



**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 CUARTO Y QUINTO DE SECUNDARIA, I.E. SAN
FRANCISCO DE ASIS PAITA - PIURA, 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

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

AUTOR

RAMOS GARCIA, RHUT ELYZET

ORCID:0000 0003 1728 0531

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° 0267-111-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **13:20** horas del día **26** 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 CUARTO Y QUINTO DE SECUNDARIA, I.E. SAN FRANCISCO DE ASIS PAITA - PIURA, 2024**

Presentada Por :
(0802130022) **RAMOS GARCIA RHUT ELYZET**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **15**, 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 CUARTO Y QUINTO DE SECUNDARIA, I.E. SAN FRANCISCO DE ASIS PAITA - PIURA, 2024 Del (de la) estudiante RAMOS GARCIA RHUT ELYZET, asesorado por VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 8% 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, 31 de Enero del 2025



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

DEDICATORIA

A Dios, por lo bueno que ha sido guardando mis pasos, guiando mi camino para poder enfrentar todos los obstáculos y hacerme saber que no estaba sola.

A mis padres, por brindarme su apoyo incondicional y motivación diaria de salir adelante en todo este camino de formación profesional.

A la Mgtr. Flor de María Vasquez Saldarriaga, por su apoyo, por sus conocimientos compartidos su perseverancia constante para lograr culminar satisfactoriamente mi tesis

Ruth E. Ramos Garcia

AGRADECIMIENTO

A Dios, por ser mi guía permanente constante e iluminar mi camino para cumplir mis metas y vencer los obstáculos.

A mis padres, por brindarme su apoyo en todo momento, por lo bueno que me han inculcado, por su paciencia y amor que me brindan cada día, por su motivación a salir adelante junto a palabras de aliento durante este camino de formación profesional.

A la Mgtr. Flor de María Vásquez Saldarriaga, por su incondicional apoyo, por sus conocimientos compartidos, sobre todo por su paciencia, su perseverancia constante para lograr culminar satisfactoriamente mi tesis.

Rhut E. Ramos Garcia

ÍNDICE GENERAL

Carátula.....	I
Jurado.....	II
Reporte Turnitin.....	III
Dedicatoria	IV
Agradecimiento.....	V
Índice general.....	VI
. Lista de Tablas.....	VII
Lista de figuras	VIII
Resumen	IX
Abstract	IX
I. Planteamiento del problema	1
II. Marco teórico	5
2.1 Antecedentes	5
2.2 Bases teóricas	9
2.3 Hipótesis.....	18
III. Metodología	19
3.1 Tipo, nivel y diseño de la investigación	19
3.2 Población y muestra	19
3.3 Operacionalización de las variables	20
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos	23
3.5 Método de análisis de datos	24
3.6 Aspectos Éticos	24
IV. Resultados	26
V. Discusión.....	35
VI. Conclusiones	39
VII. Recomendaciones.....	40
Referencias bibliográficas.....	41
Anexos.....	46
Anexo 01. Carta de recojo de datos.....	46
Anexo 02. Documento de autorización para el desarrollo de la investigación.....	47
Anexo 03. Matriz de consistencia.....	48
Anexo 04. Instrumento de recolección de información.....	50
Anexo 05. Ficha técnica del instrumento.....	54
Anexo 06. Formatos de consentimientos informados.....	72

LISTA DE TABLAS

Tabla 1 Nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, I.E. San Francisco De Asís Paita - Piura, 2024.....	26
Tabla 2 Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en forma global en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, I.E. San Francisco De Asís Paita - Piura, 2024.....	28
Tabla 3 Relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia las prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, I.E. San Francisco De Asís Paita - Piura, 2024.....	30
Tabla 3.1 Coeficiente de correlación de Spearman del nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia las prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, I.E. San Francisco De Asís Paita - Piura, 2024.....	32
Tabla 4 Características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, I.E. San Francisco De Asís Paita – Piura, 2024.....	33

LISTA DE FIGURAS

- Figura 1** Gráfico de columnas del nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, I.E. San Francisco De Asís Paita - Piura,2024.....27
- Figura 2** Gráfico de torta de la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en forma global en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, I.E. San Francisco De Asís Paita - Piura, 2024.....29
- Figura 3** Gráfico de columnas de la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia las prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, I.E. San Francisco De Asís Paita - Piura, 2024.....31

RESUMEN

Los adolescentes representan un grupo etario vulnerable a situaciones de riesgo que pueden resultar en contagios de VIH, exponiéndolos a mortalidad asociada a esta enfermedad. Por lo tanto, la presente investigación planteó como **objetivo general:** Determinar si existe relación entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, I.E. San Francisco De Asís Paita - Piura, 2024. **Metodología:** Fue de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 152 adolescentes debidamente seleccionados, se utilizó un cuestionario para evaluar el conocimiento y el Test de Likert para evaluar las actitudes priorizando los principios éticos. **Resultados:** Hubo preponderancia de nivel de conocimiento bajo sobre VIH en el 38,2% de los adolescentes y a las actitudes hacia las prácticas sexuales de riesgo se manifestaron desfavorables en el 55,3% de la muestra. Al asociar las variables investigadas se encontró que los adolescentes que manifestaron un nivel de conocimiento bajo sobre VIH con el 38,2%, sus actitudes fueron desfavorables con el 25,7%. Se **concluye:** Existe relación altamente significativa entre las variables de estudio y se confirmó la hipótesis alterna.

Palabras clave: actitud, adolescente, conocimiento, prácticas, riesgo, sexuales,

ABSTRACT

Adolescents represent an age group vulnerable to risk situations that can result in HIV infection, exposing them to mortality associated with this disease. Therefore, the general objective of this research was: Determine if there is a relationship between knowledge about HIV and attitude towards risky sexual practices in adolescents in fourth and fifth grade of secondary school, I.E. San Francisco De Asís Paita - Piura, 2024. **Methodology:** It was quantitative, correlational level, non-experimental, cross-sectional design, the sample consisted of 152 duly selected adolescents, a questionnaire was used to evaluate knowledge and the Test of Likert to evaluate attitudes prioritizing ethical principles. **Results:** There was a predominance of low level of knowledge about HIV in 38.2% of the adolescents and attitudes towards risky sexual practices were unfavorable in 55.3% of the sample. When associating the variables investigated, it was found that adolescents who expressed a low level of knowledge about HIV with 38.2%, their attitudes were unfavorable with 25.7%. It is concluded: There is a highly significant relationship between the study variables and the alternative hypothesis was confirmed.

Keywords: attitude, adolescent, knowledge, practices, risk, sexual,

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida ONUSIDA (1), en su informe “Estrategia mundial contra el Sida 2021 - 2026”, señala que los adolescentes y jóvenes que viven con el VIH requieren en específico, servicios personificados que abordan su salud y bienestar físico y mental, y que los apoyen en su transición a los servicios de salud para adultos. El acceso incompleto al tratamiento que advierten los hombres jóvenes complica su propia salud y bienestar y contribuye a altos niveles de nuevas infecciones entre las adolescentes y las mujeres jóvenes. Este informe al abordar esta problemática en adolescentes, también explora cómo la falta de una educación sexual integral y el acceso limitado a servicios de salud adecuados pueden aumentar la vulnerabilidad de los adolescentes a prácticas sexuales de riesgo. Esto refleja la máxima representación que denota investigar esta problemática.

Para llegar a una contextualización mundial sobre el VIH en adolescentes, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF (2), menciona en un informe Cada tres minutos, una adolescente contrae el VIH, esto indica que los adolescentes siguen siendo las personas más afectadas por el VIH y que la falta de vigilancia a este grupo está frenando la mejora que el mundo había logrado en las últimas dos décadas. El informe señala que: Aunque la mortalidad en todos los demás grupos de edad, ha disminuido desde 2010, las muertes entre los adolescentes entre 15 a 19 años no se han reducido. Además, en 2017, unos 1,2 millones de jóvenes de 15 a 19 años vivían con el VIH, de los cuales 3 de cada 5 eran niñas. La recurrencia del VIH en adolescentes es tan preocupante, que, a raíz de esto, el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida ONUSIDA, mediante el Instrumento de Compromisos y Políticas Nacionales ICPN (3), afirma que buscan reducir el número de nuevas infecciones por VIH entre las adolescentes y las mujeres jóvenes por debajo de 50 000 para 2025.

En el contexto nacional, el Ministerio de Salud MINSA (4), en el reporte “Hoja de ruta para la prevención del VIH en Perú, 2024-2025”, reporta que en el Perú, durante los últimos años se ha avanzado en intervenciones de prevención combinando oferta fija, móvil y comunitaria y a mediados del año 2023 se ha iniciado la aplicación de la profilaxis previa a la exposición, la mayor proporción se encuentra en varones mayores de 15 años, con un aproximado de 79 000 personas, seguido del grupo de mujeres mayores de 15 años, con un aproximado de 25 000 personas. Las tasas de prevalencia difieren según tipo de población.

Por otro lado, la Dirección Regional de Salud Piura DIRESA - Piura (5), informó que hasta octubre de 2022 se han reportado 2,764 casos de VIH en la región Piura, con el 97% de las transmisiones ocurridas de manera sexual, el 2% por transmisión vertical de madre a hijo y el 1% por vía sanguínea. La prevalencia del VIH supera el 5% entre hombres que tienen sexo con hombres (HSH), y la mayoría de los casos (51%) se concentran en personas de entre 30 y 59 años, mientras que el 44% corresponde a jóvenes de 18 a 29 años. Estas infecciones se concentran en zonas urbanas de Piura y Sullana, así como en distritos como Castilla y Paita. Además, mencionaron que, como parte de la lucha contra el VIH, hasta octubre de 2022, se han realizado pruebas a 39,295 varones de la población general, resultando en 313 nuevos casos detectados, se destaca que Diresa Piura ha implementado acciones como la dotación de medicamentos para todos los pacientes, la continuidad de brigadas móviles urbanas y la ampliación de servicios de tratamiento antirretroviral en centros de salud.

A raíz de lo expuesto anteriormente se hace evidente realizar la presente investigación, según información proporcionada por las autoridades del colegio y representantes claves manifiestan que no existe registro alguno de investigaciones y según información no oficializada expresan que los estudiantes de la institución llevan un estilo de vida incorrecto, reflejando actitudes hacia prácticas desfavorables, evidenciadas en embarazo precoz, abortos, promiscuidad, y expuestos a contagios de VIH, lo que denota un notorio grado de vulnerabilidad con respecto a su salud sexual y reproductiva.

Por consiguiente, ante esta problemática expuesta, es importante plantearnos la siguiente interrogante:

¿Existe relación entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia las prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, I.E. San Francisco De Asís Paita - Piura, 2024? De esta manera, para dar respuesta a la pregunta en cuestión, es necesario mencionar como objetivo general: Determinar si existe relación entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, I.E. San Francisco De Asís Paita - Piura, 2024.

Ante esta situación se ha considerado necesario formular los siguientes objetivos específicos:

-Identificar el nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, I.E. San Francisco De Asís Paita - Piura, 2024.

-Identificar la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en forma global en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, I.E. San Francisco De Asís Paita - Piura, 2024.

-Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia las prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, I.E. San Francisco De Asís Paita - Piura, 2024.

-Describir las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, I.E. San Francisco De Asís Paita – Piura, 2024.

Este estudio es de vital importancia y relevancia, ya que aborda dos factores críticos en la salud pública juvenil, el conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo. Con enfoque en adolescentes, este estudio permite identificar niveles de conocimiento sobre el VIH, que son fundamentales para implementar estrategias educativas eficaces que reduzcan la propagación del virus. Además, al examinar las actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo, el estudio puede contribuir a diseñar intervenciones específicas que fomenten comportamientos sexuales más seguros y responsables. La información obtenida puede ser utilizada para informar y exponer una realidad latente de las necesidades reales de los jóvenes, mejorando así su salud y bienestar a largo plazo. Además, los resultados pueden contribuir a la creación de un entorno escolar más seguro y consciente de la importancia de la educación integral en salud, beneficiando así a la comunidad en su conjunto y promoviendo un desarrollo social más equitativo y saludable.

Por lo tanto, el presente trabajo de investigación es de preeminencia utilidad para la Institución educativa San Francisco de Asís Paita, la cual tiene como propósito, determinar el conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria. Es por ello, que este proyecto aporta de manera teórica al fortalecimiento, generación y difusión de la literatura científica, además de ser la base en la recolección de datos verídicos. Asimismo, cuenta con una contribución práctica ya que ayuda a su vez, con datos reales a analizar las estrategias de intervención; y mediante estas se logra una mejora en la educación sexual. Finalmente, su representatividad metodológica radica en el instrumento utilizado, el cual está adaptado y modificado para lograr una recolección efectiva de la población en estudio, el cual queda actualizado y predispuesto a

investigaciones futuras, con un cuestionario validado por tres jueces expertos con el grado de magister a fin del tema, igualmente, altamente confiable.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Maas G (6), México 2023, en su artículo **titulado** “Conocimientos sobre VIH/SIDA y disposición para realización de la prueba de VIH en adolescentes escolarizados”, se planteó como **Objetivo:** Determinar la relación entre el conocimiento sobre VIH/SIDA y la disposición a realizarse la prueba del VIH en adolescentes. La investigación planteó como **Metodología**, un estudio descriptivo-correlacional llevado a cabo en 241 adolescentes que decidieron participar de manera voluntaria en la investigación, se utilizó la escala de Conocimientos hacia el VIH/SIDA datos fueron capturados y analizados en el programa estadístico SPSS V23. Lo que dio como **Resultados** que el 18,7% de los adolescentes manifestó una vida sexualmente activa, 1,7% señaló haberse realizado la prueba de VIH anteriormente. Se obtuvieron diferencias significativas ($p=0,001$). Obteniendo como **Conclusión** que las diferencias fueron significativas con $p < 0,05$, favorable en su mayoría en mujeres sobre conocimiento bueno acerca del VIH/SIDA, lo que puede ser un punto de partida para una sexualidad responsable de este grupo etario.

Pullaguari J (7), Ecuador 2020, en su investigación **titulada:** “Conocimiento, actitudes y prácticas en prevención de VIH-SIDA en adolescentes de primero de bachillerato de la ciudad de Loja”. Tuvo como **Objetivo:** Establecer el nivel de conocimientos, cualidades y experiencias en prevención de VIH-SIDA, en los púberes de primero de bachillerato de los colegios de la ciudad de Loja periodo 2018-2019. Se utilizó como **Metodología**, es un estudio es de tipo descriptivo transversal para la recolección de la información se aplicó una encuesta a 340 estudiantes quienes participaron libremente, obteniendo como **Resultado** que el nivel de conocimiento en hombres y mujeres es malo en el 41.5% , siendo en las mujeres el mayor porcentaje en un 44.3%; respecto a las actitudes hombres y mujeres tienen el 87.4% actitud favorable; frente a tipo de práctica el 48.5% tiene una buena práctica en prevención de VIH-SIDA. Se **Concluye** que a pesar que cerca del 50% de estudiantes tienen un conocimiento malo, las actitudes y prácticas frente a esta enfermedad son adecuadas en un alto porcentaje.

Sánchez J (8), Ecuador 2022, en su tesis **denominada** “Conocimiento sobre VIH/SIDA y comportamientos sexuales de riesgo en jóvenes de bachillerato de la Unidad Educativa 12 de febrero, tuvo como **Objetivo:** Determinar el conocimiento sobre VIH/SIDA y su relación con los comportamientos sexuales de riesgo en los adolescentes en cuanto a la **Metodología** se utilizó un estudio de tipo transversal conformado por 1710 estudiantes, en quienes se aplicó una encuesta validada, obteniéndose los siguientes **Resultados:** De los adolescentes entre 15-17 años (88,06%) y más de 17 años (94,29%) respectivamente tiene adecuado conocimiento, así mismo un gran porcentaje han iniciado su vida sexual tienen comportamientos sexuales adecuados principalmente las mujeres con más de 17 años (72,73%) y los varones de 15-17 años de edad (68,57%), además se estableció la relación entre ambas variables obteniendo un valor $p=0.4$, aceptando la hipótesis nula, **Se Concluyó** que el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA no influye en los comportamientos sexuales que los adolescentes practican.

Ortiz E (9), Ecuador 2021, en su tesis que tiene por **título:** “Conocimientos, prácticas y actitudes acerca del VIH/SIDA, en adolescentes del Colegio Fiscomisional Paulo Vi Parroquia Valdez-Limones”, proyectó como **Objetivo:** Valorar los conocimientos, actitudes y prácticas acerca del VIH/SIDA, en adolescentes del Colegio Fiscomisional Paulo VI Parroquia Valdez-Limones. Se trazo como **Metodología:** Una tesis de tipo cualitativo de corte transversal y una población de 147 adolescentes. En los **Resultados:** Logró que el 49,6% tiene poco conocimiento sobre VIH, seguido del 37,8% que presenta mucho discernimiento y el 12,6% nada de conocimiento. **Concluyendo** que el nivel. de conocimientos prácticas y actitudes de los adolescentes acerca de VIH/SIDA es bajo, que a pesar. de ser un tema. muy abordado. hoy, se estableció que se ejercen acciones de riesgo para la salud en el instante acarrear una vida. sexual activa. y no se tienen las instrucciones básicas sobre el tema determinado.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Cairampoma B et al (10), Huancayo 2024, en su investigación **titulada:** “Relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH/ SIDA y actitudes hacia las conductas sexuales de riesgo en alumnos de 5to grado de secundaria de la I.E. N.º 5076 Nuestra Señora de las Mercedes – Callao, 2023”. El cual tuvo como **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes hacia las conductas sexuales de riesgo en alumnos. En cuanto a la **Metodología:** Fue de tipo aplicada, con nivel correlacional, diseño no experimental y transversal. Se utilizaron dos cuestionarios con una muestra de 186

estudiantes. Los **Resultados** indican, en cuanto a conocimientos el 53 % obtuvo un nivel medio, el 21 % fue nivel alto y el 26 % nivel bajo. Del 26 % que obtuvieron un nivel bajo, un 46 % mostró una actitud desfavorable y solo el 17 % una actitud favorable, con un Rho de Spearman = 0. 273 y valor $p < 0.01$, lo cual indica una correlación positiva carente, es decir a mayor conocimiento sobre VIH/SIDA conlleva a una adecuada actitud hacia la conducta sexual de riesgo. El estudio **Concluye** que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes hacia las conductas sexuales de riesgo.

García L (11), Chimbote 2023, en su investigación **titulada**: “Conocimiento sobre VIH y Actitud Hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, I.E Fe alegría N°16 – Chimbote,2023, planteo como **Objetivo**: Determinar si existe relación entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Fe Alegría N°16– Chimbote,2023. La investigación planteo como **Metodología**: Un estudio cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, de corte transversal, la muestra que uso fue de 120 estudiantes seleccionados según los criterios, los **Resultados**: Fueron que el 39,2% tienen un nivel de conocimiento malo y un 51,7% manifiesto actitud desfavorable. Se **Concluye**: Que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables debido que $p \text{ valor} = 0,595$ es $>$ del 5% por lo tanto se contrasta la hipótesis nula.

Gallardo C (12), Nuevo Chimbote 2023, en su investigación **titulada** “conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E.P Real Pacifico – Nuevo Chimbote,2023, se planteó como **Objetivo** determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria I.E.P Real Pacifico- Nuevo Chimbote, 2023. La **Metodología** fue de tipo cuantitativo- correlacional, diseño no experimental, de corte transversal, utilizo una población de 147 adolescentes. Los **Resultados** mostraron que el 35,8% obtuvo un nivel de conocimiento bajo sobre VIH, y una actitud desfavorable hacia práctica sexuales de riesgo con un 54,7%. Al relacionar las variables de estudio, el 35,8% tuvo un nivel de conocimiento bajo y el 24,5% actitudes desfavorables en **Conclusión** existe una relación altamente significativa entre las variables, donde $P \text{ valor} = 0,000 < = 0,01$, aceptando la hipótesis alterna.

Ruiz Y (13), Chiclayo 2020, en su tesis **titulada** “Nivel de conocimiento y actitudes de los adolescentes hacia la prevención de ITS/VIH de una institución educativa Chiclayo- 2020, se planteó como **Objetivo** determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la

actitud de los adolescentes hacia prevención de ITS/VIH de una institución educativa en Chiclayo durante el año 2020, la **Metodología** fue correlacional de enfoque cuantitativo no experimental, conto con una muestra de 50 estudiantes de ambos sexos. Los **Resultados** demostraron que el 66% de la muestra seleccionada presenta un nivel de conocimiento medio y con respecto a la actitud acerca de ITS/VIH un 18% demuestra un nivel de actitud baja y solo un 16% manifestó un nivel alto, se llegó a la **Conclusión** mediante la asociación de variables y la adopción de acciones de prevención correspondiente a 0.669 que existe un vínculo positivo entre ambas variables, indicando un mayor grado de conocimiento y adopción de actitudes apropiadas permitirían tener acciones que contrarresten algún contagio.

2.1.3 Antecedentes regionales

Palomino F (14), Chulucanas 2023, en su investigación **titulada** “Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Asís Chulucanas – Piura, 2022”, planteo como **Objetivo** determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Asís Chulucanas-Piura, 2022. La **Metodología** planteada fue de tipo cuantitativo- correlacional. No experimental, de corte transversal. La población muestral estuvo constituida por 125 adolescentes a quienes se les aplico un cuestionario para evaluar el conocimiento y la actitud, Los **Resultados** determinaron que 39,20% tienen un conocimiento malo sobre VIH y el 24% tuvo actitudes desfavorables. **Concluye** que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo, por tanto, se contrasta la hipótesis nula.

Peña A (15), Tambogrande 2023, en su tesis **titulada** “Nivel de conocimiento sobre VIH y Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Jorge Chávez Tambogrande,2022, se tuvo como **Objetivo** determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Jorge Chávez de Tambogrande- Piura,2022. La **Metodología** fue cuantitativo, correlacional, no experimental, de corte transversal, la muestra fue de 163 adolescentes, los **Resultados** evidencian que el 48,50 % de los investigados presentaron un nivel de conocimiento regular, el 53,4 % tienen actitudes desfavorables. **Conclusión** que no existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud y se comprueba la hipótesis nula.

García C (16), Piura 2023, en su tesis **titulada** “Conocimientos sobre VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria. I.E Nuestra señora del pilar-Piura, 2023, se tuvo como **Objetivo** determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Nuestra señora del pilar – Piura, 2023. La **Metodología** fue cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, de corte transversal, tuvo una muestra de 181 adolescentes de ambos sexos, los **Resultados** mostraron que el 35,4% tienen un nivel de conocimiento bueno, mientras que el 66,3% mostraron actitudes favorables, al relacionar se encontró que el 35,4% con un nivel de conocimiento bueno también tienen actitudes favorables, se **Concluyó** que existe una relación significativa entre las variables donde $p = 0,000$ es menor a 1% confirmando la hipótesis alterna, eso determina que a mayor conocimiento sus actitudes hacia prácticas sexuales son favorables.

Zapata Y (17), Paita 2023, en su tesis **titulada** “Nivel de conocimiento sobre VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Sagrado Corazón de Jesús Paita, 2022, donde tuvo como **Objetivo** determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E. Sagrado corazón de Jesús Paita-Piura, 2022. La **Metodología** fue de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental y de corte transversal tuvo una muestra de 195 adolescentes. Los **Resultados** demostraron que dentro de características sociodemográficas se obtuvo el 92,3% de adolescentes tiene edades entre los 15 a 19 años, asimismo el 55,6 % son mujeres. Con respecto a su religión el 65,7 % indicaron ser católicos; el 53,1 % señalaron que no tenían enamorado. Se **Concluyó** que no existe correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio, contrastando la hipótesis nula.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Teorías del conocimiento

Las siguientes teorías mencionadas por Purizaca son (18):

a) Teoría del aprendizaje significativo

Ausubel en su aporte teórico menciona que el individuo desde su nacimiento trae consigo un conocimiento empírico, que a medida que van pasando sus etapas se va reajustando y reconstruyendo informaciones. Dicho de otro modo, la estructura de los conocimientos previos condiciona los nuevos conocimientos y experiencias adquiridas, a su

vez, modifican y reestructuran aquellos conocimientos adquiridos. De acuerdo con los nuevos conocimientos se incorporan en forma sustantiva la estructura cognitiva del alumno. Así, se logra cuando el ser consiente relaciona los nuevos conocimientos con los anteriormente ya mencionados.

b) Teoría del racionalismo

Se considera una doctrina epistemológica, es decir, trata de solucionar el problema del origen del conocimiento, dicha teoría ya fundamentada por Descartes, se ve en oposición al empirismo porque menciona que el origen del conocimiento proviene de la experiencia como modelo esta la forma más antigua del racionalismo que la localizamos con Platón, él opinaba que los sentidos no pueden administrar un verdadero saber, sino una básica opinión todo eso, obtenido así, que el mundo de la experiencia es un perenne y constante cambio.

c) Teoría del empirismo

Siendo esta teoría óptima del conocimiento, donde se da énfasis al rol de la experiencia, así como de la captación sensorial en la formulación y columna de ideas, en otras palabras para que este conocimiento sea legítimo, primero debe ser probado a través de la experiencia, de esta forma se convertiría en la base de todos los conocimientos adquiridos, el ser humano relaciona el saber con las prácticas a medida que va creciendo y aprendiendo lo va realizando y así llega a un nivel cognitivo superior, de esta manera el conocimiento adquirido se le atribuye a la formación de saberes a medida que va pasando el tiempo.

d) Teoría del relativismo

Esta teoría se utiliza en la historia de la ideología para designar de alguna u otra forma el fundamento del conocimiento: cabe resaltar que el juicio descansa en la razón, el saber razonar y meditar un conocimiento nuevo, genera el reposo en la experiencia, puesto que valoraron más la razón que los Aristóteles tiende al empirismo dado que el valor que proporcionaron a la experiencia fue sensible a la percepción.

e) Teoría del constructivismo

Esta se basa en la teoría del conocimiento constructivista, por la necesidad de cederle al ser humano herramientas que le consientan crear sus propias rutinas para resolver una situación como problemática, esto implica que las ideas se alteren y siga aprendiendo en cada momento.

f) Teoría del constructivismo social

Teoría dada por Piaget donde aporta que el constructivismo es la concepción del aprendizaje como un proceso interno en el cual, el individuo participa activamente, adquiriendo arreglos cada vez más complejas denominadas estadios. En otras palabras, considera el discurso sobre el mundo no como una reflexión o mapa del mundo, sino un dispositivo de intercambio social. Intenta ir más allá del empirismo y el racionalismo al ubicar el conocimiento dentro del proceso de intercambio social.

g) Teoría del cognoscitivismo

Desempeña que la comprensión de las cosas se basa en la percepción de los objetos y de las relaciones e interacciones entre ellos, establece que la apreciación de la realidad es adecuada cuando se pueden establecer relaciones entre las entidades. Por lo tanto, toma que el aprendizaje se produce a partir de la experiencia, a diferencia del conductismo, lo concibe no como un simple traslado de la realidad, sino como una representación de dicha realidad.

h) Teoría ecléctica

Esta teoría nace bajo las atribuciones de múltiples aportes filosóficas, psicológicas y pedagógicas que son a su vez el reflejo vivo de una sociedad en constante evolución y transformación. Integra conceptos y variables del conductismo y del cognoscitivismo, además de la posición evolutiva de Piaget y Vygotsky reconociendo la importancia del aprendizaje social.

2.2.2 Actitudes

a) Actitudes y el comportamiento Social

La actitud y el comportamiento social, son dos nociones muy bien empleadas en épocas pasadas, aunque constantemente las interpretaciones de ambas nociones, conservaban vínculo con un elemento que procuraba perjudicar psicológicamente a una persona (19).

2.2.3 Adolescencia

Según la OMS (20), la adolescencia se define como el segundo la define como la etapa, entre los 10 años a 19 años. Los adolescentes atraviesan por diversos cambios fisiológicos que los lleva a actitudes sexuales de indiferencia debido a que las zonas del cerebro que ejercen autocontrol sobre los impulsos en esta población (corteza pre frontal y tronco encefálico) no están totalmente formados así como los cambios bioquímicos que se producen en esta etapa de vida principalmente el aumento de la Dopamina en el sistema mesolímbico llevan a los adolescentes a buscar nuevas experiencias sin que los mecanismos fisiológicos

de contención estén listos para hacer frente mediante actitudes que los puedan llevar a optar por conductas y estilos de vida saludables en torno a su sexualidad (21).

2.2.3.1 Teorías de la adolescencia

Guerrero Ch. (22) y Ramos P. (23) en sus investigaciones mencionan algunas de las teorías de la adolescencia entre las cuales son:

a) La Teoría Psicosexual (Sigmund Freud):

Está fundamentada en el comportamiento donde se encuentra reconocida por intensos y mayores estímulos involuntarios, se maneja aquí la observación clínica y su técnica de estudio, destaca los siguientes periodos o fases psicosexuales: fase oral (desde el nacimiento hasta los 18 meses), fase anal (desde los 18 meses hasta los 3 ½ años), periodo fálico (comienza posteriormente de los 3 años), fase de latencia (desde los 5 o 6 años hasta los 12 o 13 años), el periodo genital (inicia con la adolescencia), aquí el individuo se presenta de manera pasiva en su desarrollo mediante de modificaciones como factores innatos a través de las experiencias que surgen en su vida.

b) La Teoría cognoscitiva (Jean Piaget):

Describe las etapas del proceso cognitivo, que comienza desde la niñez hasta la pubertad: cómo se desenvuelven el sistema psicológico a partir de los reflejos inherentes, se constituyen durante la niñez. Aquí se pueden distinguir cuatro grandes estadios del progreso de la razón o el factor llamado inteligencia en la persona: el primero es el período sensorio motriz, de pensamiento pre operacional, período operaciones concretas, Período de las operaciones formales.

c) La Teoría del razonamiento moral (Eugenio M. de Hostos):

Esta teoría está basada en la intención de formar de manera completo al ser humano y que obtenga su libertad. Esta teoría observa a la persona como el ser humano que tiene la competencia de hacer uso de la razón y a la vez vincular, simultáneamente de imaginar y de reflexionar, y finalmente de enjuiciar y entender.

d) Teoría Del Aprendizaje Social De Bandura:

La finalidad de Bandura es desarrollar la expectativa de cómo interviene el ambiente y la cognición en el crecimiento de la persona. En su teoría nos habla de:

- Factores individuales: opiniones, perspectiva, formas y entendimientos.

- Factores ambientales: recurso, consecuencia de las acciones y las condiciones físicas.
- Comportamiento: actos personales, alternativas y afirmaciones orales.
- Causas intrínsecas: inteligencia, ansiedad, motivación, personalidad. El crecimiento necesita de una buena enseñanza que se da mediante la simulación.
- La Teoría Biogenética De La Adolescencia (Stanley Hall): Este autor fue el fundador en el uso de metodologías científicas, de investigaciones de la pubertad, se considera el autor de la Psicología de la Adolescencia. Stanley Hall inicia del principio mediante el proceso o crecimiento cumple a ciertos elementos fisiológicos y genéticos que establecerán el crecimiento, el desarrollo y el comportamiento del ser humano.

e) Teoría del Aprendizaje Significativo (David Ausubel):

Es el tipo de aprendizaje en el que un estudiante relaciona la información que ya posee con la información nueva, actualizando y renovando ambas informaciones en este proceso. La estructura de los conocimientos previos condiciona los nuevos conocimientos y experiencias y éstos a su vez modifican y reestructuran aquellos. Este concepto y teorías están enmarcados en el marco de la psicología constructivista.

2.2.3.2 Etapas de la adolescencia

La organización mundial de la salud (OMS), determina la adolescencia como un ciclo de crecimiento y aumento, donde se va dejando la infancia atrás y se comienza un nuevo suceso en la vida del ser humano (24).

Adolescencia Temprana (12 a 14 años): Comienza con la maduración del adolescente, es una etapa la cual se dan significativos cambios a nivel fisiológico y anatómico como es la menarquía, el adolescente empieza a desentenderse de sus progenitores dando prioridad iniciando nuevos amigos(as) con personas del mismo diferente sexo. Sabiamente aumenta sus habilidades cognitivas y las fantasías implicando que no controla los impulsos, se propone metas vocacionales que no llegara a cumplir es decir irreales. De manera personal, anhela cambios corporales grandes en su apariencia física (24).

Adolescencia Tardía (15 a 17 años), en este periodo el adolescente ha finalizado su crecimiento y desarrollo somático. Se considera que psicológicamente es el periodo donde se da el mayor vínculo con sus progenitores, lo cual comparten valores, así como también

problemas familiares. La edad aproximada en la mayoría de ellos se inicia con experiencias y actividades sexuales; lo cual se sienten invulnerables teniendo conductas omnipotentes de gran riesgo. Además, se preocupan por su condición física, pretendiendo obtener un físico más llamativo acorde a la moda. Así mismo, en esta etapa se culmina gran parte de su crecimiento y desarrollo, también tomarán decisiones importantes en su progreso educacional y ocupacional, alcanzando mayor control, en su conducta y maduración sexual debida que poco a poco alcanzará la siguiente etapa de ser adulto joven ante la sociedad (24).

2.2.3.3 Cambios evolutivos de la adolescencia

Hay cambios definidos de la siguiente manera según Villegas M (25).

Cambios hormonales y físicos, es el trayecto donde el adolescente de sexo femenino madura, teniendo aumento de hormonas como son los estrógenos y en el caso de los varones aumento de hormonas andrógenos, determinando que son las hormonas importantes para el inicio del desarrollo de los caracteres sexuales secundarios: empieza a aparecer el vello, aparición de la barba en el adolescente, vello axilar, vello púbico, la redistribución del tejido adiposo en la mujer: desarrollo mamario, grasa en las caderas, el desarrollo del tejido muscular más manifiesto en el varón, el crecimiento y cierre óseo, el cambio de la voz, enronquecimiento de la voz en el varón, crecimiento en los genitales y el aparato reproductor y, posiblemente, la aparición del acné. Estos cambios significativos hormonales y el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios, son el origen a la adolescencia.

Cambios cognitivos e intelectuales, *en esta etapa se da la aparición del pensamiento abstracto* , esto condescenderá razonar sobre acciones más allá de las realidades contrastadas y encontrar afluencia de soluciones, así como alternativas todo gracias a la capacidad de llevar a cabo análisis causales .

Cambio Personales, aquí el adolescente conlleva la aparición de dos conductas: supuestamente contradictorias , una prosocial, de concienciación y ayuda a los demás, y otra antisocial, asociada en algunos casos con violencia hacia su entorno.

Desarrollo sexual: El adolescente no es sólo pasa un fenómeno psico-fisiológico, sino también un desarrollo socio – cultural como son los valores, costumbres y controles sexuales de la sociedad en que vive el adolescente donde determinan en gran parte su actitud y comportamiento psicosexual. En su mayoría de adolescentes en un momento determinado se preocupan más o menos por su desarrollo sexual, pero de ello no hablan espontáneamente sino en su círculo de mayor confianza. Es en esta etapa donde inician las primeras atracciones

heterosexuales, considerándose que la chica es más corazón pureza y dulzura y el chico es más cuerpo más el aspecto físico.

2.2.4 Virus de inmunodeficiencia Humana (VIH)

2.2.4.1 Definición

La OMS "Organización Mundial de la Salud", hace referencia al VIH "Inmunodeficiencia Humana" al Virus que infecta de manera gradual las células (CD4) donde sistema Inmunológico se ve alterado, a esto se le considera deficiencia inmunitaria, en otras palabras este sistema ya no cumpliría la función normal en el organismo, esto genera que nuestro organismo ya no tenga la capacidad de batallar contra cualquier alteración externa de cualquier otro tipo; causando así infecciones u otras enfermedades (26).

2.2.4.2 Formas de Transmisión

El VIH generalmente se transmite por tres vías conocidas las cuales son:

Vía sexual, esta se transmite por medio de relaciones sexuales como ya su nombre lo menciona, se ha determinado también por vía vaginal, anales u oral, considerables veces con individuos del mismo o de diferente sexo sin protección, se transmite el virus a través de las lesiones, heridas o fistulas la cual se observan solo de modos imperceptibles que suceden durante la penetración y distintas formas experiencias sexuales, es ahí donde los fluidos de quien tiene el virus de dicha enfermedad ingresan al organismo de la pareja se considera que la gran mayoría de los casos se transmisión se dan por vía sexual, existiendo un riesgo menor que el sexo oral sea una vía de transmisión, es por ello que se recomienda no practicarlo (25).

Vía sanguínea, se da por el contacto directo con fluidos como es la sangre, en ocasiones generalmente por usar jeringas u objetos punzantes ya infectados .

Vía vertical, en otras palabras, se trasmite de madre e hijo y esto se da durante la gestación, se incluye desde el parto y lo esencial para el recién nacido como es la lactancia. El mayor contagio es por la muchas veces es por un inadecuado control prenatal recayendo eso en la madre, lo cual al no darse cuenta no se toman las medidas preventivas y no reciben el adecuado tratamiento y la atención médica adecuada, la mujer con VIH tiene un 30% de posibilidades de parir a un niño(a) con VIH (25).

2.2.4.3 Signos y Síntomas

Con el pasar del tiempo la persona que adquiere el virus del VIH, durante la etapa inicial o primera etapa no se manifiesta rápidamente ningún tipo de síntomas que evidencie o sospeche de alguna enfermedad o afección en el cuerpo, al pasar el tiempo se manifiestan una serie de sintomatología que indican recientemente la presencia de alguna anomalía con algunos de los síntomas que puede ser: (25).

- ✓ Fiebre de 38°C por más de 10 días.
- ✓ Garganta
- ✓ Dolor de cabeza
- ✓ Pérdida peso
- ✓ Ganglios Inflamados
- ✓ Fatiga
- ✓ Diarrea de un mes o mas
- ✓ Dolores musculares
- ✓ Perdida del equilibrio(mareos)
- ✓ Depresión profunda
- ✓ Sudoración
- ✓ Escalofrió nocturno

2.2.4.4 Diagnostico de VIH

Para el diagnóstico del VIH se considera las pruebas serológicas, las cuales localizan la existencia o carencia de anticuerpos, es ideal seguir un orden de las pruebas de una forma ordenada y determinada, con ello, la infección por el virus del VIH se puede detectar con exactitud a través de pruebas precalificadas. En gran cantidad de las personas infectadas, se determina que los anticuerpos contra el VIH emergen al veintiochoavo día de la fecha en que se contagió, por consiguiente, no se pueden localizar mucho antes. Es importante la detección del virus para aquellas personas que tuvieron como resultado positivo en una primera prueba, con la finalidad de descartar resultados erróneos, a su vez que ya diagnosticado la infección por el virus, se debe empezar con el tratamiento.

Existen otras denominadas Pruebas virológicas las cuales detectan: la infección del virus en los lactantes y niños de 18 meses de edad, estas pruebas se realizan a las seis semanas de edad, o incluso en el momento en que nacen, con la finalidad de detectar en los niños el virus cuyas madres están infectadas. Existen ahora nuevos procedimientos que facilitan hacer la prueba en el lugar donde prestan asistencia, así de esta manera se obtiene

un resultado el mismo día, permitiendo el tratamiento de manera rápida y oportuna. En la actualidad existen diversas formas de diagnosticar el VIH en la población, siendo la más rápida y eficaz la prueba rápida, que consiste en tomar una muestra de sangre capilar o venosa para la detección rápida de anticuerpos contra el virus de inmunodeficiencia humana en muestras de suero, el resultado demora entre 15 o 20 minutos. Existen otras pruebas para diagnosticar el VIH, pero son confirmatorias, después de tener un resultado positivo en las pruebas rápidas se realizan las siguientes:

- **TEST DE ELISA:** En esta prueba se realiza la detección frente a VIH-1 y VIH-2, tiene una sensibilidad mayor al 99%, se confirman los positivos de las pruebas rápidas y se realiza la siguiente prueba de confirmación que es Western Blot y los pacientes con resultados negativos de dicha prueba es suficiente para descartar la infección.
- **WESTERN BLOT:** Se realiza cuando un paciente tiene su prueba de ELISA reactivo, con esta prueba se puede confirmar que el paciente está infectado con el virus del VIH (25).

2.2.4.5 Tratamiento

Toda persona diagnosticada de infección por Virus de Inmunodeficiencia Humana o VIH debe iniciar tratamiento antirretroviral (TAR) lo más pronto posible, de acuerdo a los criterios de inicio de tratamiento y esquema antirretroviral de elección recomendado, según lo dispuesto en la Norma Técnica de Salud para la Atención Integral del Adulto con Infección por el VIH. En este caso el tratamiento más adecuado son los retrovirales utilizados para disminuir la infección por VIH. Estos actúan parando o alterando de alguna manera la proliferación del virus en el organismo, lo cual causaría la disminución de la carga viral. Como se sabe no hay cura determinada para el VIH, pero con un adecuado tratamiento con retrovirales constantemente, disminuyendo así la evolución de dicha infección logrando casi detenerla, así es que aquellas personas puedan estar en condiciones adecuadas de vida y ser productivas a lo largo de periodos prolongados. La alimentación adecuada, así como la higiene también suelen ayudar a mantenerse en buen estado mientras dure su enfermedad (27).

2.2.5 Medidas de prevención

- ✓ El uso adecuado y correcta del condón o preservativo en cada relación sexual.
- ✓ Abstenerse de tener las relaciones sexuales con penetración si se sospecha que la personas puede tener el virus de inmunodeficiencia Humana.

- ✓ Ser estable con una pareja sexual que no esté infectada
- ✓ Saber si la otra persona es fiel
- ✓ No optar por ningún otro comportamiento sexual que sea de riesgo
- ✓ No practicar la promiscuidad.

2.3 Hipótesis

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre VIH y las actitudes hacia las prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E San Francisco De Asís, Paita - Piura, 2024.

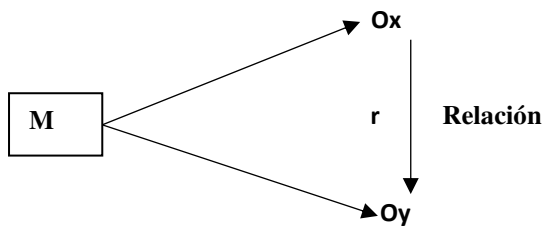
H₁: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y actitudes el conocimiento sobre VIH y las actitudes hacia las prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E San Francisco De Asís, Paita - Piura, 2024.

III. METODOLOGÍA

3. Tipo, nivel y diseño de Investigación

Fue de tipo cuantitativo porque las variables fueron analizadas en valores, cantidades, se hizo uso de la estadística. De nivel correlacional, porque se evaluó el grado de relación de las variables de estudio en un contexto específico. El diseño del estudio fue no experimental, porque se realizó sin la manipulación deliberada de variables y el fenómeno fue observado en su ambiente natural para después ser analizado, y de corte transversal, porque la recolección de los datos se realizó en un solo momento, en un tiempo único (28).

ESQUEMA:



Donde:

M = Adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E San Francisco De Asís, Paíta - Piura, 2024.

Ox = Conocimiento sobre VIH

Oy = Actitudes hacia las prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria

r = Relación entre variables Ox, Oy.

3.2 Población y Muestra

Estuvo constituida por 152 adolescentes con actividad coital y que cursaban el 4to y 5to de secundaria en el periodo de ejecución en la I.E. San Francisco De Asís de Paíta – Piura, y que cumplieron con determinados criterios. Fue definida por el registro de matriculados en el año académico 2024 de los estudiantes en estudio (29), previo barrido para identificar a los adolescentes con inicio de actividad coital

La muestra estuvo conformada por el total de la población en estudio y que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión y exclusión

- Criterios de inclusión

- Adolescentes varones y mujeres que asistieron en el periodo de ejecución a la I.E San Francisco de Asís Paita – Piura.
- Adolescentes que se encontraban cursando el 4to y 5to de secundaria en la I.E San Francisco de Asís Paita – Piura.
- Adolescentes que aceptaron voluntariamente participar en la investigación.
- Aceptación escrita del padre para participar del estudio.
- Adolescentes que han iniciado actividad coital.

- Criterios de Exclusión

- Adolescentes que se encontraban embarazadas.
- Adolescentes con dificultad para comunicarse.

3.3 Operacionalización de variables

Definición de las variables

Variable 1:

Conocimiento Sobre VIH: Conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos sobre el VIH/SIDA y sus medidas preventivas (30).

Variable 2:

Actitud Hacia Prácticas Sexuales De Riesgo: Es un juicio evaluativo bueno o malo de un objetivo, así una actitud representa lo favorable o desfavorable sobre lo que conlleva a tener comportamientos específicos hacia las prácticas sexuales riesgosas (31).

Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORIAS O VALORIZACIÓN
Variable 1: Conocimiento sobre VIH	Se evaluó mediante 24 preguntas, relacionadas a conceptos básicos, vías de transmisión y medidas preventivas para evitar la infección por VIH.	Conceptos básicos (Ítems 1, Ítems 2, Ítems 3, Ítems 4)	-Definición del VIH.	Cualitativa Ordinal	Para la variable: Conocimiento Alto: (17 – 24 Puntos.) Conocimiento Medio: (13 – 16 Puntos.) Conocimiento Bajo: (0 – 12 Puntos.) Para las dimensiones: Para la dimensión 1: Conocimiento Alto: (4 Puntos.) Conocimiento Medio: (2 – 3 Puntos.) Conocimiento Bajo: (0 -1 Puntos.) Para la dimensión 2: Conocimiento Alto: (10 – 11 Puntos.) Conocimiento Medio: (4 – 9 Puntos.) Conocimiento Bajo: (0 – 3 Puntos.) Para la dimensión 3:
	Cada pregunta fue calificada con 1 punto si es correcta y 0 punto si es incorrecta.	Conocimiento sobre transmisión del VIH (Ítems 5, Ítems 6, Ítems 7, Ítems 8, Ítems 9, Ítems 10, Ítems 11, Ítems 12, Ítems 13, Ítems 14, Ítems 15)	-Formas de transmisión del VIH.	Cualitativa Ordinal	
	Sus resultados se expresaron en conocimientos altos, medios y bajos.	Medidas preventivas sobre VIH (Ítems 16, Ítems 17, Ítems 18, Ítems 19, Ítems 20, Ítems 21, Ítems 22, Ítems 23, Ítems 24)	-Abstinencia sexual. - Sexo Seguro -Uso adecuado del preservativo. -Evitar múltiples parejas sexuales.	Cualitativa Ordinal	

Variable 2: Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo	Se evaluó a través de 15 preguntas, referente a la dimensión prevención de riesgos sexuales, mediante una escala Likert, cuanto más se acercaba cada pregunta a la respuesta correcta, mayor era la puntuación, que oscila entre 1 y 5 puntos. Sus resultados se expresaron en actitud favorable y desfavorable.				Conocimiento Alto: (8 – 9 Puntos.) Conocimiento Medio: (3 – 7 Puntos.) Conocimiento Bajo: (0- 2 Puntos.)
	Prevención del riesgo sexual (Ítems 1, Ítems 2, Ítems 3, Ítems 4, Ítems 5, Ítems 6, Ítems 7, Ítems 8, Ítems 9, Ítems 10, Ítems 11, Ítems 12, Ítems 13, Ítems 14, Ítems 15)	-Participación en conductas de riesgo y preventivas.	Cualitativa Ordinal	Para la variable: Actitud Favorable: 48 – 75 Puntos. Actitud Desfavorable: 15 – 47 Puntos.	

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información

Se utilizó como técnica la encuesta que sirvió para recopilar información valiosa de un grupo de interés, cuyas respuestas fueron analizadas, interpretadas para tener un panorama que permita tomar decisiones o generar alguna estrategia o acción específica. (32).

El instrumento utilizado fue de Zapata Y (17), en la tesis titulada “Nivel de conocimiento sobre VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Sagrado Corazón de Jesús Paita - Piura, 2022”, adaptada por Mgtr. Flor Vásquez S, en la tesis de Arteaga T (33) titulada “Conocimiento y Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E República de Chile- Casma, 2024.

Primera sección: Comprendió 6 interrogantes sobre los datos generales (edad, género, religión, presencia de novio, relaciones sexuales anteriores, edad al inicio de las relaciones sexuales).

Segunda sección: Referida al conocimiento sobre el VIH y la conformaron 24 preguntas. Las respuestas fueron evaluadas en "SI" y "NO". La respuesta correcta fue calificada con 1 y la respuesta incorrecta con puntaje 0. La variable se dividió en tres dimensiones: Conceptos básicos (4 puntos), conocimientos sobre la transmisión del VIH (11 puntos) y medidas de prevención del VIH (9 puntos) donde la puntuación mínima fue 0 puntos y la puntuación máxima de 24 puntos.

Para la variable conocimiento sobre VIH:

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

Para las dimensiones de conocimiento sobre VIH:

D1: Conceptos básicos: (Ítems 1, Ítems 2, Ítems 3, Ítems 4)

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

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

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

D3: Medidas preventivas sobre VIH: (Ítems 16, Ítems 17, Ítems 18, Ítems 19, Ítems 20, Ítems 21, Ítems 22, Ítems 23, Ítems 24).

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

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

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

a) Validación

El instrumento de recolección de información fue sometido a evaluación de jueces expertos que fueron 3 obstetras con grado de magister, que evaluaron la estructura, contenido y forma del cuestionario

b) Confiabilidad

La confiabilidad se realizó mediante una prueba piloto de 24 adolescentes y donde los resultados para conocimiento fueron de 0,802 utilizando KR 20 Kuder Richardson y para la variable actitud de 0,830 con Alfa de Cronbach, lo que implica que el instrumento es aceptable y puede ser aplicado.

3.5 Método de análisis de datos

Para el procesamiento de los datos se elaboró una tabla matriz a fin de tener una vista panorámica de los datos, luego fueron ingresados en el programa estadístico SPSS versión 29, para ser procesados y expuestas en figuras y tablas estadísticas, las cuales fueron debidamente interpretadas y analizadas, además se utilizó la estadística inferencial, mediante la prueba no paramétrica r de Spearman.

3.6 Aspectos éticos

El presente estudio aplicó los principios éticos basados en el Reglamento de Integridad Científica en la Investigación de la ULADECH Católica Versión 001 (34) considerando:

-Principio de respeto y protección de los derechos de los intervinientes: Los adolescentes participantes en la investigación fueron considerados en todo momento, respetando permanentemente su integridad, intimidad, pudor, así como sus opiniones frente al tema en cuestión. Se respetó la confidencialidad y privacidad al momento de la encuesta, además, se resguardó su identidad mediante la formulación de una encuesta que fue anónima. Se suma a todo esto la autorización de la ejecución del proyecto impartida por parte de la autoridad del Asentamiento Humano, en donde se respetó cada indicación establecida.

-Principio de beneficencia: En todo momento se mantuvo el respeto a la integridad psíquica, física y moral de todos los adolescentes, el trato que se les ofreció siempre fue amable y humano.

-Principio de no maleficencia: Se le comunicó a cada participante que no existía ningún riesgo para su salud y bienestar personal si aceptaba participar en la investigación.

-Principio de justicia: No hubo diferenciación de los adolescentes ya sea por religión, raza, sexo y/o condición económica. Por otro lado, no hubo sesgos de respuestas, se verificó que todos los participantes cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión. Se aseguró que las preguntas eran entendidas por el adolescente, se trabajó con instrumento validado por jueces de expertos y confiable para su aplicación.

-Principio de libre participación por voluntad propia: Este principio se expresa mediante la participación voluntaria de los adolescentes que se evidencia en el llenado del asentimiento informado del adolescente y el consentimiento firmado por parte de los padres de familia y/o tutores ningún adolescente, ni padre de familia fue obligado a ser parte de la investigación.

- Principio de integridad científica y honestidad: Se interpreta que dicho trabajo se realizó con total honestidad y transparencia, la investigación fue autofinanciada, por lo tanto, no existió con conflictos posteriores de intereses.

-Cuidado del medio ambiente: Se trabajó estrictamente resguardando el medio ambiente y se respetaron las medidas de bioseguridad.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, I.E. San Francisco De Asís Paita - Piura, 2024

CONOCIMIENTO	n	%
Malo	58	38,2
Regular	55	36,2
Bueno	39	25,6
Total	152	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Se ha demostrado en los adolescentes investigados que el 38,2% manifestaron un conocimiento malo, lo que evidencia deficiencias para comprender la definición, formas de transmisión y medidas preventivas sobre el VIH. Por otro lado, el 36,2% presentaron conocimiento regular, y en una minoría del 25,6% el conocimiento fue bueno.

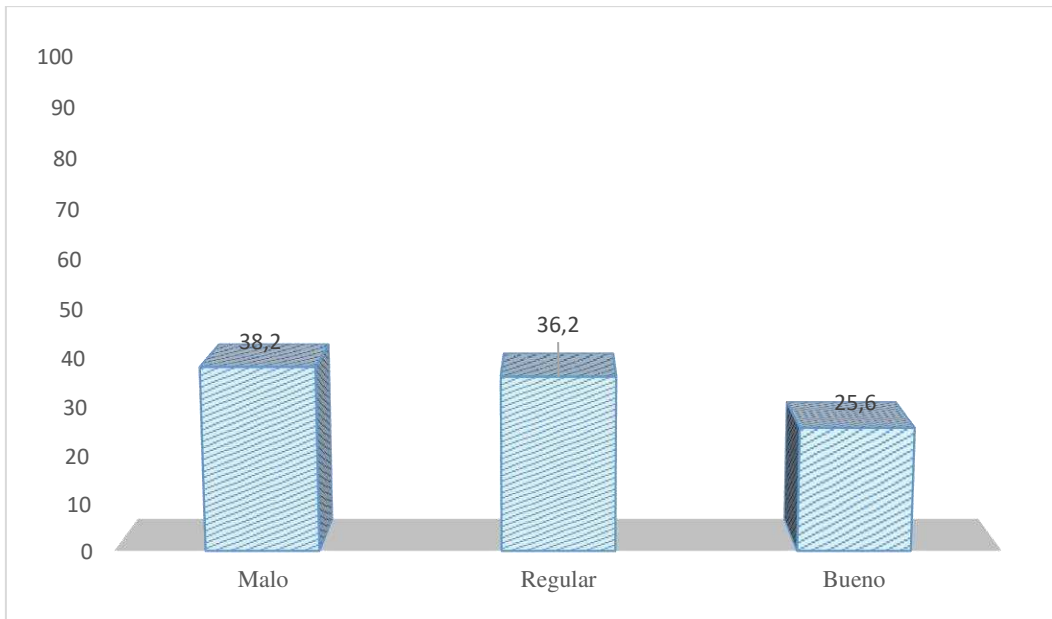


Figura 1. Gráfico de columnas del Nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, I.E. San Francisco De Asís Paita - Piura, 2024

Fuente: Tabla 1

Tabla 2. Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, I.E. San Francisco De Asís Paita - Piura, 2024

ACTITUD	n	%
Desfavorable	84	55,3
Favorable	68	44,7
Total	152	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la Tabla 2, se encontró predominio de actitudes desfavorables (55,3%), demostrando predisposición a prácticas de sexo inseguro y participación en conductas sexuales de riesgo con exposición al VIH, mientras que en el 44,7% de investigados se manifestaron favorables.

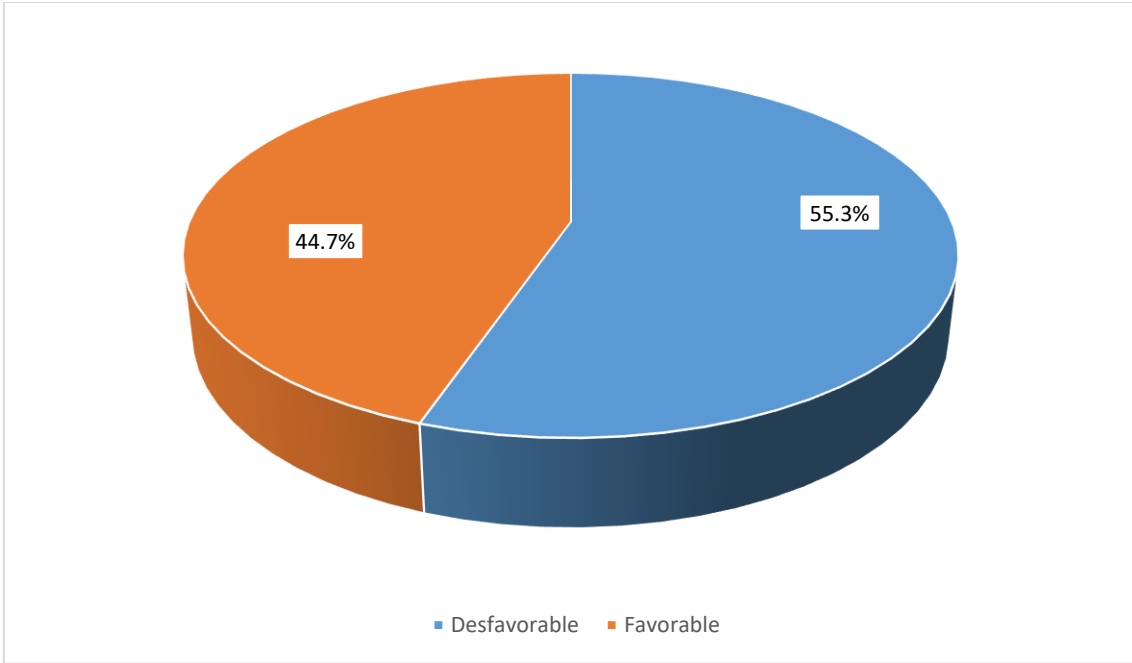


Figura 2. Gráfico de torta de la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, I.E. San Francisco De Asís Paita - Piura, 2024

Fuente: Tabla 2

Tabla 3. *Relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia las prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, I.E. San Francisco De Asís Paita - Piura, 2024*

Conocimiento	Actitud					
	Desfavorable		Favorable		Total	
	n	%	n	%	n	%
Malo	39	25,7	19	12,5	58	38,2
Regular	31	20,4	24	15,8	55	36,2
Bueno	14	9,2	25	16,4	39	25,6
Total	84	55,3	68	44,7	152	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Al establecer la relación de ambas variables, se ha aprecia que en el 38,2% de adolescentes que mostraron conocimiento malo hubo predominio de actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo desfavorables con el 25,7%, del mismo modo, el conocimiento regular que arrojó un 36,2% se asocia con actitudes desfavorables (20,4%), a diferencia de los investigados que mostraron conocimiento bueno con el 25,6%, las actitudes se evidenciaron favorables con el 16,4%. Como se puede verificar a medida que aumenta el conocimiento la tendencia a actitudes favorables aumenta.

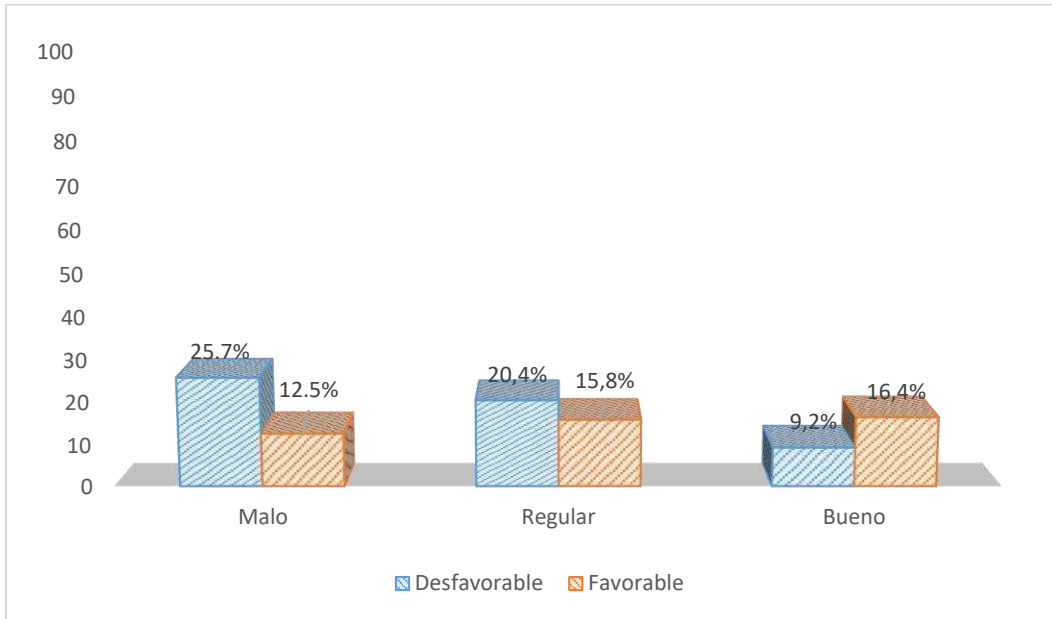


Figura 3. Gráfico de columnas de la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia las prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, I.E. San Francisco De Asís Paita - Piura, 2024

Fuente: Tabla 3

Tabla 3.1 *Coefficiente de correlación de Spearman del nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia las prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, I.E. San Francisco De Asís Paita - Piura, 2024*

Rho de Spearman		Actitud
Conocimiento	Coefficiente de correlación	,438
	P-valor	,000
	N	152

*** La correlación es altamente significativa en el nivel 0.01*

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Se evidencia una relación altamente significativa entre el conocimiento y las actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo debido a que el p valor es igual a 0,000 (menor a 1%), además el coeficiente de correlación arrojo 0,438 que demuestra una correlación moderada positiva, por lo tanto, se contrasta la hipótesis alterna, esto implica que al aumentar la variable conocimiento la variable actitud también aumenta, es decir a mayor desconocimiento hacia el VIH mayor serán las actitudes desfavorables hacia las prácticas sexuales de riesgo.

Tabla 4. Características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, I.E. San Francisco De Asís Paita – Piura, 2024

Características		n	%
Edad	14	51	33,6
	15	55	36,2
	16	26	17,1
	17	20	13,1
Sexo	Varón	86	56,6
	Mujer	66	43,4
Religión	Católica	113	74,3
	Otras	33	21,8
	No creyente	6	3,9
Enamorado	Si	139	91,5
	No	13	8,5
Inicio de relaciones coitales	Si	98	64,5
	No	54	35,5
Edad I.R.S	10-14	23	23,4
	15-19	75	76,6
Total		152	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

**Dimensión que no considera a adolescentes que no han tenido relaciones coitales (54 adolescentes)*

Se evidencia predominio de la edad de 15 años con el 36,2%, varones en su mayoría con el 56,6%, profesan la religión católica el 74,3%, y refirieron que tienen enamorado el 91,5%, han iniciado relaciones coitales el 64,5% , y lo hicieron a la edad de 15-19 años el (76,6%)

IV. DISCUSIÓN

Cada tres minutos, una adolescente contrae el VIH, esto indica que los adolescentes siguen siendo las personas más afectadas por el VIH y que la falta de vigilancia a este grupo está frenando la mejora que el mundo había logrado en las últimas dos décadas. La recurrencia del VIH en adolescentes es tan preocupante, que, a raíz de esto, el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida ONUSIDA, mediante el Instrumento de Compromisos y Políticas Nacionales ICPN (3), afirma que buscan reducir el número de nuevas infecciones por VIH entre las adolescentes y las mujeres jóvenes por debajo de 50 000 para 2025 (2). Sin embargo, las estadísticas muestran lo contrario, por lo tanto, es importante mostrar los resultados de la presente investigación.

En la Tabla 1, se demostró en los adolescentes investigados que el 38,2% manifestaron un conocimiento malo, lo que evidencia deficiencias para comprender la definición, formas de transmisión y medidas preventivas sobre el VIH. Por otro lado, el 36,2% presentaron conocimiento regular, y en una minoría del 25,6% el conocimiento fue bueno. Resultados que se asemejan a los encontrados por García L (11), Chimbote 2023, que evidenció que el 39,2% tienen un nivel de conocimiento malo sobre VIH. Así mismo, la investigación de Gallardo C (12), Nuevo Chimbote 2023, evidenció resultados similares y encontró que el 35,8% obtuvo un nivel de conocimiento bajo sobre VIH.

Esta situación refleja la inadecuada percepción de riesgo debido al acceso limitado de información y su consecuente falta de reconocimiento de los síntomas e inadecuadas prácticas. Es importante frente a estos resultados reconocer que el conocimiento de estos aspectos tiene una importancia preventiva, debido que el conocimiento y la información son las primeras líneas de defensa contra el VIH para el adolescente, sin embargo, los resultados evidencian una escasa e insuficiente educación sexual sobre esta temática.

Por lo tanto, es importante tomar en cuenta la Teoría del constructivismo y aprendizaje significativo (18), que enfatizan que la educación que se debe proporcionar al adolescente se realice en función a sus necesidades reales, y que contribuya a su desarrollo pleno y al desarrollo del pensamiento crítico para que puedan hacer frente a las situaciones que debe afrontar en su cotidianidad. En este sentido, se destaca la importancia que tiene el entorno social para que se produzca un aprendizaje, por ello los docentes, padres y todo el entorno que rodea al adolescente debe aportar de manera positiva erradicando toda información basada en mitos, tabúes y prejuicios que generen ideas erróneas y confusas aisladas a la verdad. Es decir, se debe enseñar a los adolescentes a razonar la información que se les

presenta para que la comprendan y puedan aplicarla en la resolución de sus problemas y sea de utilidad para la vida y así poder evitar toda practica de riesgo sexual.

En la Tabla 2, se encontró predominio de actitudes desfavorables (55,3%), demostrando predisposición a prácticas de sexo inseguro y participación en conductas sexuales de riesgo con exposición al VIH, mientras que en el 44,7% de investigados se manifestaron favorables. Resultados que guardan similitud con los reportados por Cairampoma B et al (10), Huancayo 2024, demostró que un 46 % manifestaron una actitud desfavorable y solo el 17 % una actitud favorable hacia conductas sexuales de riesgo. Así mismo, son similares al estudio de Peña A (15), Tambogrande 2023, obtuvo que el 53,4 % tuvieron actitudes desfavorables hacia prácticas sexuales de riesgo.

Estos resultados concuerdan que la mayor proporción de adolescentes optan por tener actitudes desfavorables, contexto que los expone a adoptar prácticas sexuales de riesgo como contagiarse de una ITS y VIH, la predisposición a estas actitudes se pueden sustentar debido a que las zonas del cerebro que ejercen autocontrol sobre los impulsos en esta población (corteza pre frontal y tronco encefálico) no están totalmente formados así como los cambios bioquímicos que se producen en esta etapa de vida principalmente el aumento de la Dopamina en el sistema mesolímbico llevan a los adolescentes a buscar nuevas experiencias sin que los mecanismos fisiológicos de contención estén listos para hacer frente mediante actitudes que los puedan llevar a optar por conductas y estilos de vida saludables en torno a su sexualidad (21). Por otro lado, también se argumentan en la Teoría del aprendizaje social (24), que expone que una actitud apropiada o no apropiada es el fruto de un aprendizaje de modelos de conductas presentes en la sociedad, por lo tanto, es importante que la sociedad genere influencias y modelos positivos para los adolescentes y de esta manera se pueda fomentar la motivación, la autoeficacia y el desarrollo de habilidades para la vida que aporten en la toma de decisiones asertivas y sean capaces y conscientes de prevenir un riesgo sexual.

En la Tabla 3, al establecer la relación de ambas variables, se ha aprecia que en el 38,2% de adolescentes que mostraron conocimiento malo hubo predominio de actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo desfavorables con el 25,7%, del mismo modo, el conocimiento regular que arrojo un 36,2% se asocia con actitudes desfavorables (20,4%), a diferencia de los investigados que mostraron conocimiento bueno con el 25,6%, las actitudes se evidenciaron favorables con el 16,4%. Como se puede verificar a medida que aumenta el conocimiento la tendencia a actitudes favorables aumenta.

Así mismo, se evidencia una relación altamente significativa entre el conocimiento y las actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo debido a que el p valor es igual a 0,000 (menor a 1%), además el coeficiente de correlación arrojó 0,438 que demuestra una correlación moderada positiva, por lo tanto, se contrasta la hipótesis alterna, esto implica que al aumentar la variable conocimiento la variable actitud también aumenta, es decir a mayor desconocimiento hacia el VIH mayor serán las actitudes desfavorables hacia las prácticas sexuales de riesgo.

Resultados similares a Cairampoma B et al (10), Huancayo 2024, encontró que el 26 % que obtuvieron un nivel bajo, un 46 % mostró una actitud desfavorable y solo el 17 % una actitud favorable, con un Rho de Spearman = 0. 273 y valor p <0.01, lo cual indica una correlación positiva carente, es decir a mayor conocimiento sobre VIH/SIDA conlleva a una adecuada actitud hacia la conducta sexual de riesgo. El estudio. Concluye que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes hacia las conductas sexuales de riesgo. Del mismo modo se relacionan con el estudio de Gallardo C (12), Nuevo Chimbote 2023, al relacionar las variables de estudio, el 35,8% tuvo un nivel de conocimiento bajo y el 24,5% actitudes desfavorables en conclusión demostró que existe una relación altamente significativa entre las variables, donde P valor = 0,000 < =0,01, aceptando la hipótesis alterna.

Como se puede observar que el conocimiento sobre la infección por el VIH/SIDA juega un papel importante en la promoción de la salud y prevención de esta enfermedad, debido a que un concepto o idea errónea sobre aspecto de la infección genera comportamientos de riesgo principalmente de la población adolescente; el desconocimiento genera carencia de atención provocando en muchas ocasiones, que continúen las prácticas sexuales de riesgo, es decir que la falta de conocimiento sobre las medidas básicas para evitar el VIH/SIDA, puede ser un obstáculo para la puesta en práctica de comportamientos sin riesgo, es decir la falta de conocimientos genera una práctica sexual inadecuada demostrando que el adolescente está en riesgo, con predisposición al inicio de la actividad coital precoz, sin responsabilidad y sin tomar medidas preventivas, llegando a adquirir el VIH/SIDA u otras ITS; motivo por el cual se debe destacar la importancia de fortalecer los conocimientos del adolescente que le permitan adoptar prácticas sexuales adecuadas, adquiriendo factores protectores a base sus conocimientos.

En la Tabla 4, se evidencia predominio de la edad de 15 años con el 36,2%, varones en su mayoría con el 56,6%, profesan la religión católica el 74,3%, y refirieron que tienen

enamorado el 91,5%, han iniciado relaciones coitales el 64,5% , y lo hicieron a la edad de 15-19 años el (76,6%)

. Resultados que guardan cierta similitud con la investigación realizada por Zapata Y (17), Paíta 2023, en los resultados demostraron que dentro en características sociodemográficas se obtuvo el 92,3% de adolescentes tiene edades entre los 15 a 19 años, asimismo el 55,6 % son mujeres. Con respecto a su religión el 65,7 % indicaron ser católicos; el 53,1 % señalaron que no tenían enamorado.

Los resultados demuestran adolescentes vulnerables a riesgos sexuales, que asociado a encontrarse en una etapa crítica donde se manifiestan diversos cambios como inicio de experiencias y actividades sexuales; donde se sienten invulnerables teniendo conductas omnipotentes de gran riesgo. Además, se preocupan por su condición física, pretendiendo obtener un físico más llamativo acorde a la moda. Así mismo, en esta etapa se culmina gran parte de su crecimiento y desarrollo, también tomarán decisiones importantes en su progreso educacional y ocupacional (24). Por lo tanto, es importante proporcionar conocimiento, habilidades, actitudes y valores que los empoderen en su salud sexual y reproductiva (SSR) y adaptada a sus necesidades y expectativas.

VI. CONCLUSIONES

- Se ha determinado en los adolescentes sujetos a la investigación un nivel de conocimiento bajo representado por el 38,2% demostrando deficiencias para identificar los conceptos básicos del VIH, no tienen comprensión de las vías de transmisión, del uso correcto del preservativo y las diversas medidas preventivas.
- Se demostró de manera global que las actitudes hacia las prácticas sexuales de riesgo en los adolescentes investigados fueron desfavorables con el 55,3% lo que evidencia que no tienen actitud preventiva para ejercer relaciones seguras y protegidas.
- Se demostró al asociar las variables investigadas que los adolescentes que manifestaron un nivel de conocimiento bajo sobre VIH con el 38,2%, sus actitudes fueron desfavorables con el 25,7%. Al aplicar la prueba de hipótesis se determinó una alta correlación entre ambas variables y se confirmó la hipótesis alterna, lo que implica que conforme el conocimiento disminuye, sus actitudes favorables tienen tendencia a disminuir.
- La edad preponderante fue de 15 años con el 36,2%, en su mayoría fueron del sexo masculino con el 56,6%, católicos el 74,3%, y respondieron que tienen enamorado el 91,5%, han reportado inicio de actividad coital el 64,5% , y fue a la edad de 15-19 años con el 76,6%.

VII. RECOMENDACIONES

- Realizar capacitaciones en la institución educativa con abordaje en temas referidos a sexualidad, poniendo énfasis en la temática de VIH/SIDA/ITS y medidas preventivas recurriendo a materiales didácticos, audiovisuales y representaciones teatrales de situaciones reales para así ofrecer información de calidad, libre de prejuicios, haciendo uso de habilidades de comunicación, con el fin de fomentar en los adolescentes una buena salud sexual y reproductiva y que de esta manera ellos aprendan a prevenir las ITS y el VIH/SIDA, todo ello con la finalidad de disminuir las barreras personales, socio- culturales y de acceso a información de salud sexual
- Proporcionar información científica de la temática del VIH/SIDA a través de los diversos medios de comunicación radio, televisión y diversas redes sociales de manera constante a cargo de profesional obstetra con la finalidad de transmitir mensajes educativos pragmáticos y entretenidos, que logren fortalecer el conocimiento y las actitudes de forma temprana.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida. Estrategia mundial contra el sida 2021 - 2026 [Internet] ONUSIDA [Consultado 2024 Oct 9]. Disponible en: <https://www.unaids.org/es/Global-AIDS-Strategy-2021-2026#:~:text=GINEBRA%2C%2026%20de%20marzo%20de,la%20salud%20pública%20para%202030>.
2. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia . Cada tres minutos, una adolescente contrae el VIH [Internet] UNICEF; 2018 [Consultado 2024 Oct 9]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/cada-tres-minutos-una-adolescente-contrae-el-vih>
3. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida. Monitoreo Global del SIDA 2024: Indicadores y preguntas para el seguimiento de los progresos de la Declaración Política sobre el VIH y el SIDA de 2021 [Internet] ONUSIDA; 2024 [Consultado 2024 Oct 9]. Disponible en: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/global-aids-monitoring_es.pdf
4. Ministerio de Salud. Hoja de ruta para la prevención del VIH en Perú, 2024-2025. [Internet] MINSa; 2024 [Consultado 2024 Oct 9]. Disponible en: <https://hivpreventioncoalition.unaids.org/en/resources/road-map-prevention-hiv-peru-2024-2025>
5. Dirección Regional de Salud Piura. Diresa Piura refuerza acciones de prevención del VIH en la región. [Internet] DIRESA;2022 [Consultado 2024 Oct 9]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/regionpiura/noticias/676138-diresa-piura-refuerza-acciones-de-prevencion-del-vih-en-la-region>
6. Maas L, Telumbre J, Castillo L, Téllez K. Conocimientos Sobre Vih/Sida y Disposición para la Realización de la Prueba de VIH en Adolescentes Escolarizados. [Internet] Ciudad del Carmen: Universidad Autónoma del Carmen; 2023[Consultado 2024 set 9] Disponible en: https://doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.Num.esp.300-313
7. Pullaguari J. Conocimiento, actitudes y prácticas en prevención de VIH-SIDA en adolescentes de primero de bachillerato de la ciudad de Loja. [Internet]. Loja:

- Universidad Nacional de Loja; 2020 [Consultado 2024 Oct 10]. Disponible en: https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23385/1/JonathanDanilo_PullaguariAraguanaza.%281%29.pdf
8. Sánchez J. Conocimiento sobre VIH/SIDA y comportamientos sexuales de riesgo en adolescentes de bachillerato de la Unidad Educativa 12 de Febrero. [Internet]. Loja: Universidad Nacional de Loja; 2022 [Consultado 2024 Oct 9] Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/25181/1/Juleidy%20Cristina%20S%C3%A1nchez%20Ochoa.pdf>
 9. Ortiz E. Conocimientos, prácticas y actitudes acerca del VIH/SIDA, en adolescentes del colegio Fiscomisional Paulo VI parroquia Valdez - Limones [Internet] Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2021 [Consultado 2024 Oct 9]. Disponible en: <https://es.studenta.com/content/135332041/practicas-sexuales-gallardo-coral-cynthia>
 10. Cairampoma B, Fernández A y Sotelo S. Relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH/sida y actitudes hacia las conductas sexuales de riesgo en alumnos de 5to grado de secundaria de la I.E. N.º 5076 Nuestra Señora de las Mercedes - Callao, 2023. [Internet] Huancayo: Universidad Continental; 2024 [Consultado 2024 Oct 01]. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/14089>
 11. García L. Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, I.E Fe Alegría N°16 – Chimbote, 2023 [Internet]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2023 [Consultado 2024 Set 9] Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36031>
 12. Gallardo C. Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de e n adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E.P Real Pacífico - Nuevo Chimbote, 2023 [Internet] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2024 Oct 9] Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36163>
 13. Ruiz Y. Nivel de conocimiento y actitud de los adolescentes hacia la prevención de ITS/VIH de una institución educativa Chiclayo - 2020 [Internet] Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2020 [Consultado 2024 Oct 9] Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9627>

14. Palomino B. Nivel De Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Asís Chulucanas – Piura-2022 [Internet] Chulucanas: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022 [Consultado 2024 Oct 9] Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/33981>
15. Peña A. Nivel De Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Jorge Chávez Tambogrande, 2022 [Internet] Chulucanas: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022 [Consultado 2024 Oct 9] Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/32515>
16. García C. Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Nuestra señora del Pilar – Piura, 2023 [Internet] Piura: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2023 [Consultado 2024 Oct 9] Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/35957>
17. Zapata Y. Nivel De Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Sagrado Corazón De Jesús Paita-Piura, 2022 [Internet] Paita: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2024 Oct 9] Disponible en <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/32953>
18. Purizaca P. Relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E José Eusebio Merino y Vincos Sullana-Piura, 2019 [Internet] Sullana: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019 [Consultado 2024 Oct 9] Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/14958>
19. Villegas M. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA. HH Tupac Amaru I etapa del distrito veintiséis de octubre- Piura, 2020 [Internet] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020 [Consultado 2024 Oct 01]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/17709?show=full>
20. Organización Mundial de la Salud. ¿Qué es la adolescencia? [Internet] OMS;2019. [Consultado 2024 Jul 11]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-la-adolescencia#:~:text=La%20Organización%20Mundial%20de%20la,los%2010%20y%2019%20años.>

21. Bravo P: Conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en varones de una Institución Educativa de Nazca-Ica, 2017 [Internet]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018 [Consultado 2024 Jul 11]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3694/Conocimiento_BravoMolina_Patricia.pdf?sequence=1&isAllowed=y

22. Guerrero J. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA. HH San Sebastián - distrito, veintiséis de octubre Piura, 2020 [Internet] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020 [Consultado 2024 Oct 09] Disponible en: <https://bibliotecadigital.oducal.com/Record/ir-20.500.13032-18051?sid=4469>

23. Ramos M. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA. HH San Martín del distrito veintiséis de octubre – Piura 2020 [Internet] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020 [Consultado 2024 Oct 09] Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/16834>

24. Organización Mundial de la Salud .Salud Mental del Adolescente [Internet] OMS;2024 [Consultado 2024 Oct 09]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

25. Villegas M. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA. HH Tupac Amaru I etapa del distrito veintiséis de octubre- Piura, 2020 [Internet] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020 [Consultado 2024 Oct 09]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/17709/ADOLESCENTE_FACTORES_METODOS_ANTICONCEPTIVOS_Y_USO_VILLEGAS_MORALES_MERCEDES_KATHERY.pdf?sequence=1&isAllowed=y


26. Organización Mundial de la Salud [Internet] OMS; 2023[Consultado 2024 Agos 20]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>

27. Ministerio de Salud (MINSa). Norma Técnica de Salud de Atención Integral del adulto con infección por el virus de la Inmunodeficiencia Humana [Internet] [Consultado 2024 Oct 09] Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4479.pdf>

28. Pastora B, Fuentes A, Rivero Y, Pérez G. Importancia de la asignatura metodología de la investigación para la formación investigativa del estudiante universitario. Rev. Conrado. [Internet]. 2020 [Consultado 2024 Oct 01]; 16(73): 295 - 302. Disponible en: <http://ref.scielo.org/fy69w5>
29. Reportes estadísticos de la Institución Educativa San Francisco De Asís Paita - Piura, 2024.
30. Hurtado F. Fundamentos Metodológicos de la Investigación: El Génesis del Nuevo Conocimiento. Rev. Scientific [internet]. 2020 [Consultado 2024 Oct 01]; 5(16): 99-119. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5636/563662985006/html/>
31. Ministerio de Educación. ¿Qué son las actitudes?[Internet]MINEDU;2020 [Consultado 2024 Oct 01]. Disponible en: <https://sites.minedu.gob.pe/curriculonacional/2020/11/06/que-son-las-actitudes/>
32. Frederick D. Encuesta. Enciclopedia Económica. [Internet]. 2021 [Consultado 2024 Oct 01]. Disponible en: <https://enciclopediaeconomica.com/encuesta/>
33. Arteaga T. Conocimiento y Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E República de Chile - Casma, 2024 [Internet] Casma: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado 2024 Oct 01] Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_d74adac99e8f7948631a3db08d0b6634/Details
34. Reglamento de Integridad Científica en la Investigación [Internet]. Chimbote; 2024 [Consultado 2024 Oct 01]. 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° 0000001505- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

MGTR. JOSE MERCEDES PINDAY VILELA
I.E. SAN FRANCISCO DE ASIS PAITA

Presente.-

I.E. "SAN FRANCISCO"
PAITA
MESA DE PARTES

EXP. N°: 1186 FOLIOS: _____

FECHA: 04/09/24 HORA: 10.55



RECIBIDO

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 CUARTO Y QUINTO DE SECUNDARIA, I.E. SAN FRANCISCO DE ASIS PAITA - PIURA, 2024, que involucra la recolección de información/datos en ALUMNOS DE CUARTO Y QUINTO DE SECUNDARIA, a cargo de RHUT ELYZET RAMOS GARCIA, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de OBSTETRICIA, con DNI N° 74045217, durante el período de 02-09-2024 al 09-09-0024.

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.



Mgr. Roxana Torres Guzmán
COORD. DE GESTIÓN DE LA INVESTIGACIÓN (A)

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"

Fecha: 30/09/2024 al 2/10/2024

Oficio: N°02

Dr. Nilo Velásquez Castillo

Coordinador de Gestión de Investigación

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

Presente

Asunto: Aceptación para el desarrollo de la investigación

Referencia Carta N° 0000001752-2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

I.E. "SAN FRANCISCO"	
PAITA	
MESA DE PARTES	
EXP. N°: 1505	FOLIOS: -
FECHA: 30/09/24	HORA: 3:20 p.
RECIBIDO	

A través de la presente, me dirijo a usted para hacerle llegar un cordial saludo en nombre de la I. E. SAN FRANCISCO DE ASIS - PAITA.

Me complace informarle que la Srta. Rhut Elyzet Ramos García con DNI 74045217, egresada del Programa de Obstetricia de la ULADECH Católica, ha presentado una carta de acuerdo al asunto de referencia donde solicita autorización para el recojo de datos de la investigación titulada CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA PRACTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE CUARTO Y QUINTO DE SECUNDARIA, I.E. SAN FRANCISCO DE ASIS, PAITA – PIURA, 2024. Por tal motivo, se acepta lo solicitado, asimismo, se le autoriza a incluir el nombre de nuestro colegio en el título del 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


RHUT RAMOS GARCIA
DNI 74045217

ANEXO 03. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: “Conocimiento sobre VIH y la actitud hacia las prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E San Francisco De Asís, Paita - Piura, 2024”

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p>¿Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia las prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E San Francisco De Asís, Paita - Piura, 2024?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>- Determinar si existe entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, I.E. San Francisco De Asís Paita - Piura, 2024.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS:</p> <p>-Identificar el nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, I.E. San Francisco De Asís Paita - Piura, 2024.</p> <p>-Identificar la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, I.E. San Francisco De Asís Paita - Piura, 2024.</p>	<p>H_o: No existe relación estadística significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en los adolescentes del nivel secundario de la IE. San Francisco de Asís Paita, Piura 2024.</p> <p>H_i: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en los adolescentes del nivel secundario de la IE. San Francisco De Asís Paita-Piura 2024.</p>	<p>Variable 1 Conocimiento sobre VIH</p> <p>-Conceptos básicos -Conocimiento sobre transmisión del VIH. -Medidas preventivas sobre VIH.</p> <p>Variable 2: Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo</p> <p>Dimensiones:</p> <p>- Prevención del riesgo sexual</p>	<p>Tipo de Investigación: Cuantitativa</p> <p>Nivel de Investigación: Correlacional</p> <p>Diseño de Investigación: No experimental, de corte transversal</p> <p>Población y muestra: La población estuvo constituida por un total de 152 adolescentes que reportaron actividad coital y pertenecientes a cuarto y quinto año de secundaria, I.E San Francisco De Asís, Paita - Piura, 2024, La muestra estuvo conformada por el total de la población en estudio.</p>

	<p>-Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia las prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, I.E. San Francisco De Asís Paita - Piura, 2024.</p> <p>-Describir las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, I.E. San Francisco De Asís Paita – Piura, 2024.</p>			
--	---	--	--	--

ANEXO 04. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN



CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E SAN FRANCISCO DE ASIS PAITA – PIURA, 2024”

Estimado adolescente:

Esta encuesta tiene como objetivo general: Determinar si existe relación entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E San Francisco de Asís Paita - Piura, 2024. Así mismo, toda la información que nos brinde será de carácter confidencial y anónimo. Los datos serán usados solo para fines de la investigación.

Instrucciones:

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

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y SEXUALES

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

II. CONOCIMIENTO SOBRE VIH

	ITEMS	RESPUESTA	
		SI	NO
1	El VIH es incurable.		
2	El SIDA es causado por el virus llamado “VIH”.		
3	El VIH se ha encontrado sólo en los hombres.		
4	Una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH.		
5	El VIH es una enfermedad que se transmite solo por relaciones sexuales.		
6	Una persona portadora del VIH, puede infectar a otra durante las relaciones sexuales.		
7	Es verdad que, solo los hombres homosexuales pueden contraer el VIH.		
8	Se puede contraer el VIH por los asientos de los baños públicos.		
9	El estornudar y el toser pueden transmitir el VIH.		
10	Uno puede contraer el VIH tocando o estando cerca de una persona ya enferma.		
11	Si la persona tiene una herida y ha mantenido contacto con un fluido (sangre, semen, flujo vaginal); ¿Se puede infectar con VIH?		
12	Compartir objetos de uso personal (toalla, cepillo, jabones etc.) o compartir comida son formas de trasmisión de VIH.		
13	La madre que tiene VIH puede transmitir a su hijo (a) la infección: durante el embarazo, parto y la lactancia materna.		
14	Recibir una transfusión de sangre infectada con SIDA puede transmitirle a una persona el VIH.		
15	Solo los hombres infectados pueden transmitir el VIH a las mujeres.		
16	Existe un tratamiento médico que puede prevenir el contagio de VIH.		
17	Una persona puede reducir la probabilidad de infectarse con el VIH no teniendo relaciones sexuales.		
18	Los condones son un método seguro para evitar que una persona contraiga el VIH.		

19	Los pasos correctos para usar el preservativo (condón) son: 1. Abrir el sobre con los dientes. 2. Sin soltar la punta del preservativo desenróllalo hasta la base del pene. 3. Aprieta la punta para quitarle el aire. 4. Retirar con cuidado el condón del pene, evitando que se desparrame el semen.		
20	Si la pareja (enamorada) usa métodos anticonceptivos como pastillas anticonceptivas, tiene menos posibilidades de infectarse de VIH.		
21	Las personas que solo se masturban son menos propensas a contagiarse del VIH porque esta es una práctica de sexo seguro.		
22	El VIH se puede prevenir cuando dos personas son mutuamente fieles en sus relaciones sexuales.		
23	La terapia antirretroviral (tratamiento de la persona ya enferma con el virus) puede ayudar a una persona a que prevenga VIH.		
24	Para contagiarte del VIH hay que tener varias relaciones coitales.		

III. ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO

Totalmente en desacuerdo (TD) = 1	En desacuerdo (D) = 2	Neutral (N) = 3	De acuerdo (A) = 4	Totalmente de acuerdo (TA) = 5		
N°	PREGUNTAS DE ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES RIESGOSAS	RESPUESTAS				
		TD 1	D 2	N 3	A 4	TA 5
1	El tener múltiples parejas sexuales aumenta la masculinidad, es decir ser varón o macho.					
2	Está bien iniciarse sexualmente porque todos lo hacen.					
3	Me parece que es bueno tener muchas parejas sexuales.					
4	Si la pareja de una persona le pide mantener relaciones sexuales sin preservativo, debería aceptar.					
5	Es recomendable que el varón tenga experiencia sexual antes del matrimonio.					

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

ANEXO 05. FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

Reporte de Validación y Confiabilidad

A. Validez del instrumento

JURADO 1



Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos:

Maida Tume Zapata

N° DNI / CE:

40197637

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

Título profesional:

Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría X Doctorado

Especialidad:

Magister en Obstetricia Salud Sexual y Reproductiva

Institución que labora:

Hospital Eleazar Guzmán Barrón - Chimbote

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

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

Autor (es):

Rosario Escalante Cura

Programa académico:

Obstetricia

Firma



FICHA DE VALIDACIÓN

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

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

10	Uno puede contraer el VIH tocando o estando cerca de una persona ya enferma.	X		X		X	
11	Si la persona tiene una herida y ha mantenido contacto con un fluido (sangre, semen, flujo vaginal); ¿Se puede infectar con VIH?	X		X		X	
12	Compartir objetos de uso personal (toalla, cepillo, jabones etc.) o compartir comida son formas de transmisión de VIH.	X		X		X	
13	La madre que tiene VIH puede transmitir a su hijo (a) la infección: durante el embarazo, parto y la lactancia materna.	X		X		X	
14	Recibir una transfusión de sangre infectada con SIDA puede transmitirle a una persona el VIH.	X		X		X	
15	Recibir una transfusión de sangre infectada con SIDA puede transmitirle a una persona el VIH.	X		X		X	
Dimensión 3: Medidas preventivas sobre VIH							
16	Existe un tratamiento médico que puede prevenir el contagio de VIH.	X		X		X	
17	Una persona puede reducir la probabilidad de infectarse con el VIH no teniendo relaciones sexuales.	X		X		X	
18	Los condones son un método seguro para evitar que una persona contraiga el VIH.	X		X		X	
19	Los pasos correctos para usar el preservativo (condón) son: 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	X		X		X	

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

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

Recomendaciones: Ninguna

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

Nombre y Apellidos del Experto: Mg. Maida Tume Zapata

DNI: 40197637

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL EL NAZAR BARRANQUILLA
Mg. Obst. Maida Tume Zapata
C.O.P. N° 22866

Firma

58

JURADO 2



Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos:

Irma María Muñoz Horna

N° DNI / CE:

32811267

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

Título profesional:

Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría Doctorado

Especialidad:

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

Institución que labora:

Hospital Eleazar Guzmán Barrón – Chimbote

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis. Título:

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

Autor (es):

Rosario Escalante Cura

Programa académico:

Obstetricia

Firma



FICHA DE VALIDACIÓN

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

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

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

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

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

Recomendaciones: Ninguna

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

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

DNI: 32811267



Irma María Muñoz Horna
OBSTETRIS ESPECIALISTA
COP 7741

Firma

JURADO 3



Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos:

Jeanne Yamilé Zapata Ato

N° DNI / CE:

40210424

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

Título profesional:

Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría X Doctorado

Especialidad:

Magister en Obstetricia Salud Sexual y Reproductiva

Institución que labora:

Hospital la Caleta – Chimbote

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

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

Autor (es):

Rosario Escalante Cura

Programa académico:

Obstetricia

Firma



FICHA DE VALIDACIÓN

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

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

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

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

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

Recomendaciones: Ninguna

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

Nombre y Apellidos del Experto: Mg. Jeanne Yamilé Zapata Ato DNI: 40210424



Mg. Obst. Yamilé Zapata Ato
COP-21180 RNE: 3843-E.09.2
ESP EN EMERGENCIA Y ARO

Firma

B. Reporte De Confiabilidad

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

CONTROL DE CALIDAD DE DATOS.

- **PRUEBA PILOTO**

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

- **CONFIABILIDAD**

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

Instrumento	α
Conocimiento sobre VIH	0,802
Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo	0,830

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

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

Estadística de Fiabilidad

KR20 Kuder Richardson	Nº de elementos
,802	24

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

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

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

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

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

Estadística de Fiabilidad

Alfa de Cronbach	N ^o de elementos
,830	15

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

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

ANEXO 06. FORMATOS DE CONSENTIMIENTOS INFORMADOS



CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PADRE

Título del estudio: Conocimiento sobre VIH y las actitudes hacia las prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E San Francisco De Asís, Paita - Piura, 2024.

Investigadora: Rhut Elyzet Ramos García.

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 las actitudes hacia las prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I. E San Francisco De Asís, Paita - Piura, 2024. desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es determinar si existe relación Conocimiento sobre VIH y las actitudes hacia las prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E San Francisco De Asís, Paita - Piura, 2024., dado que los resultados que se obtengan servirán como línea de base para los representantes de la Institución Educativa, permitiéndoles plantear estrategias de intervención, las cuales deben estar enmarcadas en salud sexual.

Procedimientos:

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

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

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

Beneficios:

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

Confidencialidad:

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

Derechos del participante:

Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame al número telefónico 978765587.

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. 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

Firma

PADRE/MADRE/APODERADO

Rhut Elyzet Ramos García

Investigadora

Fecha y Hora

Fecha y Hora



ASENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Mi nombre es Rhut Elyzet Ramos García y estoy haciendo la investigación titulada Conocimiento sobre VIH y las actitudes hacia las prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E San Francisco De Asís, Paita - 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 las actitudes hacia las prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E San Francisco De Asís, Paita - Piura, 2024?	Sí	No
---	----	----

Fecha: _____