla 2, muestra que una alta proporción de adolescentes, un 54,0%, tiene un conocimiento malo sobre la transmisión del VIH, a través de las relaciones sexuales, vía sanguínea y de la transmisión vertical, lo que indica una grave deficiencia en la educación sexual que reciben, estando los adolescentes expuestos a prácticas sexuales de riesgo sin ser plenamente conscientes de las consecuencias. Por otro lado, el 42,0% de los adolescentes tienen un conocimiento regular sobre las medidas de prevención del VIH lo cual es igualmente alarmante, pues casi la mitad de los estudiantes no tiene una comprensión clara de cómo protegerse esta situación puede resultar en una percepción desalentadora respecto a la importancia de adoptar prácticas preventivas, como el uso de preservativos o la realización de pruebas de VIH en forma regular.



**Figura 2.** Gráfico de columnas del nivel de conocimiento sobre VIH según dimensiones en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E. Federico Helguero Seminario, Piura - 2024

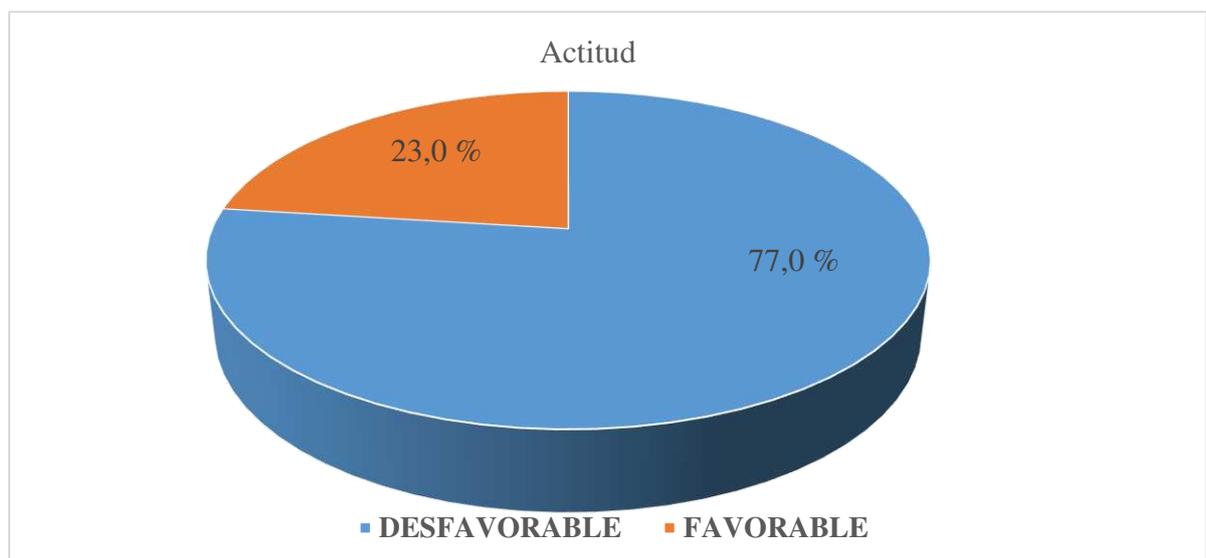
Fuente: Tabla 2

**Tabla 3.** Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E. Federico Helguero Seminario, Piura - 2024.

Actitud	n	%
Desfavorable	77	77,0
Favorable	23	23,0
Total	100	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

La tabla 3. Pone en manifiesto, que la actitud de los adolescentes hacia las prácticas sexuales de riesgo de forma global es desfavorable, alcanzando el 77,0%; es decir, más de la mitad de los investigados adolescentes, resta importancia a la prevención del riesgo sexual. Además, sus prácticas sexuales están influenciadas por testimonios, estereotipos o mitos erróneos que afectan su salud sexual y reproductiva. Sin embargo, el 23,0 % de la muestra de adolescentes evidencia una actitud favorable, lo que predispone a este grupo adolescente a adoptar prácticas de sexo seguro que evitan el contagio de alguna infección de transmisión sexual incluyendo el tema de VIH.



**Figura 3.** Gráfico de pastel de la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en forma global en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, de la I.E. Federico Helguero Seminario, Piura - 2024.

Fuente: Tabla 3

**Tabla 4.** *Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo según dimensiones, en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E. Federico Helguero Seminario, Piura – 2024.*

Dimensiones	Afectiva		Cognitiva		Conductual	
	n	%	n	%	n	%
Desfavorable	78	78,0	52	52,0	64	64,0
Favorable	22	22,0	48	48,0	36	36,0
Total	100	100,0	100	100,0	100	100,0

*Fuente: Instrumento de recolección de datos*

Tabla 4. Los datos revelan que las actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo de los adolescentes según dimensiones, reflejan un 78,0% de una actitud desfavorable en el area afectiva lo que sugiere que pueden tener una perspectiva negativa o temerosa respecto a la sexualidad y el VIH. Según la dimensión cognitiva un 52,0% tiene actitudes desfavorables, es posible que muchos adolescentes no estén suficientemente informados sobre el VIH, sus modos de transmisión y la importancia de la prevención , lo cual puede afectar su capacidad para tomar decisiones saludables y responsables en relación a su vida sexual. Finalmente la dimensión conductual arroja el 64,0 %, de actitudes desfavorables, significando que a pesar de tener ciertos conocimientos o actitudes afectivas que podrían fomentar prácticas seguras, la mayoría de los adolescentes aún no están actuando de manera preventiva frente al VIH.

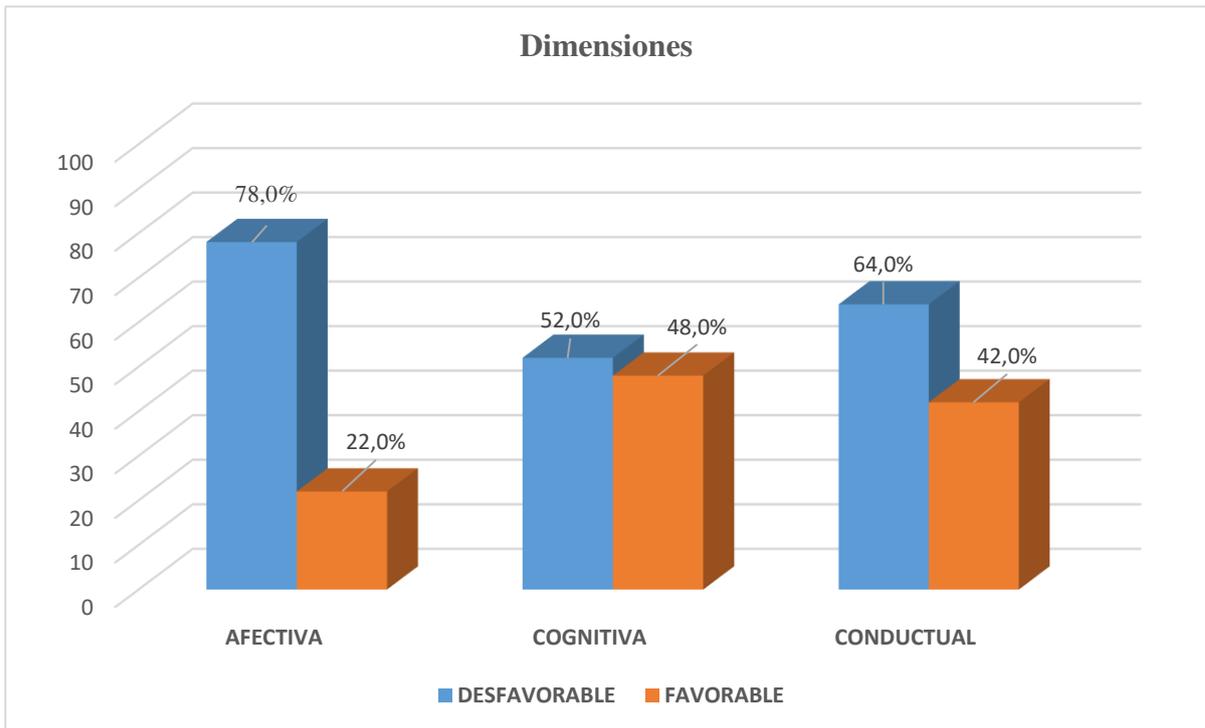


Figura 4. Gráfico de columnas de la actitud hacia prácticas de riesgo según dimensiones en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E. Federico Helguero Seminario, Piura – 2024.

Fuente: Tabla 4

**Tabla 5.** Características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E. Federico Helguero Seminario, Piura - 2024.

Características		n	%
Edad	12 a 14 Años	33	33,0
	15 a 19 Años	67	67,0
Sexo	Varón	84	84,0
	Mujer	16	16,0
Religión	Católica	95	95,0
	Otros	2	2,0
	No creyente	3	3,0
Tiene enamorado (a)	Si	72	72,0
	No	28	28,0
¿Ha tenido relaciones sexuales?	Si	69	69,0
	No	31	31,0
*Edad de inicio de relaciones sexuales	10 a 14 años	25	36,2
	15 – 19 años	44	63,8
	Total	100	100,0

*Fuente: Instrumento de recolección de datos*

*\*Datos que solo considera a los adolescentes que han iniciado su vida sexual (69 adolescentes)*

En la tabla 5. Se identificaron aspectos sociodemográficos que muestran que el 67,0% de los adolescentes se encuentran en el rango de edad de 15 a 19 años, y en términos de género, el 84% corresponde al sexo masculino. Esto resalta una tendencia significativa entre la población adolescente, donde la mayoría se sitúa en una etapa clave del desarrollo, que es la adolescencia tardía. Según los datos, el 95% de los adolescentes identificados como católicos podría influir en su conocimiento y actitudes hacia el VIH. La religión católica, a menudo, puede tener un impacto significativo en la educación sexual y en la percepción del VIH dentro de la comunidad. De la población estudiada el 72,0 % de adolescentes si tienen enamorado/a y el 69,0 % de ellos manifiestan haber tenido ya relaciones coitales y el 31 ,0% refieren aún no han tenido actividad coital. De los adolescentes que iniciaron su actividad sexual un 44% empezaron en las edades de 15 a 19 años y un 25 % entre los 10 a 14 años, esto plantea una preocupación potencial, ya que a estas edades los adolescentes pueden no estar completamente informados sobre los aspectos emocionales y de salud asociados con la actividad sexual.

## V. DISCUSIÓN

El aprendizaje se produce de forma progresiva en cada persona, con el propósito de comprender su entorno, lo que ayuda en la formación de su identidad. Durante la adolescencia, los jóvenes suelen explorar su sexualidad de manera impulsiva y poco cautelosa, lo que a menudo les lleva a no tomar las precauciones adecuadas durante las relaciones sexuales, incrementando su riesgo de contraer Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), como el VIH.

Los resultados evidenciados en la Tabla 1, muestran que la mayoría de los adolescentes encuestados un 62,0%, poseen un nivel de conocimiento malo. lo que indica que aún existe dificultad en la comprensión general de la definición del VIH, sus formas de transmisión y las estrategias de prevención. Sin embargo el 27,0% de los adolescentes mostraron un nivel de conocimiento regular, grupo demuestra tener vacíos en el reconocimiento de las formas de transmisión del virus y finalmente el 11,0% restante de los estudiantes presenta un nivel bueno de conocimiento, lo que sugiere que tienen una comprensión general de la definición del VIH, de las diferentes vías de transmisión y las medidas preventivas ya que esta enfermedad, causada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana, afecta gravemente al sistema inmunológico del individuo y puede destruir sus defensas naturales, lo que podría llevar, si no se detecta a tiempo, a resultados fatales.

Los resultados se asemejan a los encontrados por Suarez M (16) Lima 2021, quien refiere obtener el 91,7% de adolescentes con nivel bajo de conocimiento sobre el VIH; de la misma forma Zapata Y (21) Piura 2023, encontró resultados con 57,3% de adolescentes encuestados de conocimientos bajos sobre VIH. Del mismo modo, son comparables a Villafaña T et al (14) en Colombia 2019, quienes evidenciaron que sus unidades de análisis 76,4% tenían un nivel bajo sobre conocimiento del VIH.

A partir de estos resultados se puede deducir que hay una falencia de conocimientos sobre el VIH, en los adolescentes quienes no han aprendido a entender que el virus no tiene cura, las diversas formas de transmisión, siendo la más común a través de relaciones sexuales sin protección. Además, no comprenden que esta enfermedad afecta tanto a hombres como a mujeres, sin importar la orientación sexual.

Esto pone de relieve la teoría del constructivismo, que propone que el conocimiento no es simplemente una colección de ideas ya existentes, sino que se construye a lo largo de la vida. El aprendizaje se logra mediante herramientas que ayudan a resolver problemas,

favoreciendo la transformación de ideas y contribuyendo al proceso de aprendizaje. Según Jean Piaget, los adolescentes, al adquirir conocimientos sobre el VIH/SIDA, su transmisión y la prevención, serían capaces de tomar decisiones positivas en el cuidado de su salud sexual. Este entendimiento les permitiría reconocer la importancia de prácticas seguras, como el uso de preservativos, y les facilitaría hablar abiertamente sobre el tema con sus parejas, amigos y familiares. Además, estar informados les ayudaría a disminuir los mitos y prejuicios y estigmas asociados al VIH/SIDA, fomentando una actitud más empática y responsable hacia quienes viven con el virus. Al empoderarse con información precisa, los adolescentes no solo protegen su salud, sino que también contribuyen a crear una comunidad más informada y solidaria.

En la tabla 2. El análisis revela que una significativa proporción de adolescentes, concretamente el 54,0%, posee un conocimiento malo sobre cómo se transmite el VIH, tanto a través de relaciones sexuales como por contacto sanguíneo y transmisión vertical (de madre a hijo). Esto indica un vacío en la educación sobre el virus, ya que la falta de comprensión sobre estos modos de transmisión puede llevar a comportamientos de riesgo. A esto se suma que el 42,0% de los adolescentes muestran un conocimiento regular sobre las medidas de prevención del VIH, lo que significa que, aunque hay cierto grado de información, no es suficiente para fomentar prácticas seguras en el ejercicio de la sexualidad. Esta combinación de bajo conocimiento sobre la transmisión y una comprensión limitada de la prevención contribuye a una disminución en la percepción del riesgo entre los jóvenes cuando se inician sexualmente (1).

Resultados similares tuvo Meléndez R (18) el cual realizó un estudio en la ciudad de Chimbote durante el año 2019, encontrando que el 49,0% de los adolescentes encuestados desconocían las medidas de prevención de conductas sexuales de riesgo frente a las infecciones de transmisión sexual y VIH. También Pallin R (17) en la ciudad de Lima, halló en relación a las diferentes dimensiones evaluadas (formas de transmisión, síntomas y prevención), que la mayoría de los estudiantes mostró un nivel de conocimiento regular en cada una de esas dimensiones.

Estos resultados se sustentan según la teoría constructivista, cuyo conocimiento se construye a través de la experiencia y la interacción con el entorno social. Los datos obtenidos sugieren que la ausencia de conocimiento sobre la prevención del VIH entre los adolescentes no solo se debe a una carencia de educación formal, sino también a la escasez de experiencias que les permitan comprender los riesgos relacionados con la transmisión del

virus y la relevancia de adoptar prácticas preventivas. Para fomentar un aprendizaje significativo, es esencial que los adolescentes se involucren activamente en la adquisición de información a través de experiencias prácticas y discusiones abiertas.

En este contexto, es importante que los adolescentes aprendan y practiquen conceptos de sexo seguro, que en este enfoque pueden ser entendidos como la posibilidad de mantener relaciones íntimas sin penetración, priorizando alternativas como caricias, abrazos, besos apasionados y masturbación mutua. Estas prácticas pueden ser vistas como formas de interacción que no solo cumplen con las pautas de seguridad, sino que también contribuyen a construir un entendimiento más profundo y saludable sobre la sexualidad y la prevención del VIH (1).

La Tabla 3, refleja a la actitud hacia las prácticas sexuales de riesgo que, evidencia un 77,0 % de los adolescentes presentan una actitud desfavorable, mientras que solo el 23,0 % muestran actitudes favorables hacia la prevención de prácticas sexuales de riesgo.

Datos que se asemejan a los hallados por Peña A (20) Piura 2023, donde el resultado encontrado fue que el 53,4% mostró actitudes desfavorables y el 46,6% actitudes favorables sobre el riesgo de contagio del VIH en adolescentes sexualmente activos. Además, Hinostroza B, Quispe A (15) Trujillo 2020, encontraron que el 68.9% tuvieron actitudes no adecuadas hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes. Contrario a los resultados del estudio se dio en Pullaguari J, (12) en Ecuador 2020, donde el 87.4% tenía una actitud favorable hacia la prevención sobre las conductas sexuales de riesgo.

Los resultados se articulan a la teoría del aprendizaje la cual propone que el comportamiento de los adolescentes muchas veces es aprendido mediante la observación e imitación. Los individuos pueden adoptar nuevas conductas o actitudes a través de estos procesos. No obstante, las actitudes positivas se adquieren generalmente a través de la instrucción o el refuerzo (29). Es así que los estudios mencionados al comparar los datos obtenidos, revelan similitudes en las actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo, que tienden a mostrar indiferencia y negatividad, lo que puede impactar los proyectos de vida de los adolescentes y es en esta etapa, que los adolescentes se encuentran en un entorno donde la razón no siempre predomina y, al experimentar nuevas emociones, a menudo se dejan guiar por sus sentimientos. Esta falta de prudencia los lleva a tomar decisiones que pueden comprometer su salud, frecuentemente influenciados por su entorno.

La tabla 4. Los resultados obtenidos en las dimensiones de actitud revelan que un 78,0% de los adolescentes muestran actitudes desfavorables en el ámbito afectivo, un 52,0%

en el cognitivo y un 64,0% en el conductual. Estos hallazgos indican una tendencia hacia la búsqueda de nuevas experiencias y la exploración de su identidad sexual, lo que puede llevar a los adolescentes a involucrarse en comportamientos que comprometen su salud, incrementando así su vulnerabilidad al VIH. Este comportamiento refleja la falta de consideración sobre las posibles consecuencias y la importancia de adoptar prácticas preventivas.

La teoría de la acción razonada sugiere que las intenciones de una persona de realizar un comportamiento determinado están influenciadas por sus actitudes hacia el comportamiento y las normas subjetivas que percibe (30), encontrando en los resultados una alta proporción de actitudes desfavorables en el ámbito afectivo, esto puede señalar una falta de conexión emocional con la importancia de la prevención del VIH/SIDA, lo que puede llevar a decisiones impulsivas y a la búsqueda de experiencias sexuales sin la adecuada consideración de los riesgos. Asimismo, el porcentaje significativo de actitudes desfavorables en el ámbito conductual sugiere que muchos adolescentes no están adoptando comportamientos seguros, lo que aumenta su vulnerabilidad al VIH.

Desde esta perspectiva de la teoría de la acción razonada, es fundamental intervenir en la construcción de actitudes más favorables hacia el uso de métodos de prevención, como el uso de preservativos. Además, fomentar un entorno social que valore y apoye prácticas de salud sexual responsables es crucial para cambiar las normas subjetivas que rodean la sexualidad adolescente. Esto implica además diseñar programas educativos que no solo informen sobre el VIH/SIDA, sino que también aborden las emociones y creencias subyacentes que influyen en las decisiones de los adolescentes. Al mejorar las actitudes hacia la salud sexual y al crear una red de apoyo positivo, se puede fomentar una intención más fuerte de adoptar comportamientos preventivos, reduciendo así la vulnerabilidad de los adolescentes al VIH.

En la tabla 5. Se observa que, en términos de características sociodemográficas y sexuales, el 67,0 % de los adolescentes se encuentra en la franja de edad de 15 a 19 años. En cuanto al género, el 84,0 % es masculino, de los cuales el 95,0 % se identifica como católico. Además, el 72,0 % de estos adolescentes tiene pareja y el 69,0 % ha reportado haber tenido relaciones sexuales. No obstante, el 31,0 % aún no ha tenido experiencias coitales, y entre aquellos que sí las han tenido, la mayoría comenzó a tener relaciones sexuales entre ellas.

Los resultados se asemejan a la investigación de Peña A, (20) Piura 2023, quien demostró que el 100% de adolescentes tenían las edades de 15 – 19 años, un 53,4% fueron

de varones, el 75,5% eran de religión católica; respecto a las características sexuales reportó el 57,1% no tener enamorado y un 42,9% manifestó si tener enamorado (a), mientras las características sexuales fue un 65,6% quienes dijeron no haber tener relaciones sexuales y un importante 34,4% reportó haber inicio su primera relación sexual entre los 15 – 19 años con un 22,7%.

Estos resultados, aunque provienen de diferentes contextos del ámbito de estudio, demuestran que las actitudes y comportamientos de los adolescentes están influenciados por su madurez y una mixtura de costumbres. Además, estos aspectos están estrechamente relacionados con su entorno familiar y social. En la mayoría de las investigaciones, se observa que muchos adolescentes aún no han iniciado su primera relación coital, lo que podría ocurrir en cualquier momento. Por esta razón, las instituciones educativas deben dar prioridad a la educación sexual como una estrategia para mejorar tanto el conocimiento como las actitudes de los jóvenes. Esto les permitirá tomar decisiones responsables y evitar que su proyecto de vida se vea truncado por un embarazo no intencionado o por la adquisición de una infección de transmisión sexual, situaciones que pueden marcar significativamente su vida sexual y reproductiva.

## VI. CONCLUSIONES

- ✓ Se ha logrado identificar que el 62,0% de los adolescentes encuestados de la I.E. Federico Helguero tienen nivel de conocimiento malo sobre el VIH. Lo que indica que los profesionales de educación y salud aún tienen brechas de entrega de información lo que incrementaría los casos de VIH en la población de adolescentes que son sexualmente activos.
- ✓ Se identificó que de la totalidad de las dimensiones mostraron conocimiento malo en el 54,0 %, sobre las formas de transmisión del VIH. Esto destaca un significativo vacío sobre la educación relacionada con el virus, ya que la falta de información clara sobre las formas de transmisión puede llevar a comportamientos de riesgo, y la escasa implementación de medidas de prevención no es suficiente para fomentar prácticas sexuales seguras.
- ✓ Según la variable de actitud hacia prácticas sexuales de riesgo, el 54,7% de los adolescentes mostraron actitudes desfavorables, lo que indica que esta población está expuesta a diversos factores que aumentan el riesgo en su salud sexual y reproductiva en relación al VIH.
- ✓ Se identifica, según dimensiones de actitud que los adolescentes adoptan 78,0 % actitudes desfavorables en el área afectiva, 52,0% en la cognitiva y 64,0% en la conductual, lo cual genera una tendencia en la búsqueda de nuevas sensaciones y en la exploración de su identidad sexual involucrándose en comportamientos que pueden comprometer su salud, aumentando así su vulnerabilidad al contagio de VIH.
- ✓ Del 100% de la población muestral de adolescentes, las características sociodemográficas, arrojaron que el grupo de edad de 15 a 19 años representaba el 67,0%, con una predominancia del 84,0 % varones y un notable 95,0% son de religión católica. En cuanto a las características sexuales, el 72,0% tiene pareja; de los cuales el 69,0% indica haber tenido relaciones coitales y con un inicio de 15 a 19 años en el 44.0%, y de 10 a 14 años en el 25.0% . Sin embargo, el 31,0 % aún no ha experimentado actividad coital

## RECOMENDACIONES

- Implementar el Programa de Educación Sexual en la I.E. Federico Helguero que aborde de manera clara y accesible el tema del VIH, sus formas de transmisión y prevención. Este programa debe ser interactivo y adaptado a la realidad de los adolescentes para facilitar su comprensión. Se sugiere diseñar actividades como debates, talleres de sensibilización y dinámicas grupales que fomenten actitudes positivas hacia la salud sexual y el VIH, promoviendo la empatía y el respeto. Además, es fundamental articular estas acciones con el sector educativo para fortalecer el conocimiento y la conciencia sobre el VIH en los estudiantes.
- La I.E. Federico Helguero Seminario a través de sus autoridades incorporar al entorno familiar en los temas de Educación Sexual y las conductas de riesgo de los adolescentes, con un enfoque en los derechos fundamentales y enmarcado en los derechos sexuales y reproductivos. Tener en cuenta las diversas características sociodemográficas y culturales de los adolescentes al diseñar los programas, garantizando que todos se sientan incluidos y representados en la educación que reciben sobre el VIH, sus formas de transmisión y prevención.

➤ .

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2023 [Consultado 2024 Ago 17]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
2. Bossonario P, Ferreira M, Andrade R, Sousa K, Bonfim R, Saita N, et al. Factores de riesgo de infección por VIH entre adolescentes y jóvenes: una revisión sistemática. Rev. Latino-Am. Enfermería [Internet]. 2022 [Consultado 2024 Sep. 20];30: e3696. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/B5xmsrN5X6jvVBXWG7KsGWB/?lang=en>
3. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [Internet]. Estados Unidos: UNICEF; 2020 [Consultado 2024 Ago 17]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/cada-tres-minutos-una-adolescente-contrae-el-vih>
4. Organización de las Naciones Unidas [Internet]. ONU; 2023 [Consultado 2024 Sep 20]. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/development-agenda/>
5. Organización de las Naciones Unidas [Internet]. Europa: ONU; 2023 [Consultado 2024 Sep 21]. Disponible en: <https://www.who.int/es/newsroom/questions-and-answers/item/comprehensive-sexuality-education>
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. Perú: INEI; 2023 [Consultado 2024 Julio 20]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/4233597-peruencuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2022>
7. Ministerio de Salud. Situación epidemiológica del VIH-Sida en el Perú [Internet]. Lima: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades; II Trimestre 2024 [Consultado 2024 Sep. 24]. Disponible en: [https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/vih-sida/vih-sida\\_20246\\_16\\_153419.pdf](https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/vih-sida/vih-sida_20246_16_153419.pdf)
8. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para la atención integral de las niñas, niños y adolescentes con infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) [Internet]; 2020 [Consultado 2024 Sep 24]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1402571/RM%20N%C2%B0882-2020-MINSA.PDF.PDF>

9. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. Lima: INEI; 2021 [Consultado 2024 Sep 24]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1838/](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/)
10. Bravo P, Calle M, Lázaro L. Conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en varones de la I.E “Simón Rodríguez” de Nazca, 2017 [Internet]. Lima: Universidad Privada Cayetano Heredia; 2018 [Consultado 2024 Sep 20]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3694>
11. Carrión I, Bravo S, Izquierdo S, Marrero E. Conocimientos sobre sexualidad y conductas sexuales de jóvenes universitarios, Cañar. Rev. Rec [Internet]. 2020.[ Consultado 2024 Sep 24]; 4(4): 115-128. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/931>
12. Pullaguari J. Conocimiento, actitudes y prácticas en prevención de VIH – SIDA en adolescentes de primero de bachillerato de la ciudad de Loja [Internet] Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2020 [Consultado 2024 Sep 15]. Disponible en: [https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23385/1/JonathanDanilo\\_PullaguariAraguanaza.%281%29.pdf](https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23385/1/JonathanDanilo_PullaguariAraguanaza.%281%29.pdf)
13. Parra P, Almonte P, Luna S. Nivel de conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)-VIH/SIDA en estudiantes de la Universidad Intercultural del Estado de Puebla. HP [Internet]. 2019 [Consultado 2024 Sep 26]; 3(1):129-3. Disponible en: <https://revista.uniandes.edu.ec/ojs/index.php/holopraxis/article/view/3090>
14. Villafaña T, Sierra J, Smith H, Soto J, Cárdenas D. Conocimiento, actitudes y prácticas frente al VIH/SIDA en estudiantes de bachillerato de Cúcuta, Norte de Santander, Colombia. Arch Ven Far Ter. [Internet]. 2019 [Consultado 2024 Sep 20]; 38(1): 92. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55959379018/html/>
15. Hinojosa B, Quispe A. Nivel de conocimientos sobre el Virus de Inmunodeficiencia Humana - Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH/SIDA) y actitudes sexuales en los adolescentes del CEPUNT Filial Chepén – Sep 18]. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/9343799>

16. Suarez M. Nivel de conocimientos sobre el VIH/SIDA en estudiantes de 5° de secundaria del colegio 3048 – Lima 2020 [Internet] Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2021 [Consultado 2024 Ago 16]. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/4768>
17. Pallin R. Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en alumnos de 5° de secundaria de la Institución Educativa Nacional PNP Precursores de la Independencia, Los Olivos. [Internet] Lima 2020; Universidad Cesar Vallejo; 2020 [Consultado 2024 Ago 16]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/74275/Pallin\\_TRG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/74275/Pallin_TRG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
18. Meléndez R. Conocimiento sobre sexualidad en estudiantes de secundaria, Institución Educativa Santa María Reyna - Chimbote, 2019 [Internet] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020 [Consultado 2024 Ago 16]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/37820/CONOCIMIENTO\\_ESTUDIANTES\\_MELENDEZ\\_PRIETO\\_RUTH\\_MADELI.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/37820/CONOCIMIENTO_ESTUDIANTES_MELENDEZ_PRIETO_RUTH_MADELI.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
19. Farfán Z. Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, I.E Ricardo Palma – Piura, 2023 [Internet] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2024 Ago 16]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/35977>
20. Peña A. Nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E Jorge Chávez de Tambogrande - Piura, 2022 [Internet] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023. [Consultado 2024 Ago 16]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/32515>
21. Zapata Y. Nivel de conocimiento sobre VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la, 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)

22. Moncada J. Origen y desarrollo de la teoría del conocimiento. Oratores [Internet]. 2020. [Consultado 2024 Sep 12];(10):69-83. Disponible en: <https://revistas.umecit.edu.pa/index.php/oratores/article/view/314>
23. Camarillo H, Barboza C. La enseñanza aprendizaje del derecho a través de una plataforma virtual institucional: Hallazgos incipientes del constructivismo de Piaget, Vygotsky y Ausubel conforme a las percepciones de los informantes. Rev. pedagog univ didacta Derecho [Internet]. 2020. [ Consultado 2024 Sep 20] ;Vol. 7 Núm. 2 págs. 129-151. Disponible en : <https://cathi.uacj.mx/bitstream/handle/20.500.11961/16853/La%20ense%20anza- aprendizaje%20del%20derecho%20a%20trav%20a%20s%20de%20una%20platafor ma%20virtual%20institucional REVISTA%20PEDAGOGIA%20UDD.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Esteves Z, Cayambe M, Falquez P, Colcha R. Niveles del conocimiento en la investigación. Rev. Reciamuc [Internet]. 2020 [Consultado 2024 Sep. 22]; 4 (4): 191-197. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/download/558/862/>
25. Cañarte J, Espinoza M, Pin A. Revisión sistemática sobre la teoría del conocimiento y la epistemología en la administración en salud. Serie Científica de la Universidad de las Ciencias Informáticas [ Internet]. 2021. [Consultado 2024 Sep. 22]; Vol. (14), No. 1, Pág. 116-130. <https://publicaciones.uci.cu/>
26. Chilquillo Y. Actitudes hacia la prevención de ITS y VIH en adolescentes de 14 a 16 años, institución educativa 22774 de Pueblo Nuevo-Chincha, 2022 [Internet] Chincha: Universidad Privada San Juan Bautista; 2022 [Consultado 2024 Ago 16]. Disponible en : <https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/2129c13b-a1b1-4991-bd7f-ea0731d0ab37/content>
27. Palacios L. Una revisión sistemática: Actitud hacia la investigación en universidades de Latinoamérica. Comuni@cción [Internet]. 2021 [Consultado 2024 Sep. 22];28;12(3):195-20. Disponible en: <https://mail.comunicacionunap.com/index.php/rev/article/view/533>
28. Espinosa D. Disonancia cognitiva y constitución de sentido participativo en la toma de decisiones morales [Internet] Bogotá: Universidad de los Andes; 2021

- [Consultado 2024 Sep. 24]. Disponible en : <https://repositorio.uniandes.edu.co/entities/publication/37806f92-29c0-4f1e-a392-477c2fbf0d4c>
29. Delgado P. La teoría del aprendizaje social: ¿qué es y cómo surgió? Observatorio Instituto para el Futuro de la Educación [Internet]; 2019 [Consultado 2024 Sep 20]. Disponible en: <https://observatorio.tec.mx/edu-news/teoria-del-aprendizaje-social/>
30. Tello J. Historia y desarrollo de la investigación sobre las actitudes humanas en la Psicología Social. Rev. Sul Americ Psico [Internet]. 2023 [Consultado 2024 Sep 20]; 11(1): 37-58. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/372969113\\_Historia\\_y\\_desarrollo\\_de\\_la\\_investigacion\\_sobre\\_las\\_actitudes\\_humanas\\_en\\_la\\_Psicologia\\_Social](https://www.researchgate.net/publication/372969113_Historia_y_desarrollo_de_la_investigacion_sobre_las_actitudes_humanas_en_la_Psicologia_Social)
31. Lozano V. Teoría de Teorías sobre la Adolescencia. Última década [Internet]. 2014 [Consultado 2024 Sep 21]; (40): 11-36. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-22362014000100002](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22362014000100002)
32. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. [Internet]. Uruguay: UNICEF; 2020 [Consultado 2024 Sep 24]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-la-adolescencia>
33. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra: 2024 [Consultado 2024 Sep 25]. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1)
34. Aquino K, Martillo R, Castro J. Epidemiología y carga viral en personas con infección por virus de inmunodeficiencia humana con y sin tratamiento. MQR Investigar [Internet]. 2024 [Consultado 2024 Sep 16] ;8(1):2012-34. Disponible en: <https://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/view/986>
35. Ministerio de Salud. Norma Técnica de salud de atención del adulto con infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) [Internet] Ministerio de Salud del Perú 2020 [Consultado 2024 Sep. 24]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4479.pdf>
36. Miranda E, Romero S, Amorín B, Serrano K, Briceño E, Cárdenas F. Estandarización y validación de un Western Blot para el diagnóstico del virus de inmunodeficiencia humana. Rev. Fac. Med. Hum [Internet]. 2021[Consultado 2024 Sep. 26] 21( 4 ): 696-703. Disponible en:

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312021000400696&Ing=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000400696&Ing=es).

37. Vizcaíno P, Cedeño R. Metodología de la investigación científica: guía práctica. *Cienc. Latin. Internac* [Internet]. 2023 [Consultado 2024 Sep 12]; 7(4): 9723-9762. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7658>
38. Institución Educativa Federico Helguero Seminario. Reportes de la nómina de matriculados del año 2024.
39. Hurtado F. Fundamentos Metodológicos de la Investigación: El Génesis del Nuevo Conocimiento. *Revista Scientific* [Internet]. 2020 [Consultado 2024 Oct 28]; 5(16): 99-119. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5636/563662985006/563662985006.pdf> 52
40. Ministerio de Educación. [Internet] Lima: Currículo Nacional.;2020 Nov 6 [Consultado 2024 Oct 28]. Disponible en: <https://sites.minedu.gob.pe/curriculonacional/2020/11/06/que-son-las-actitudes/>
41. Hernán A, Matilla M, Silverio L. La entrevista y la encuesta: ¿métodos o técnicas de indagación empírica? *Rev. Didasc@lia* [Internet]. Cuba 2020 [Consultado 2024 Oct 01]. Vol. XI. Número 3.
42. Palomino B. Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Asís Chulucanas – Piura, 2022 [Internet] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2023 [Consultado 2024 Sep. 24]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/33981/CONOCIMIENTO\\_VIH\\_PALOMINO\\_FARFAN\\_BETSABE.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/33981/CONOCIMIENTO_VIH_PALOMINO_FARFAN_BETSABE.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
43. Reglamento de integridad científica en la investigación Versión 001 aprobado por Consejo Universitario con Resolución N° 0304-2023-CU-ULADECH de fecha 31 de marzo de 2023. 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



Chimbote, 04 de septiembre del 2024

**CARTA N° 0000001508- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA**

Señor/a:

**MARIA MICAELA LOPEZ LOPEZ  
I.E. FEDERICO HELGUERO SEMINARIO**

Excmo.:

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE LA I.E. FEDERICO HELGUERO SEMINARIO, PIURA - 2024, que involucra la recolección de información/datos en 100, a cargo de ELIZABETH GUINA CHAVEZ VALENCIA, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de OBSTETRICIA, con DNI N° 70046271, durante el período de 28-08-2024 al 09-09-2024.

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

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

Atentamente.



Mgtr. Roxana Torres Guzmán  
COORDINADORA DE LA INVESTIGACIÓN (C)

FEDERICO HELGUERO S.	
N° 15187	
A.H. LOS ALGARROBOS	
EX. N°	700
FECHA:	04 SEP. 2024
HORA:	08.05 AM
FOLIOS:	01

## ANEXO 02. DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN



**"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"**

**Piura 06 de septiembre del 2024**

**Oficio N°:01**

**Dr. Nilo Velásquez Castillo**

**Coordinación de Gestión de Investigación**

**Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote**

**Presente. –**

**Asunto:** Aceptación para el desarrollo de la investigación

**Referencia:** Carta N.° 0000001508-2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

A través de la presente, me dirijo a usted para hacerle llegar un cordial saludo en nombre de la I.E Federico Helguero Seminario, distrito veintiséis de Octubre, Provincia de Piura, Región Piura.

Me complace informarle que la Srta. **Elizabeth Guina Chávez Valencia** con DNI N.° **70046271**, egresada del Programa de Estudios de Obstetricia de la ULADECH Católica, ha presentado una Carta de acuerdo al asunto de la referencia, donde solicita autorización para recojo de datos de la investigación titulada: **CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA PRACTICAS SEXUALES DE RIESGO EN DOLESCENTES DE LA I.E. FEDERICO HELGUERO SEMINARIO, PIURA-2024.**

Por el motivo, se acepta lo solicitado, asimismo, se le autoriza incluir el nombre de la I.E de Informe de Investigación y utilizar los datos para el desarrollo de la investigación.

Sin otro particular, me despido de Usted, reiterando mis muestras de especial consideración y estima personal.

Atentamente,

  
  
  
**MARIA MICHAELA LOPEZ LOPEZ**  
**DIRECTORA**

### ANEXO 03. MATRIZ DE CONSISTENCIA

**Título: Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E. Federico Helguero Seminario, Piura - 2024.**

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E. Federico Helguero Seminario, Piura - 2024?</p>	<p><b>General:</b> Determinar el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E. Federico Helguero Seminario, Piura - 2024.</p> <p><b>Específicos:</b> a) Identificar el nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E. Federico Helguero Seminario, Piura - 2024. b) Describir el conocimiento sobre VIH según dimensiones en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E. Federico Helguero Seminario, Piura - 2024. c) Identificar la actitud hacia prácticas de riesgo en forma global en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E. Federico Helguero Seminario, Piura - 2024. d) Identificar la actitud hacia prácticas de riesgo según dimensiones en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E. Federico Helguero Seminario, Piura - 2024. e) Describir las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de la I.E. Federico Helguero Seminario, Piura - 2024.</p>	<p><b>Variable 1</b> Conocimiento sobre VIH/SIDA Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conceptos básicos</li> <li>- Transmisión del VIH</li> <li>- Prevención de VIH</li> <li>- Manejo del VIH</li> </ul> <p><b>Variables 2</b> Actitud sobre prácticas sexuales riesgosas Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conductual</li> <li>- Preventiva</li> </ul>

## ANEXO 04: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACION



### “CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE CUARTO Y QUINTO DE SECUNDARIA DE LA I.E. FEDERICO HELGUERO SEMINARIO, PIURA - 2024”

Estimado adolescente: Toda la información que nos brindes será de carácter confidencial y anónimo. Los datos serán usados sólo para fines de investigación.

Instrucciones: Marque con una X en el casillero que considere más su forma de pensar o de sentir. Recuerda que no es un examen, por lo que no existen respuestas malas ni buenas. Por favor, no deje ninguna pregunta sin contestar.

#### I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y SEXUALES

<b>1. Edad</b> .....	<b>2. Sexo</b> ● Varón ( ) ● Mujer ( )	<b>3. Religión</b> ● Católica ( ) ● Otras ( ) ● No creyente ( )
<b>II. Tiene enamorado (a)</b> ● Si ( ) ● No ( )	<b>III. Has tenido relaciones sexuales coitales alguna vez:</b> ● Si ( ) ● No ( )	<b>IV. Edad de inicio de relaciones coitales</b>  ..... Años

#### II. CONOCIMIENTO SOBRE VIH

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

	ITEMS	SI	NO
1	El VIH es incurable		
2	El SIDA es causado por el virus llamado “VIH”		
3	El VIH es una enfermedad que se transmite solo por relaciones sexuales.		
4	Una persona portadora del VIH, puede infectar a otra durante las relaciones sexuales		
5	Es verdad que, solo los hombres homosexuales pueden contraer el VIH.		

6	Se puede contraer el VIH por los asientos de los baños públicos		
7	El VIH se ha encontrado sólo en los hombres.		
8	El estornudar y el toser pueden transmitir el VIH.		
9	Uno puede contraer el VIH tocando o estando cerca de una persona ya enferma		
10	Si la persona tiene una herida y ha mantenido contacto con un fluido (sangre, semen, flujo vaginal); ¿Se puede infectar con VIH?		
11	Compartir objetos de uso personal (toalla, cepillo, jabones etc.) o compartir comida son formas de transmisión de VIH.		
12	Una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH.		
13	Existe un tratamiento médico que puede prevenir el contagio de VIH		
14	La madre que tiene VIH puede transmitir a su hijo (a) la infección, durante el embarazo, parto y la lactancia materna.		
15	Recibir una transfusión de sangre infectada con SIDA puede transmitirle a una persona el VIH.		
16	Solo los hombres infectados pueden transmitir el VIH a las mujeres		
17	Una persona puede reducir la probabilidad de infectarse con el VIH no teniendo relaciones sexuales		
18	Los condones son un método seguro para evitar que una persona contraiga el VIH		
19	Los pasos correctos para usar el preservativo (condón) son: 1. Abrir el sobre con los dientes. 2. Sin soltar la punta del preservativo desenróllalo hasta la base del pene. 3. Aprieta la punta para quitarle el aire. 4. Retirar con cuidado el condón del pene, evitando que se desparrame el semen		
20	Si la pareja (enamorada) usa métodos anticonceptivos como pastillas anticonceptivas, tiene menos posibilidades de infectarse de VIH.		
21	Las personas que solo se masturban son menos propensas a contagiarse del VIH porque esta es una práctica de sexo seguro.		
22	El VIH se puede prevenir cuando dos personas son mutuamente fieles en sus relaciones sexuales		
23	La terapia antirretroviral (tratamiento de la persona ya enferma con el virus) puede ayudar a una persona a que prevenga VIH		
24	Para contagiarte del VIH hay que tener varias relaciones coitales.		

### III. ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO

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

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

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

**Gracias.**

## ANEXO 05. FICHA TÉCNICA DE LOS INSTRUMENTOS

### A. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

#### JURADO 1

##### I. DATOS GENERALES:

**I.1. Apellidos y nombres del informante (Experto)** María del Milagro Sialer Serrano

**I.2. Grado Académico:** Magister

**I.3. Profesión:** Obstetra

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

**I.5. Cargo que desempeña:** Obstetra Asistencial

**Denominación del instrumento:** Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Asis Chulucanas-Piura, 2022.

**I.6. Autor del instrumento:** Bravo P, Calle M y Lázaro L

**I.7. Modificado por:** Mgtr. Vásquez Saldarriaga Flor de María

**I.8. Carrera:** Obstetricia

##### II. VALIDACIÓN:

##### Ítems correspondientes al Instrumento

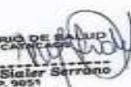
N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>Variable 1: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y SEXUALES</b>							
1- Edad .....	X		X		X		
2- Sexo: • Varón ( ) • Mujer ( )	X		X		X		
3- Religión: • Católico(a) ( ) • Otras ( ) • No creyentes ( )	X		X		X		

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

**Otras observaciones generales:** Ninguna

Apellidos y Nombres del Juez Experto: Sialer Serrano María del Milagro

DNI N° 17538889

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

## JURADO 2

### I. DATOS GENERALES:

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

Tintaya.

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

**1.3. Profesión:** Obstetra

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

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

**Denominación del instrumento:** Nivel de Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Asis Chulucanas- Piura, 2022.

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

**1.7. Modificado por:** Mgtr. Vásquez Saldarriaga Flor de María

**1.8. Carrera:** Obstetricia

### II. VALIDACIÓN:

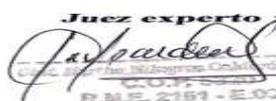
#### Ítems correspondientes al Instrumento

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>Variable 1: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y SEXUALES</b>							
1- Edad .....	X		X		X		
2- Sexo: • Varón ( ) • Mujer ( )	X		X				
3- Religión: • Católico (a) ( ) • Otras ( ) • No creyentes ( )	X		X				
4- Tiene enamorado (a): • Sí ( ) • No ( )	X		X		X		

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

**Otras observaciones generales:** Ninguna

Apellidos y nombres del juez experto: Martha Milagros Calderón Tintaya  
DNI: 08953993

**Juez experto:**  
  
 Martha Milagros Calderón Tintaya  
 O.E. Asis Chulucanas  
 R.N.E. 2151 - E.003

### JURADO 3

#### I. DATOS GENERALES:

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

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

**1.3 Profesión:** Obstetra

**1.4 Institución donde labora:** MINSA

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

**Denominación del instrumento:** Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Asis Chulucanas- Piura, 2022.

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

**1.7 Modificado por:** Mgtr. Vásquez Saldarriaga Flor de Maria

**1.8 Carrera:** Obstetricia

#### II. VALIDACIÓN:

##### Ítems correspondientes al Instrumento

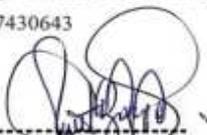
N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>Variable 1: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y SEXUALES</b>							
1. Edad .....	X		X		X		
2. Sexo: • Varón ( ) • Mujer ( )	X		X		X		
3. Religión: • Católico(a) ( ) • Otras ( ) • No creyentes ( )	X		X		X		
4. Tiene enamorado (a): • Sí ( ) • No ( )	X		X		X		

experiencia sexual antes del matrimonio.							
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		

**Otras observaciones generales:** Ninguna

Apellidos y Nombres del Juez Experto: Panta Boggio Aurea Lucia

DNI N° 17430643

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

## ANEXO 06. FORMATOS DE CONSENTIMIENTOS INFORMADOS

### A. Consentimiento Informado



#### CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PADRE

**Título del estudio:** “Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E. Federico Helguero Seminario, Piura – 2024”

**Investigadora:** Chávez Valencia, Elizabeth Guina

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

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

**Propósito del estudio:**

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un trabajo de investigación titulado “Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E. Federico Helguero Seminario, Piura – 2024”, desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es determinar el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E. Federico Helguero Seminario, Piura - 2024, dado que los resultados que se obtengan servirán como línea de base para los representantes de la I.E. Federico Helguero Seminario, Piura, permitiéndoles plantear estrategias de intervención, sobre la salud sexual de sus hijos.

**Procedimientos:**

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

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

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

**Beneficios:**

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

**Confidencialidad:**

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

**Derechos del participante:**

Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame al número telefónico 933349036. Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que su hijo(a) ha sido tratado injustamente puede contactar con el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 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.

\_\_\_\_\_  
**Nombre y apellidos**  
PADRE/MADRE/APODERADO

**Fecha y Hora**

\_\_\_\_\_  
**Firma**  
PADRE/MADRE/APODERADO

\_\_\_\_\_  
**Nombres y Apellidos**  
**Investigadora**

**Fecha y Hora**

## B. Asentimiento Informado



### ASENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Mi nombre es Elizabeth Guina Chávez Valencia, y estoy haciendo la investigación titulada “Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E. Federico Helguero Seminario, Piura – 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 máximo.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.

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

¿Quiero participar en la investigación Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E. Federico Helguero Seminario, Piura – 2024?	Sí	No
---	----	----

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