



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD
HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN
ADOLESCENTES, I.E SAN MIGUEL ARCANGEL-
CATACAOS, 2020**

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

AUTORA

CHUNGA CARHUAPOMA, ROSITA MARCELA

ORCID:0000-0002-9545-4501

ASESORA

VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA

ORCID:0000-0003-2445-9388

PIURA – PERÚ

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Chunga Carhuapoma, Rosita Marcela

ORCID: 0000-0002-9545-4501

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, estudiante de Pregrado, Piura, Perú.

ASESORA

Vasquez Saldarriaga, Flor de Maria

ORCID:0000-0003-2445-9388

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

JURADO

Briones Gonzales, Maria Alicia

ORCID: 0000-0001-53688636

Loyola Rodriguez, Melva Raquel

ORCID: 0000-0002-4794-2586

Preciado Marchan, Anita Elizabeth

ORCID ID: 0000-0002-1818-8174

FIRMA DE JURADO Y ASESOR

BRIONES GONZALES MARIA ALICIA

Presidente

LOYOLA RODRIGUEZ MELVA RAQUEL

Miembro

PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH

Miembro

VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA

Asesora

AGRADECIMIENTO

A Dios: por su guía, por encaminar cada paso
en mi vida, ser fuente de poder y fortaleza

A mi familia: Quienes me formaron e hicieron la
persona que soy; especialmente a mis padres quienes
con su apoyo incondicional, bendición diaria y oración
me pusieron en manos de Dios para poder lograr todos
y cada uno de los retos que se me han presentado.

A mi Asesora: por sus enseñanzas y
paciencia para poder realizar este informe de
investigación.

RESUMEN

Los adolescentes por las características propias de la edad están expuestos a conductas sexuales de riesgo que los expone al contagio de ITS incluido el VIH/SIDA. La presente investigación tuvo como objetivo general: Determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E San Miguel Arcángel-Catacaos-Piura, 2020, fue de tipo cuantitativo, nivel correlacional y, diseño no experimental, de corte transversal. La población estuvo constituida por 150 adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de secundaria en la I.E. San Miguel Arcángel Catacaos-Piura, 2020 que a través de la encuesta se ejecutó la investigación con el instrumento de recolección de datos para evaluar el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo. Los resultados muestran que el 44,00% de los adolescentes encuestados reportaron un nivel de conocimiento malo sobre el tema en cuestión, y actitudes indiferentes hacia prácticas sexuales de riesgo con 36,67%. Por otro lado, al evaluar la relación de las variables se determinó en los adolescentes estudiados que aquellos que manifestaron conocimiento malo sobre VIH/SIDA con el 44,00 % tuvieron una actitud desfavorable e indiferente con 16,67% respectivamente para asumir prácticas sexuales riesgosas. Se concluye que hay correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es menor 5%, contrastando la hipótesis alterna.

Palabras clave: Actitud, adolescencia, conocimiento, prácticas, VIH.

ABSTRACT

Due to the characteristics of their age, adolescents are exposed to risky sexual behaviors that expose them to the spread of STIs, including HIV/AIDS. The general objective of this research was: To determine if there is a relationship between the level of knowledge about HIV / AIDS and attitudes towards risky sexual practices in adolescents in the fourth and fifth year of secondary school of the I.E San Miguel Arcángel-Catacaos-Piura, 2020, it was of quantitative type, correlational level and, non-experimental, cross-sectional design. The population consisted of 150 adolescents from the fourth and fifth year of secondary school in the I.E. San Miguel Arcángel Catacaos-Piura, 2020 that through the survey the research was carried out with the data collection instrument to evaluate the level of knowledge about HIV / AIDS and the attitude towards risky sexual practices. The results show that 44.00% of the adolescents surveyed reported a poor level of knowledge about the subject in question, and indifferent attitudes towards risky sexual practices with 36.67%. On the other hand, when evaluating the relationship of the variables, it was determined in the adolescents studied that those who expressed poor knowledge about HIV/AIDS with 44.00% had an unfavorable and indifferent attitude with 16.67% respectively to assume risky sexual practices. It is concluded that there is a statistically significant correlation between the study variables because the p-value is less than 5%, contrasting the alternative hypothesis.

Keywords: Attitude, adolescence, knowledge, practices, HIV.

CONTENIDO

1. Título de la tesis.....	i
2. Equipo de Trabajo.....	ii
3. Hoja de firma del jurado y asesor.....	iii
4. Hoja de agradecimiento.....	iv
5. Resumen y abstract.....	v
6. Contenido.....	vii
7. Índice de gráficos, tablas y cuadros.....	viii
I. Introducción.....	1
II. Revisión de literatura.....	6
III. Hipótesis.....	23
IV. Metodología.....	24
4.1 Diseño de la investigación.....	24
4.2 Población y muestra.....	25
4.3 Definición y operacionalización de las variables e indicadores...27	
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	31
4.5 Plan de análisis.....	33
4.6 Matriz de consistencia.....	34
4.7 Principios éticos.....	37
V. Resultados.....	39
5.1 Resultados.....	39
5.2 Análisis de los resultados.....	44
VI. Conclusiones.....	48
Aspectos complementarios.....	49
Referencias bibliográficas.....	52
Anexos.....	57

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E San Miguel Arcángel Catacaos - Piura, 2020.....	39
Tabla 2	Actitud global hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E San Miguel Arcángel Catacaos - Piura, 2020.....	40
Tabla 3	Relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I. E San Miguel Arcángel Catacaos - Piura, 2020.....	41
Tabla 3.1	Correlación de Spearman entre nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E San Miguel Arcángel Catacaos - Piura, 2020.....	42
Tabla 4	Características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E San Miguel Arcángel Catacaos - Piura, 2020.....	43

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Gráfico de columnas del nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de I.E San Miguel Arcángel Catacaos - Piura, 2020.....49
Figura 2	Gráfico de torta de la actitud global hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E San Miguel Arcángel Catacaos - Piura, 2020.....50
Figura 3	Gráfico de columnas de la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I. E San Miguel Arcángel Catacaos - Piura, 2020.....51

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1	Matriz de operacionalización de la variable nivel de conocimiento sobre VIH27
Cuadro 2	Matriz de operacionalización de la variable actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo.....28
Cuadro 3	Matriz de operacionalización de la variable características sociodemográficas y sexuales29
Cuadro 4	Matriz de Consistencia34

I. INTRODUCCIÓN

Las infecciones de transmisión sexual incluido el VIH/SIDA en la actualidad generan un impacto negativo en la salud sexual y reproductiva en especial en grupos vulnerables, como los adolescentes debido a que en este periodo de transición se dan conductas sexuales y que muchas veces están influenciadas por mitos o ideas erróneas, lo que provoca que el inicio precoz de la relación coital se ejerza sin protección, lo que incrementa las estadísticas de contagio cada año a nivel mundial (1). Según la Organización de los Estados Americanos (OEA), ha manifestado que las normas culturales y sociales de género limitan el acceso a la información básica, lo que conlleva que las adolescentes manejen su vida sexual con inseguridad y poco satisfactoria, además la limitada información repercute negativamente en su salud sexual y reproductiva. Lo que se ve reflejado en las alarmantes cifras estadísticas de contagio de ITS y VIH/SIDA en este grupo etario (2).

La OEA del mismo modo, informó que a menudo las normas culturales y sociales de género restringen el acceso a la información básica, esto se debe a que las adolescentes manejan su vida con un papel desigual según su sexo y presentan poco interés a la hora de tomar decisiones en su salud sexual y reproductiva, puesto que, hoy en día la orientación sexual de los jóvenes varía inestablemente durante este periodo de transición y sus conductas se ven influenciadas de manera negativa. En razón de lo expuesto, las ITS reflejan alarmantes cifras estadísticas (2). Cada semana alrededor de 5000 mujeres entre 15 y 24 años contraen infección por el VIH. En América Latina, en el año 2019, 100 000 de las nuevas infecciones fueron en adolescentes de 15 años en adelante y 2300 hasta los

14 años (3).

En el Perú, de acuerdo a las estadísticas del MINSA, se ha notificado un total de 72.650 casos de infección por VIH, y 37.650 casos de SIDA. De los casos notificados de SIDA el 2.6% fueron detectados cuando los pacientes tenían entre los 10 y 19 años de edad, y el 29.3% cuando tenían entre 20 y 29 años de edad. Dado el largo período de incubación de esta enfermedad, un porcentaje importante de ellos deben haberse infectado antes de los 20 años de edad. De ahí la necesidad de mejorar los programas de educación sexual para adolescentes, así como poner a su disposición insumos para su protección. El 26.5% de todos los casos notificados de SIDA en adolescentes y jóvenes eran mujeres, con una relación de 2.8 hombres por mujer (4).

A nivel regional, según la dirección regional de salud de Piura, menciona que los casos de VIH/SIDA se presentan entre los 10 a 19 años de edad, el 25.01% reciben consejerías sobre infecciones de transmisión sexual, 6.71% recibe atención preventiva e información y el 9.56% acuden a servicio y reciben atención integral (3). La primera vía sexual es la principal forma de adquirir este virus, los jóvenes son los más expuestos a contraer la enfermedad de transmisión sexual principalmente el VIH/SIDA y esto se da porque mayoría de los adolescentes no tienen el conocimiento de cómo realmente se trasmite esta enfermedad (5).

Por lo tanto, frente al panorama expuesto surge la necesidad de realizar la presente investigación en la I. E San Miguel Arcángel Catacaos que según información no oficializada, proporcionado por el representantes claves manifiestan que este grupo

poblacional es de riesgo, debido al inicio precoz de relaciones coitales, la inestabilidad emocional, el libertinaje, la limitada información sobre temas de salud sexual y reproductiva debido a los mitos y prejuicios representando así un grupo potencial para el contagio de una ITS.

Por lo tanto, se ha planteó la siguiente interrogante: ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E. San Miguel Arcángel-Catacaos Piura, 2020?, para dar respuesta a la interrogante, se ha trazado el siguiente objetivo general: Determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E. San Miguel Arcángel-Catacaos Piura 2020. Para poder responder al objetivo general se han considerado los siguientes objetivos específicos: (a) Identificar el nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E. San Miguel Arcángel-Catacaos Piura, 2020. b) Identificar la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E. San Miguel Arcángel-Catacaos Piura, 2020. (c) Determinar la relación entre el nivel de conocimiento de VIH y la actitud hacia las prácticas de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E. San Miguel Arcángel-Catacaos Piura, 2020. (d) Describir las características sociodemográficas y sexuales en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E. San Miguel Arcángel-Catacaos Piura, 2020.

La presente investigación se justifica en razón a la exposición que tienen los adolescentes a diferentes factores de riesgo como inicio precoz de la actividad coital sin protección y la promiscuidad, por otro lado, los estudios revelan las elevadas estadísticas

que se manifiestan en los adolescentes sobre contagio de ITS y VIH/SIDA y que representa un problema de salud pública. Así mismo, hasta hoy en día, a pesar que la educación sexual es parte de la curricula escolar aún existen mitos y prejuicios para hablar libremente sobre sexualidad generando riesgos a prácticas sexuales inseguras y así los resultados permitan a los profesionales de salud fortalecer la educación sexual como prioridad y estrategia para acrecentar los conocimientos y actitudes y así incentivar la importancia de ejercer una sexualidad segura y responsable, que se refleje en relaciones sexuales con protección.

Así mismo, los resultados obtenidos aproximaran a tener conocimiento de la realidad en este grupo etario, permitiendo analizar los conocimientos y conductas sexuales que manifiestan los adolescentes. Cabe mencionar, que esta investigación también servirá como aporte teórico para estudios posteriores que enfatizen en ambas variables de estudio. Considerando la metodología utilizada se determina como un estudio de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, de corte trasversal. La población muestral estuvo constituida por 150 adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E. San Miguel Arcángel Catacaos-Piura 2020, y que cumplieron con los criterios de selección, se utilizó un instrumento de recolección de datos confiable y previamente validado y estructurado aplicado a adolescentes del ámbito de estudio , y se utilizó la técnica de la encuesta que tuvo una duración de aproximadamente de 20 minutos tomando en consideración los principios éticos .

Los resultados muestran que el 44,00% de los adolescentes encuestados reportaron un nivel de conocimiento malo sobre el tema en cuestión, y actitudes indiferentes hacia

prácticas sexuales de riesgo con 36,67%. Por otro lado, al relacionar las variables de estudio se determinó en los adolescentes estudiados que aquellos que manifestaron conocimiento malo sobre VIH/ con el 44,00 % tuvieron una actitud desfavorable e indiferente con 16,67% respectivamente para asumir prácticas sexuales riesgosas, seguido de aquellos con conocimiento regular con 29,33 % mostraron una actitud indiferente con 12,67%, a diferencia de los que refirieron conocimiento bueno con el 26,67% presentaron una actitud favorable de 12,67%. Se concluye que hay alta correlación directa estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es menor del 1%, se contrastó la hipótesis alterna, demostrando que el nivel de conocimiento sobre VIH, se relaciona con las actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo, lo que evidencia que los adolescentes con conocimientos insuficientes sobre VIH estarán más predispuestos a ejercer sexo inseguro.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes

2.1.1 Internacionales

Contreras J, Trout G. (6) Colombia 2018, en su tesis denominada “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre VIH/SIDA en adolescentes del 9°, 10°, 11° grado de un colegio público del distrito de Santa Marta – Colombia” plantearon como objetivo general identificar los conocimientos y actitudes, así como las prácticas en las relaciones sexuales y el riesgo de contraer VIH/SIDA en los adolescentes de la mencionada institución. El estudio fue de tipo descriptivo transversal y se realizó en una muestra de 212 adolescentes a quienes se les aplicó una encuesta, obteniendo los siguientes resultados: 91% ha recibido información sobre VIH/SIDA, el 70% considera el no uso del condón como un riesgo; el 35%, las relaciones con múltiples parejas; el 19%, las relaciones sexuales casuales y el 1%, el uso de droga y alcohol. el 98% no considera el consumo de alcohol y droga como factor de riesgo para contraer ETS, entre otras. Concluyeron que la mayoría de los adolescentes no tienen los conocimientos suficientes sobre la enfermedad del VIH/SIDA, lo cual constituye un factor de riesgo.

Fernández S, Sánchez M. (7) Chile 2018, realizaron un estudio denominado “Actitudes y prácticas sexuales relacionadas con VIH/SIDA”. El estudio fue de tipo cuantitativa, observacional, de corte transversal y con análisis correlacional; población 126 estudiantes entre primer y quinto año de estudio. En los resultados se reflejó que la mayoría de los estudiantes 97,6% refieren una actitud favorable hacia el VIH tanto en prevención como inclusión de personas que viven con el virus, no obstante, se pudo

apreciar predominio de prácticas sexuales de riesgo, pues el 80,2% refiere no haber empleado preservativo en el total de sus relaciones. Concluyeron que las actitudes reportadas por los estudiantes son las esperadas en consideración de su futuro rol de agencia de enfermería, no obstante, las conductas sexuales de riesgo los ubica en déficit de autocuidado, que requiere la aplicación del sistema de apoyo-educación.

Lara B. (8) Nicaragua 2017, trabajo la investigación titulada “Conocimientos Actitudes y Prácticas sobre VIH-SIDA en Adolescentes del 4° y 5° año del Instituto Público del municipio de Nagarote, Departamento de León, en el periodo del 1° de Septiembre al 30 de Noviembre de 2017”, fue de tipo descriptivo, de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 210 Adolescentes que se encontraban matriculados en el 4° y 5° año de Secundaria del Instituto Público del municipio de Nagarote, Departamento de León, en el periodo del 1° de Septiembre al 30 de Noviembre de 2017, utilizo muestreo de tipo no probabilístico, por conveniencia, establecidos de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión. Los resultados demostraron. En relación al nivel de conocimiento versus nivel de actitud, en relación al nivel de conocimiento bueno: en un 87.8% (137) tuvieron un nivel de actitud favorable, 12.2% (19) desfavorable. El nivel de conocimiento regular presentó: 68.4% (26) una actitud favorable, y 31.6% (12) desfavorable.

Por último, en esta relación, el nivel de conocimiento malo presentó: 62.5% (10) con actitud favorable, y 37.5% (6) desfavorable. Sobre el nivel de conocimiento versus nivel de práctica, se obtuvo en relación a un buen nivel de conocimiento: en el 9.6% (15), un nivel de práctica buena, en el 14.1% (22) un nivel de práctica regular y en el 76.3% (119) un nivel de práctica mala. El autor concluye de manera general que un buen nivel de

conocimientos (74.3%) y actitudes favorables (82.4%) en los adolescentes, pero un mal nivel de prácticas. (73.8%).

2.1.2. Nacionales

Egusquiza J. (9) Lima 2019, en su tesis titulada: “Relación entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes de la I.E N° 3076 “Santa Rosa”. Comas- 2019”. El estudio se caracterizó en un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional con diseño no experimental de corte transversal. La muestra la constituyeron 91 estudiantes adolescentes de 3°, 4° y 5° grado de secundaria, utilizo el muestreo no probabilístico por conveniencia; para la recolección de la información considero la técnica de la encuesta y como instrumento trabajo con el cuestionario.

Entre los resultados demostró respecto al nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual que predomino el nivel de conocimiento medio con un 72,6 y nivel de conocimiento alto con un 9,9%; asimismo se evidencio que el 48,4% adolescentes presentan conductas sexuales con riesgo, por lo que se demostró que practican varias conductas sexuales de riesgo: inicio precoz de las relaciones sexuales pues iniciaron su vida sexual entre los 14 a 19 años de edad, múltiples parejas sexuales pues el 29,7% manifestó tener más de 2 parejas sexuales, vínculo con la primera pareja sexual 22,2% , no uso del método anticonceptivo 30,8%, inadecuado uso del método anticonceptivo 11,0%, prácticas de sexo oro genital sin protección 16,5%, practicas se sexo anal sin protección 17,6%, relaciones fugaces 27,5%, y aborto con un 11,0%.

Por otro lado, identifiqué que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes según la correlación de Prueba de Chi Cuadrado $\chi^2=3,926$, con valor de significancia asintótica $p=0,140$ pues al ser mayor ($p>0,05$) se demuestra que no hay relación entre las variables. Dentro de las conclusiones encontré: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las ITS y las conductas sexuales de riesgo, asimismo predominó el nivel de conocimiento medio sobre las infecciones de transmisión sexual, sin embargo, los adolescentes presentan conductas sexuales de riesgo.

Alonzo E, Gómez E. (10) Trujillo 2018, presento la tesis titulada “Conocimiento sobre virus de la inmunodeficiencia humana/síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA) y las prácticas sexuales en adolescentes”. Se caracterizó por ser de tipo cuantitativa, descriptiva, correlacional y de corte transversal, el ámbito de estudio fue una institución educativa del distrito de Huamachuco - provincia de Sánchez Carrión, en el año 2018; planteo como objetivo general determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento sobre virus de la inmunodeficiencia humana/síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA) y las prácticas sexuales en adolescentes.

La muestra la conformaron 101 adolescentes. Para el recojo de información utilizó los cuestionarios: Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales. Los resultados fueron presentados en tablas de simple y doble entrada, la información fue procesada y analizada mediante la prueba estadística “Chi-cuadrado”. Producto de la ejecución presento como resultados: El nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA es medio en un 53,5 por ciento, alto en un 31,6 por ciento y bajo en un 14,9 por ciento; las prácticas sexuales son inadecuadas en un 67,1 por ciento y adecuadas en un 32,9 por ciento.

Concluyen que no se detectó relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y las prácticas sexuales.

Rodríguez M, Verona E. (11) Lima 2018, trabajaron la investigación titulada “Nivel de conocimiento del VIH/SIDA y prácticas sexuales de riesgo en estudiantes de la escuela profesional de enfermería, Universidad Nacional del Callao-2018”, cuyo Objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento del VIH/SIDA y las prácticas sexuales de riesgo en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Nacional del Callao 2018. Consideró como metodología, un tipo de estudio cuantitativo, descriptivo correlacional, de corte transversal. Utilizo para la recolección de información una encuesta sobre el nivel de conocimiento del VIH/SIDA y prácticas sexuales de riesgo y que tuvo la validación por 5 expertos en la materia. Lugar: Universidad Nacional del Callao. Participantes: 136 estudiantes de la Escuela profesional de Enfermería de ambos sexos.

Entre los resultados a nivel estadístico según el software SPSS encontró un valor de Spearman de 0.227 con un nivel de significancia de 0.008 entre el nivel de conocimiento del VIH/SIDA y las prácticas sexuales de riesgo. Estableció como conclusión general: Que existe una relación directa débil entre el nivel de conocimiento del VIH/SIDA y las prácticas sexuales de riesgo en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, 2018.

Bravo P, Calle M, Lázaro L. (12), Perú, 2018. En su investigación sobre “Conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA y actitudes sobre prácticas sexuales de riesgo en varones de una institución educativa de Nasca-Ica, 2017”. El estudio posee un enfoque cuantitativo, es de tipo descriptivo, de corte transversal y correlacional; se realizó

con toda la población que estuvo conformada por 261 adolescentes de género masculino entre 13 a 18 años de nivel secundario. Se utilizó la técnica de encuesta y como instrumento, dos cuestionarios uno de conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA y el otro de actitudes sobre prácticas sexuales de riesgo. Se obtuvo que para el nivel de conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA el 49,6% de estudiantes varones posee conocimiento medio y solo un 26,4% presenta conocimiento bajo. Así mismo para las actitudes sobre prácticas sexuales de riesgo se obtuvo que el 60,5% posee una actitud indiferente hacia este tema, 20,7% de varones encuestados una actitud desfavorable y sólo 18,8% una actitud favorable.

2.1.3 Regionales

Zapata M. (13) Piura 2020, en su investigación titulada” Conocimiento sobre ITS-VIH/SIDA en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E San Miguel de Piura, 2018”. Tuvo como objetivo principal determinar el conocimiento sobre ITS-VIH/SIDA en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E San Miguel de Piura, 2018. Fue de tipo cuantitativo y nivel descriptivo simple con una muestra de 200 adolescentes, a quienes, mediante la técnica de la encuesta se les aplicó cuestionarios de Conocimientos sobre ITS-VIH/SIDA y sus medidas preventivas y otro sobre características sociodemográficas y sexuales.

Los principales resultados evidenciaron que los adolescentes en estudio, el 67,00% y el 64,00% no conocen de las ITS y el VIH/SIDA respectivamente. Asimismo, en relación al conocimiento global de las medidas preventivas de las ITS el 70,00% y 65,00%

de VIH/SIDA no saben cómo prevenirlas. En las características sociodemográficas y sexuales la edad que predominó es de 15 a 19 años con un 39,00%, un 85,00% que son de sexo masculino, el 100,00% son solteros, un 84,50% son católicos, y el 81,50% son estudiantes. Dentro de las características sexuales el 52,50% si tiene enamorado, así mismo el 56,50% no ha tenido relaciones coitales, seguida la edad de inicio de relaciones coitales es de 15 a 19 años con un 55.17% y por último encontramos que el 100,00% son heterosexuales. Concluyendo que la población no muestra conocimiento sobre ITS – VIH/SIDA y sus medidas preventivas.

Canua Y. (14) Piura 2020, en su tesis “Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. Jorge Chávez Tambogrande -Piura, 2019” y tuvo como objetivo general evaluar la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. Jorge Chávez Tambogrande -Piura, 2019, se caracteriza por ser de tipo cuantitativo, nivel relacional y explicativo, diseño correlacional, no experimental de corte trasversal. muestra la conformaron 193 adolescentes del ámbito de estudio -Piura; se trabajó con la técnica de la encuesta y el instrumento de recolección de datos fue el cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento y el Test de Likert para la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo. Los resultados mostraron que el 45,60% de los adolescentes encuestados reportaron un nivel de conocimiento malo, y actitudes desfavorables hacia prácticas sexuales de riesgo (58,55%). Por lo tanto, se concluye que los adolescentes que mostraron un nivel de conocimiento malo sus actitudes fueron desfavorables; además no se ha podido determinar correlación estadísticamente significativa entre las variables de

estudio debido a que el p-valor es mayor del (5%), se observó una correlación de manera directa contrastando la hipótesis nula.

Julca C. (15), Piura 2018, en su tesis sobre “Nivel de Conocimientos sobre ITS-VIH/SIDA en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Micaela Bastidas -Piura mayo 2018”. Realizó una investigación de nivel cuantitativo y de tipo descriptivo; con población muestral de 302 adolescentes, a los cuales se les aplicó un cuestionario de Conocimientos sobre ITSVIH/SIDA y sus medidas preventivas y otro sobre características sociodemográficas y sexuales. Los resultados en relación a las características sociodemográficas y sexuales identificadas fueron que el 52,65% tuvo entre 10 a 14 años; así mismo, el 52,98% son del sexo masculino. Con respecto al estado civil el 100,00% son solteros, la religión que más predominó fue católica con el 67,55%, la ocupación reportó 93,71% son estudiantes. El 67,88% no tienen enamorado; han tenido relaciones coitales el 9,93% y la edad de inicio de las mismas fue entre 15 a 19 años con el 70,00% y finalmente el 100,00% son heterosexuales.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1 Teorías de la adolescencia.

- **Perspectiva cognitiva (Jean Piaget):** Considera a la adolescencia como el periodo donde ocurren cambios en las capacidades cognitivas. Hace mención a cuatro periodos del desarrollo: El periodo sensorio motora, de operaciones concretas, preoperacional y de operaciones formales, los adolescentes tienen razonamiento propio y desarrollan nuevas capacidades cognitivas, entre

ellas el pensamiento autónomo y crítico, que se desarrollan en la sociedad y en sus proyectos de vida (16).

- **Por otra parte, la teoría de Erickson:** Menciona que la etapa de la adolescencia, los niños experimentan su independencia y el desarrollo de sentido de sí mismos. Aquellos que reciben el estímulo y refuerzo adecuados a través de la exploración personal saldrán de esta etapa con un fuerte sentido de sí mismos de independencia y control. Por ende, los que continúan en la inseguridad de sus creencias y deseos tienden a reflejar inseguridad y confusión acerca de su identidad y aceptación (17).
- **Teoría Psicoanalítica (Sigmund Freud):** Considera a la adolescencia como el resultado de un brote pulsional que se da como efecto de la pubertad, alterando el equilibrio psíquico, asimismo, este desequilibrio aumenta el grado de vulnerabilidad del individuo y puede conducir a procesos de desajuste y crisis, que involucran mecanismos de defensa psicológicos. En términos generales, los individuos deben desarrollar un concepto de identidad personal, lo que implica la continuidad del yo frente al cambio ambiental y al crecimiento personal (17).

2.2.2. Cambios en la adolescencia

Desarrollo físico: Referente a los cambios físicos en el adolescente, este no se manifiesta de igual manera en todos, porque en algunos inicia de manera temprana y en otros tardía, al mismo tiempo los que maduran precozmente tienden a ser seguros de tal manera que consiguen mejores relaciones interpersonales. No obstante, los adolescentes que su maduración es tardía tienen un concepto negativo

de ellos, acompañado de un sentimiento de dependencia, rebeldía y rechazo, Es por ello la importancia de aceptar sus cambios que han ocurrido en ellos, para así conseguir un ajuste emocional y psicológico .

Desarrollos psicológicos: Respecto a los cambios psicológicos están enlazados, el nivel cognitivo con el nivel del comportamiento, el cual contribuye claramente al comienzo del pensamiento abstracto, además el adolescente se ve así mismo, transformando a un nivel analítico, autocrítico e introspectivo, al mismo tiempo adquiere la capacidad de realizar sistemas y teorías; le atrae problemas inactuales, y su reflexión espontánea toma una actitud egocéntrica intelectual.

Desarrollo social: En el transcurso de la adolescencia existirá gran influencia por parte del entorno que los rodea, proporcionándose con la obtención de actitudes, normas y comportamientos, calificado como sociedad conflictiva.

Desarrollo emocional: En esta etapa el adolescente despliega conflictos emocionales, en paralelo a como avanza su desarrollo cognitivo, además son capaces de ver conflictos e incoherencias en los roles que ejecutan, incluyendo a los padres, asimismo se relaciona a diversos factores como la imagen personal, sociales y el enfrentamiento al estrés, de tal forma que la solución de esto ayudara al adolescente a que pueda crear su propia identidad la que estará perenne en todo el resto de su vida (18).

2.2.2 Teorías del Conocimiento

Solórzano D. (19), hace referencia a las distintas teorías del conocimiento detalladas a continuación :

- A) **Cognitivo:** es basada en la percepción de la realidad, siendo correcta cuando se fundamentan relaciones entre las identidades. Establece la captación de los objetos y desempeña el entendimiento de las cosas, así como la captación de diversos objetos. Da a entender que un aprendizaje se logra a través de la experiencia, a diferencia del conductismo es entendido como una contemplación de la realidad y no solo como un cambio de la realidad.
- B) **Constructivista:** es definida como la procreación del aprendizaje, esta teoría tiene como objetivo facilitar herramientas para solucionar problemas, donde tengan la posibilidad de crear sus procedimientos y métodos propios, logrando la transformación de sus ideas y la contribución en sus aprendizajes.
- C) **Empirismo:** la validación del conocimiento tiene que aprobarse a través de la experiencia, siendo modificados en el origen de los conocimientos. Además, el conocimiento es un papel que sobresale en la experiencia y captación a nivel sensorial de los pensamientos.

2.2.3 Teorías de las Actitudes

Cota G (20), considera en su tesis los diferentes enfoques teóricos con respecto a la actitud:

Teoría de la disonancia cognitiva: Fustigue manifiesta que el cambio de las actitudes en las personas consiste en reemplazar los conceptos de coherencia e incoherencia por

conceptos de consonancia y disonancia. Por tanto, hace énfasis en sostener que, si tenemos 2 ideas, opiniones o actitudes contrapuestas entre sí, se encontraran en un estado de desacuerdo, lo cual hará que los adolescentes se sientan incómodos psicológicamente, por lo cual se deben tomar las medidas necesarias para disminuir dicha disonancia.

- A) Teoría de la acción razonada: aquí los seres humanos son racionales y utilizan la información que se les brinda, motivo por el cual dicha teoría es establecida como un modelo de actitud desde que se ve al sujeto como tomador de sus propias decisiones.
- B) Teoría funcionalista: Katz menciona que el cambio de una nueva actitud es considerado un método de aprendizaje, y que cuando el individuo confronta sus situaciones difíciles nace el aprendizaje
- C) Teoría de la coherencia actitudinal: Osgood, indica que las personas aspiran a conciliar sus actitudes conflictivas, asimismo da la versión que es normal que cualquier persona posea actitudes incoherentes, así como coherentes.

2.3. Marco conceptual.

El Virus de inmunodeficiencia Humana es un virus que ataca el sistema inmunológico afectando a las células- linfocitos CD4, al debilitar las defensas vuelve vulnerable al organismo convirtiéndose en puerta abierta al ingreso de muchas enfermedades oportunistas, ente ellas varios tipos de cáncer. Conforme transcurra el tiempo, impide el funcionamiento del organismo, llegando a la fase más avanzada conocida como el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) (21).

2.3.1 Fases de Infección por VIH.

1.- Infección aguda: Es la etapa más temprana de la infección, se manifiesta 2-4 semana de adquirida. Se presentan síntomas parecidos a una gripe, cefalea, erupciones cutáneas, fiebre. El virus se reproduce rápidamente, atacando a los glóbulos blancos, por tanto, hay mayor concentración de su carga viral en sangre, aumentando el riesgo de transmisión. Una persona que inicie tratamiento antirretroviral en esta etapa, tendrá beneficios importantes para su salud.

2.- Infección crónica: conocida también como fase de latencia clínica o infección asintomática. En esta etapa el virus continúa reproduciéndose, pero en bajas concentraciones. Pueden no presentar síntomas. Las personas que no reciben tratamiento antirretroviral, aceleran el desarrollo de la enfermedad hasta la etapa de SIDA, en un tiempo de 10 años o más. No sucede de la misma manera con las personas que reciben tratamiento antirretroviral (TAR) que pueden mantenerse por décadas en esta fase.

3.- Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA): es la última fase de la enfermedad. La carga viral es muy alta al punto que el sistema inmunitario es incapaz de responder frente a infecciones oportunistas y el cáncer. En este estadio de la enfermedad el organismo se encuentra inmunosuprimido, y si no recibe tratamiento adecuado y urgente tendrá una esperanza de vida de 3 años (21).

6.3.3 Formas de transmisión

El virus puede ingresar al organismo a través de heridas, cortes en la piel o a través del contacto sexual con personas infectadas, aun por la leche materna (22). Es importante tener en cuenta que las personas que están recibiendo TAR no transmiten el virus porque la carga viral esta suprimid. El uso de TAR ayuda a mejorar la salud de las personas y también a evitar la propagación de este virus (22).

- a) **Vía sexual:** el virus ingresa por la penetración y contacto con secreciones vaginales, semen, sin preservativo, sea con personas homosexuales o heterosexuales.
- b) **Vía sanguínea:** por el contacto con sangre infectada, al intercambiar jeringuillas, agujas para inyectarse drogas, compartir útiles de aseo como cepillo de dientes, máquinas de afeitar; al realizarse tatuajes, perforación de orejas, piercing, etc. Aun el personal de salud está expuesto a infectarse por esta vía por medio de los accidentes laborales.
- c) **Vía materno-infantil:** mujeres infectadas pueden transmitir a sus hijos durante el embarazo, parto o lactancia materna (21).

6.3.4 Síntomas

Los síntomas son parecidos a un resfrío, estos pueden durar algunos días o semanas. Los posibles síntomas son: escalofríos, fiebre, sarpullido, dolores de garganta, dolores musculares, inflamación de los ganglios linfáticos, sudores nocturnos, etc. En la última fase, cuando se presentan enfermedades oportunistas, los síntomas son más graves, tienen pérdida de peso, pérdida de memoria, diarrea, neumonía, laceraciones en boca, genitales,

y trastornos neurológicos, etc. Si no se trata la infección, enfermedades como tuberculosis, cánceres como sarcoma de Kaposi, aparecerán (22).

6.3.5 Diagnóstico

Las pruebas pueden ser en sangre o saliva.

- **Pruebas de anticuerpos y antígenos:** ambas pruebas implican la extracción de sangre. los anticuerpos son producidos por el sistema inmunitario, mientras que los antígenos son producidos por el propio virus. La detección de los anticuerpos tarda semanas o meses. No sucede así con los antígenos que dan positivo a las pocas semanas. Por tanto, las pruebas que detectan tanto antígeno como anticuerpos tarda de dos a seis semanas en arrojar positivo.
- **Pruebas de anticuerpos:** se extrae sangre o líquido bucal. Ocurrida la infección, estas pruebas que se hacen extrayendo sangre de una vena, detectan el VIH mucho antes que las que se hacen punzando el dedo o con secreción salival.
- **Pruebas de ácido nucleico:** esta prueba es la primera en dar positivo después de la exposición al virus. Consiste en extraer sangre de una vena (22).

6.3.6 Tratamiento

El tratamiento antirretroviral de gran actividad (TARGA) es el uso de tres o más medicamentos antirretrovirales que inhiben la carga viral, ayudan a la recuperación inmunológica de pacientes con VIH/SIDA. ha logrado grandes beneficios, disminuye las infecciones oportunistas, hospitalizaciones, mortalidad, y garantiza calidad de vida a pacientes con VIH/SIDA (22).

Cada fármaco actúa bloqueando el virus de manera diferente. Dentro de ellos tenemos (22):

- **Inhibidores de la transcriptasa reversa no nucleosídicos.** Bloquean la proteína que el virus necesita para replicarse. Ejemplo: efavirenz, doravirina
- **Inhibidores de la transcriptasa reversa nucleotídicos.** Abacavir, emtricitabina, lamivudina, etc.
- **Inhibidores de la proteasa:** inoperan la proteína proteasa. Ejemplo:atazanavir, lopinavir-ritonavir.
- **Inhibidores de la integrasa:** raltegravir, cabotegravir, etc.

2.2.1. Medidas de Prevención

Prevención primaria:

- **Educación sexual integral:** Enfatizar sobre las prácticas sexuales más seguras y reducción de riesgos, promoción del uso correcto del preservativo, intervenciones dirigidas a poblaciones claves. Además, el asesoramiento puede mejorar la capacidad de las personas para reconocer los síntomas de las ITS, aumentando las probabilidades de que soliciten atención o alienten a sus parejas sexuales a hacerlo.
- **Abstinencia sexual:** Es la práctica más eficaz para prevenir la propagación de estas enfermedades infecciosas.
- **Sexo seguro:** Se les denomina a las actividades sexuales en pareja, el cual no conlleva al intercambio de fluidos corporales, como también no hay contacto o rozamiento de genitales con genitales. Incluye juegos cargados

de erotismo que provocan un enorme placer y que conducen a la excitación e inclusive al orgasmo.

- **Métodos de barrera:** El preservativo femenino y masculino son uno de los métodos de protección más eficaces, siempre y cuando se utilicen de manera correcta y sistemáticamente, evitando así, contraer una ITS y un embarazo no planificado (21).

Uso:

- Verificar la fecha de vencimiento, que el empaque contenga aire y no esté roto.
- Abrir el empaque por las ranuras con los dedos, evitar el uso de tijeras.
- Colocar cuando el pene esta erecto.
- Después de la eyaculación, retirar el preservativo inmediatamente, apoyar desde la base del pene con papel higiénico para evitar que se derrame el semen.
- Una vez retirado, desechar apropiadamente (21).

Prevención secundaria:

- Facilitar acceso a los servicios de salud.
- Prestación de servicios accesibles, aceptables y eficaces, ofreciendo un diagnóstico precoz y tratamiento oportuno a los pacientes con ITS sintomáticos y asintomáticos y sus parejas sexuales (21).

III. HIPÓTESIS

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre transmisión de VIH y la actitud hacia las prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E San Miguel Arcángel Catacaos-Piura 2020.

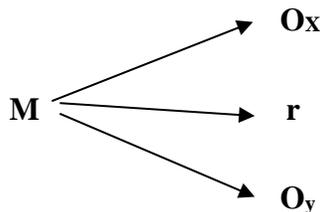
H₁: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre transmisión de VIH y la actitud hacia las prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E San Miguel Arcángel Catacaos-Piura 2020.

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la Investigación

El estudio fue de tipo cuantitativo porque se utilizó la recolección de datos para establecer una relación numérica y análisis estadístico de las variables del problema de investigación, con el fin de establecer pautas de comportamiento y dar respuesta a los objetivos planteados. El nivel de la investigación fue de nivel correlacional porque pretende explicar la relación que existe en las variables aplicadas en la muestra de estudio. El diseño del estudio fue de tipo no experimental porque no se manipuló de manera deliberada las variables, ya que se analizó a partir de la observación de la muestra en estudio. Es de corte transversal porque las variables fueron medidas en una sola ocasión (23).

ESQUEMA



Donde:

M = Adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E San Miguel Arcángel
Catacaos

Ox= Nivel de conocimiento sobre VIH.

Oy = Actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo

r = Relación entre variable Ox y variable Oy.

4.2 Población y Muestra

4.2.1 Población

La población muestral estuvo constituida por 150 adolescentes que cursaban el cuarto y quinto año de secundaria en la Institución Educativa San Miguel Arcángel Catacaos - Piura en el período de estudio y que serán tamizados según los criterios de inclusión y exclusión. El tamaño de la población fue definido por el registro de matriculados en el semestre académico 2020 de la Institución Educativa San Miguel Arcángel Catacaos-Piura 2020 (24).

4.2.2 Muestra

La muestra estuvo conformada por el total de adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa San Miguel Arcángel Catacaos - Piura y que asistieron en el período de estudio y que fueron seleccionados según criterios de selección.

4.2.3 Criterios de Inclusión y Exclusión

4.2.3.1 Criterio de Inclusión

- Adolescentes mujeres y varones de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa San Miguel Arcángel, matriculados en el año académico 2020 y que asistieron en el periodo de estudio.
- Adolescentes que aceptaron participar voluntariamente en la investigación.
- Aceptación escrita de participar en el estudio.

4.2.3.2 Criterio de Exclusión

- Adolescentes con capacidad disminuida para comunicarse.
- Gestantes adolescentes.

Los procedimientos para la recolección de datos se iniciaron con la autorización de los representantes de la Institución Educativa San Miguel Arcángel, luego fueron seleccionados tomando en consideración los criterios de inclusión, se les pidió colaborar de forma voluntaria en el estudio previo asentimiento informado y consentimiento del padre de familia y el adolescente. Antes de la distribución de las preguntas se presentó el tema y los objetivos que se pretendían, dando a conocer que todos los datos obtenidos en las encuestas iban a ser totalmente confidenciales respetando el anonimato y posteriormente se procedió a aplicar el instrumento de recolección de datos previamente validado, el cual tuvo una duración de 20 minutos aproximadamente. Los adolescentes en todo momento tuvieron la oportunidad de formular preguntas, las cuales fueron respondidas por la investigadora.

Las limitaciones para la realización de la presente de investigación en el proceso de ejecución fueron: La aceptación y cooperación por parte de los adolescentes y por ser menores de edad se necesitó del asentimiento informado del padre de familia.

4.3 Definición y Operacionalización de Variables e Indicadores

Cuadro 1. Matriz de operacionalización de la variable nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de conocimiento sobre VIH	Conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos sobre el VIH y sus medidas preventivas (25).	Se evaluó a través de 24 preguntas, relacionadas con los tipos de transmisión por lo que una persona puede adquirir el VIH y las formas de prevención que una persona hace para evitar contraer el VIH	Conocimiento sobre la transmisión de VIH	Tipos de transmisión por lo que una persona puede adquirir el VIH	Cualitativa Ordinal
			Conocimiento sobre prevención de VIH	-Abstinencia sexual. -Sexo seguro -Uso adecuado de preservativo -Evitar múltiples parejas sexuales	

Cuadro 2. Matriz de operacionalización de la variable actitud hacia prácticas sexuales de riesgo

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
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 (14).	Se evaluó a través de 15 preguntas, referente a las dimensiones afectiva, cognitiva y conductual	Afectiva	Sentimientos evaluados como agrado o desagrado.	Cualitativa Ordinal
			Cognitiva	Conocimientos, ideas, opiniones, estereotipos, creencias y críticas.	
			Conductual	Reacción ante un objeto mediante comportamientos o prácticas.	

Cuadro 3. Matriz de operacionalización de la variable características sociodemográficas

VARIABLE	DIMENSIONES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
Características Sociodemográficas y Sexuales	Edad	Tiempo vivido por el adolescente, expresado en años cumplidos (26).	Se evaluó la edad actual del adolescente al momento del estudio.	10 – 14 años 15 – 19 años	Cuantitativa de Razón
	Sexo	Condición orgánica que distingue al hombre de la mujer (27).	Se evaluó el sexo del adolescente.	Varón Mujer	Cualitativa Nominal
	Religión	Se refiere al credo y a los conocimientos dogmáticos sobre una entidad divina. La religión implica un vínculo entre el hombre y Dios (28).	Se evaluó la religión que profesa el adolescente al momento del estudio.	Católico(a) Otras No creyentes	Cualitativa Nominal
	Tener Enamorado	Se evaluó si el adolescente tiene o no enamorado al momento del estudio.	Se evaluó si el adolescente tiene o no enamorado al momento del estudio.	Si No	Cualitativa Nominal
	Relaciones Coitales	Se evaluó si el adolescente ha tenido o no relaciones coitales al momento del estudio.	Se evaluó si el adolescente ha tenido o no relaciones coitales al momento del estudio.	Si No	Cualitativa Nominal

4.4 Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

4.4.1 Técnica

Se utilizó la técnica de la encuesta.

4.4.2 Instrumentos

- **Cuestionario Conocimientos sobre Trasmisión de VIH:** Se utilizó un cuestionario creado por la investigadora Canua Y (14) en la tesis “Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. Jorge Chávez Tambogrande -Piura, 2019, y fue adaptado por la Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga estructurado con 24 ítems (Anexo 1) con respuesta dicotómica “SI” y “NO” con las dimensiones de:

- Conocimiento sobre Transmisión de VIH : Considerando 16 preguntas (1-16)
- Conocimiento de Prevención de la Transmisión de VIH: Considerando 7 preguntas (17-24)

Se ha considerado:

Conocimiento Bueno: 18 – 24 pts.

Conocimiento Regular: 16-17 pts.

Conocimiento Malo: 0-15 pts.

- **Test de Likert de Actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas:** Estructurado con 15 ítems diseñado mediante escala de Likert con 5 alternativas: Totalmente en desacuerdo: 1, en desacuerdo: 2, neutral: 3, de acuerdo: 4 y totalmente de acuerdo: 5, que comprendió las dimensiones:

Afectiva: Preguntas	1, 2, 3, 4 y 5
Cognitiva: Preguntas	6. 7. 8 y 9
Conductual: Preguntas	10, 11, 12, 13, 14 y 15

Se ha considerado:

Actitud Favorable: 40 – 75 puntos.

Actitud Indiferente 25-39

Actitud Desfavorable: 15– 39

➤ **Cuestionario de características sociodemográficas y de control**

Para la recogida de los datos sociodemográficos, se empleó un cuestionario donde se identificó las variables de edad, sexo, religión, si tiene enamorado y si ha tenido relaciones coitales alguna vez (Anexo1).

4.4.3 Validación

Para la validación de los instrumentos se sometieron ambos a juicio de expertos constituido por 3 profesionales de la salud. Se evaluó la concordancia entre ellos mediante la prueba binomial obteniéndose los valores significativos ($p < 0,05$) para cada uno de los instrumentos así mismo se consideró las observaciones y sugerencias de los jueces.

4.4.4 Confiabilidad

Se realizó la prueba piloto a 19 alumnos adolescentes, donde referido al instrumento de conocimiento se obtuvo como resultado 0,748 mediante el estadístico F20 de Kuder - Richardson (consistencia 7 porque el instrumento es dicotómico). Para el instrumento

referente a actitudes se utilizó la prueba coeficiente Alpha de Cronbach dando como resultado 0,773.

4.5 Plan de Análisis

Los datos recopilados fueron codificados y posteriormente procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc, donde se obtuvo tablas y gráficos con frecuencias absolutas y relativas. Para el análisis estadístico se utilizó el programa estadístico SPSS Versión 25, en una primera parte ambas variables fueron evaluadas por separado a través técnicas estadísticas descriptivas. En una segunda parte del análisis de los datos, se utilizó el coeficiente de correlación Rho de Spearman previa verificación de supuesto de normalidad.

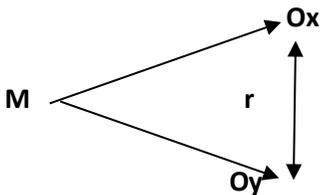
4.5 Matriz de Consistencia

Cuadro 4. Matriz de consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES
Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E San Miguel Arcángel Catacaos - Piura 2020.	¿Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E San Miguel Arcángel Catacaos - Piura 2020?	<p>OBJETIVO GENERAL: -Determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E San Miguel Arcángel Catacaos - Piura 2020.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Identificar el nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E San Miguel Arcángel Catacaos - Piura 2020. 2) Identificar la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E San Miguel Arcángel Catacaos - Piura 2020. 3) Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia las prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de 	<p>H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la Institución Educativa San Miguel Arcángel Catacaos-Piura 2020.</p> <p>H₁: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la Institución Educativa San Miguel Arcángel Catacaos-Piura 2020.</p>	<p>Variables Principales:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Conocimientos sobre el VIH. ● Actitud sobre prácticas sexuales de riesgo. <p>Variables Secundarias:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Edad ● Sexo ● Religión ● Edad de la primera relación coital ● Si tiene enamorado

		<p>cuarto y quinto año de secundaria de la I.E San Miguel Arcángel Catacaos - Piura 2020.</p> <p>4) Describir las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E San Miguel Arcángel Catacaos - Piura 2020.</p>		
--	--	--	--	--

METODOLOGÍA

TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS DE INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<ul style="list-style-type: none"> ● Tipo y Nivel de Investigación: El presente estudio fue de tipo cuantitativo y nivel correlacional ● Diseño de la investigación: El diseño de la investigación fue no experimental, de corte transversal.  <p style="text-align: center;"> $\begin{array}{c} \text{M} \quad \swarrow \quad \searrow \\ \quad \quad \text{Ox} \quad \quad \text{Oy} \\ \quad \quad \updownarrow \\ \quad \quad r \end{array}$ </p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Población: La población muestral estuvo constituida 150 adolescentes que cursaban el cuarto y quinto año de secundaria en la I.E San Miguel Arcángel Catacaos - Piura 2020, y que asistieron en el periodo de estudio y que cumplieron con los criterios de inclusión. ● Muestra: La muestra estuvo por el total de adolescentes pertenecientes al cuarto y quinto año de secundaria de la I.E San Miguel Arcángel Catacaos - Piura 2020 y que asistieron en el período de estudio y que fueron elegidos tomando en consideración los criterios de inclusión y exclusión. 	<p>Técnica: La encuesta.</p> <p>Instrumentos: Cuestionario:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Conocimientos sobre VIH. ● Cuestionario de características sociodemográficas y sexuales. ● Test de Likert para actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo. 	<p>Para el plan de análisis se hizo uso de la estadística descriptiva, utilizando gráficos y tablas. Para el análisis bivariado se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman previa verificación de supuesto de normalidad</p>

4.7 Principios Éticos

Esta investigación tomo en consideración la Declaración de Helsinki (29) y Código de Ética Uladech – Católica V 004 (30), bajo el compromiso de confiabilidad, respeto y manejo ético de la información brindada En la presente investigación se tuvo en cuenta los siguientes principios éticos:

Principio de protección a las personas: Los adolescentes y padres de familia aceptaron de forma voluntaria y firmaron el consentimiento y asentimiento informado para participar en el estudio. Así mismo, se informó a los participantes que podían retirarse del estudio en cualquier momento y sin perjuicio alguno, así como abstenerse a participar en alguna parte de la investigación que les genere incomodidad, del mismo modo, se les comunico a los adolescentes que los datos recolectados quedarán disponibles para futuras investigaciones. Por otro lado, se ha solicitado a las autoridades los permisos correspondientes para la ejecución de la investigación.

Principio de beneficencia: A los adolescentes se les explicó cuáles serían los beneficios que de forma indirecta se alcanzan por medio de los resultados que se obtendrán en el desarrollo del trabajo, puesto que se evidenciará su nivel de conocimiento y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo, sin que les afecte ni biológica ni psicológica, ni socialmente.

Principio de no maleficencia: Se le otorgó explicación a cada participante sobre los nulos riesgos contra su salud y/o integridad como persona, en su participación en la investigación.

Principio de justicia: Todos los adolescentes recibieron el mismo trato,

garantizándoles la confidencialidad de los participantes, sin existir de por medio ningún tipo de discriminación o favoritismos. Cabe señalar, además que a los participantes se les trató con el mayor respeto a su dignidad, creencias, intimidad y pudor.

Principio de integridad científica: Se explicó a los adolescentes que sus respuestas no se serán divulgadas garantizando la confidencialidad y anonimato de los participantes. La investigación fue autofinanciada, no existen fuentes de financiamiento, ni conflicto de intereses en la investigación realizada y presentada.

Principio de libre participación y derecho a estar informado: En todo momento se ha respetado la voluntad del participante de querer ser parte de la investigación, y se les hizo de conocimiento de los detalles de la investigación. Para participar del estudio debieron firmar los padres de familia el asentimiento informado y el adolescente el consentimiento informado.

Principio de cuidado del medio ambiente: Se trabajó tomando en consideración las normas de bioseguridad y de protección al medio ambiente.

V.RESULTADOS

5.1 Resultados

Tabla1. *Nivel de conocimiento global sobre VIH/SIDA en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E San Miguel Arcángel-Catacaos Piura, 2020.*

Conocimiento	n	%
Malo	66	44,00
Regular	44	29,33
Bueno	40	26,67
Total	150	100,00

Fuente: Instrumentos de recolección de datos.

En los adolescentes investigados se identificó que un 44,00% presentaron nivel de conocimiento malo sobre las formas de contagio y medidas preventivas sobre VIH , seguido de un 29,33% y 26,67% de los encuestados que presentaron conocimiento regular y bueno, lo que representa que los adolescentes desconocen sobre la importancia que tienen la abstinencia sexual, el sexo seguro, el uso correcto del preservativo, la fidelidad.

Tabla 2. *Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E San Miguel Arcángel Catacaos-Piura, 2020.*

Actitudes	n	%
Desfavorable	51	34,00
Indiferente	55	36,67
Favorable	44	29,33
Total	150	100,00

Fuente: Instrumentos de recolección de datos.

Al evaluar la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo se manifestó que en el 34,00% de la población estudiada fueron desfavorables, seguido del 36,67% que arrojaron actitudes indiferentes, y un mínimo 29,33% favorables demostrando que solo esta minoría si reconocen la importancia del uso de medidas preventivas para sexo seguro.

Tabla 3. *Relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E San Miguel Arcángel Catacaos-Piura, 2020.*

Conocimientos	Actitudes							
	Desfavorable		Indiferente		Favorable		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Malo	25	16,67	2	16,67	1	10,67	66	44,00
			5		6			
Regular	16	10,67	1	12,67	9	6,00	44	29,33
			9					
Bueno	10	6,67	1	7,33	1	12,67	40	26,67
			1		9			
Total	51	34,00	5	36,67	4	29,33	15	100,00
			5		4		0	

Fuente: Instrumentos de recolección de datos.

Al determinar la relación de las variables estudiadas se obtuvo que el 44,00% de adolescentes que presentaron nivel de conocimiento bajo sobre VIH/SIDA sus actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo fueron desfavorables e indiferentes con el 16,67% respectivamente, del mismo modo, los investigados que mostraron conocimiento regular (29,33%) , las actitudes se manifestaron indiferentes representado por el 12,67%, Por otro lado, se revelo que aquellos que tuvieron conocimiento bueno con el 26,67%, sus actitudes arrojaron ser favorables con 12,67% Situación que evidencia información limitada sobre las vías de transmisión y prevención del VIH que conlleva a prácticas de sexo inseguro.

Tabla 3.1. *Correlación de Spearman nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E San Miguel Arcángel Catacaos-Piura, 2020.*

Rho de Spearman		Actitudes sobre las prácticas sexuales riesgosas
Conocimientos sobre formas de transmisión del VIH/ SIDA y sus medidas preventivas.	R	0,138
	P-valor	,000**
	N	150

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

Fuente: Instrumentos de recolección de datos.

Se ha demostrado una alta correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor está representado por 0,000 y la correlación es directa, por ende, se confirma la hipótesis alterna, esto demuestra que representa que entre mayor sea el conocimiento sobre VIH la inclinación a presentar actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo será favorables.

Tabla 4. *Características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa San Miguel Arcángel-Catacaos, Piura 2020.*

		n	%
Edda	10-14	0	0,00
	15-19	150	100,00
Sexo	Varón	78	52,00
	Mujer	72	48,00
Religión	Católico	102	68,00
	Otras	43	28,67
	No creyentes	5	3,33
Enamorado	Si	100	66,67
	No	50	33,33
Relaciones sexuales alguna vez	Si	116	77,33
	No	34	22,67
	Total	150	100,00

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

En la Tabla 4, se observó que la edad en su totalidad corresponde a los 15-19 años, el 52,00% son varones, de religión católica el 68,00%. Por otro lado, respecto a las características sexuales el 66,67% reportaron tener enamorado(a), mientras que el 77,33% manifestaron relaciones sexuales alguna vez. Características de riesgo a contagio de ITS y VIH.

5.2 Análisis de Resultados

Los adolescentes experimentan sus primeras sensaciones sexuales a edades muy tempranas, colocándolos en escenarios de riesgos a contagio de ITS y VIH/SIDA y si a esto se le añade los conocimientos insuficientes que poseen sobre medidas preventivas el riesgo se potencia, por lo tanto, es necesario que reciban información y una educación sexual apropiada y oportuna, para que tomen decisiones responsables y puedan sentirse seguros, sin embargo, la presente investigación muestra resultados insatisfactorios que demuestran los riesgos potenciales a contagiarse de VIH que tienen los adolescentes y están reflejados en cada una de las tablas presentadas.

En la Tabla 1, se identificó que un 44,00% presentaron nivel de conocimiento malo sobre las formas de contagio y medidas preventivas sobre VIH, seguido de un 29,33% y 26,67% de los encuestados que presentaron conocimiento regular y bueno, lo que representa que los adolescentes desconocen sobre la importancia que tienen la abstinencia sexual, el sexo seguro, el uso correcto del preservativo, la fidelidad. Resultados que se asemejan a Zapata M. (13) Piura 2020, los principales resultados evidenciaron que los adolescentes en estudio, el 67,00% y el 64,00% no conocen de las ITS y el VIH/SIDA respectivamente. Asimismo, en relación al conocimiento global de las medidas preventivas de las ITS el 70,00% y 65,00% de VIH/SIDA no saben cómo prevenirlas.

Estos resultados de desconocimiento hacen evidente que los adolescentes son potenciales de riesgo a contagio de ITS y VIH/SIDA, más aún por ser considerada una etapa de múltiples transformaciones que generan inseguridad y deseos tienden que generan confusión acerca de su identidad y aceptación (17), por ende, la presión del entorno puede ser una influencia

negativa que hacen que los adolescentes aún vivan en un mundo lleno de miedos, tabúes y prejuicios que conlleva a inseguridades para dialogar libremente sobre temas de sexualidad, además los tabúes crean limitaciones al docente y al educador sexual, por lo tanto se hace necesario una educación sexual integral basada en un aprendizaje constructivista para proporcionar herramientas para solucionar problemas, donde tengan la posibilidad de crear sus procedimientos y métodos propios, logrando la transformación de sus ideas y la contribución en sus aprendizajes (19).

En la tabla 2, al evaluarse la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo se manifestó que en el 34,00% de la población estudiada fueron desfavorables, seguido del 36,67% que arrojaron actitudes indiferentes, y un mínimo 29,33% favorables. Resultados que son semejantes a los encontrados por Alonzo E, Gómez E. (10) Trujillo 2018, los resultados manifestaron que las prácticas sexuales son inadecuadas en un 67,1 por ciento y adecuadas en un 32,9 por ciento.

Los resultados insatisfactorios muestran la necesidad de mejorar los programas de educación sexual para adolescentes, así como poner a su disposición insumos para su protección (4), debido a que son un grupo vulnerable, pues se reporta que un significativo grupo de adolescentes ya han iniciado actividad coital y tienen enamorado, y si tienen predisposición hacia prácticas sexuales de riesgo esto evidencia que no reconocen la importancia del uso de medidas preventivas para sexo seguro esta situación pone en riesgo a los adolescentes a contraer el VIH o de aumentar la probabilidad de enfermar.

En la Tabla 3, al determinar la relación de las variables estudiadas se obtuvo que el 44,00% de adolescentes que presentaron nivel de conocimiento bajo sobre VIH/SIDA sus actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo fueron desfavorables e indiferentes con el 16,67%

respectivamente, del mismo modo, los investigados que mostraron conocimiento regular (29,33%) , las actitudes se manifestaron indiferentes representado por el 12,67%, Por otro lado, se revelo que aquellos que tuvieron conocimiento bueno con el 26,67%, sus actitudes arrojaron ser favorables con 12,67%. Así mismo, se ha demostrado una alta correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor está representado por 0,000 y la correlación es directa, por ende, se confirma la hipótesis alterna, esto demuestra que representa que entre mayor sea el conocimiento sobre VIH la inclinación a presentar actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo será favorables.

Resultados similares a Canua Y. (14) Piura 2020, los resultados mostraron que el 45,60% de los adolescentes encuestados reportaron un nivel de conocimiento malo, y actitudes desfavorables hacia prácticas sexuales de riesgo (58,55%). Por lo tanto, se concluye que los adolescentes que mostraron un nivel de conocimiento malo sus actitudes fueron desfavorables.

Como podemos observar al demostrar que existe correlación entre las variables de estudio se determina que los conocimientos sobre VIH que tienen los adolescentes se encuentran estrechamente relacionados con las actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo positivas, lo que significa que tendrás conductas como tener múltiples parejas, no uso de preservativo en su relaciones sexuales, por lo tanto, la educación sexual debe enfatizar prácticas sexuales más seguras y reducción de riesgos, promoción del uso correcto del preservativo, intervenciones dirigidas a poblaciones claves. Además, el asesoramiento para que puedan mejorar la capacidad para reconocer los síntomas de las ITS, aumentando las probabilidades de que soliciten atención o alienten a sus parejas sexuales a hacerlo y además lograr la prestación de servicios accesibles, aceptables y eficaces, ofreciendo un diagnóstico precoz y tratamiento oportuno (21).

En la Tabla 4, se observó que la edad en su totalidad corresponde a los 15-19 años, el 52,00% son varones, de religión católica el 68,00%. Por otro lado, respecto a las características

sexuales el 66,67% reportaron tener enamorado(a), mientras que el 77.33% manifestaron relaciones sexuales alguna vez. Resultados que son similares a los encontrados por Zapata M. (13) Piura 2020 , los principales resultados dentro de las características sexuales el 52,50% si tiene enamorado, así mismo el 56,50% no ha tenido relaciones coitales, seguida la edad de inicio de relaciones coitales es de 15 a 19 años con un 55.17% y por último encontramos que el 100,00% son heterosexuales. Concluyendo que la población no muestra conocimiento sobre ITS – VIH/SIDA y sus medidas preventivas.

Dichas características evidencian que es necesario contribuir a la prevención y control de esta infección mediante la información oportuna que permita reducir prácticas sexuales de riesgo, erradicando las barreras como los diversos obstáculos sociales que impiden proporcionar información libre de mitos y tabúes, y así evitar la trasmisión y proliferación de ITS y VIH/SIDA, y que fomenten el uso correcto del preservativo, que permitan el disfrute de una vida sexual placentera y sin riesgos.

VI. CONCLUSIONES

- En la población encuestada se determinó nivel de conocimiento malo sobre VIH con el 44,00%, lo que aumenta la vulnerabilidad a la toma de decisiones poco asertivas en su actividad coital.
- Al evaluar las actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo se demuestra que en el 36,67% de la población estudiada fue indiferente lo que demuestra que no valoran la importancia de la prevención en su vida coital.
- Se reportó que el 44,00 % de los adolescentes participantes que mostraron en relación con el VIH/SIDA un conocimiento malo sus actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo fueron desfavorables e indiferentes con el 16,67%. Se demuestra que existe una asociación altamente significativa entre las variables de estudio, esto debido a que el p-valor es menor del 1%. Se contrastó la hipótesis alterna. Situación que evidencia que el nivel de conocimiento sobre VIH se relaciona con las actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo, lo que determina problemas en la educación sexual que se le proporciona al adolescente y que genera riesgos a sexo inseguro.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

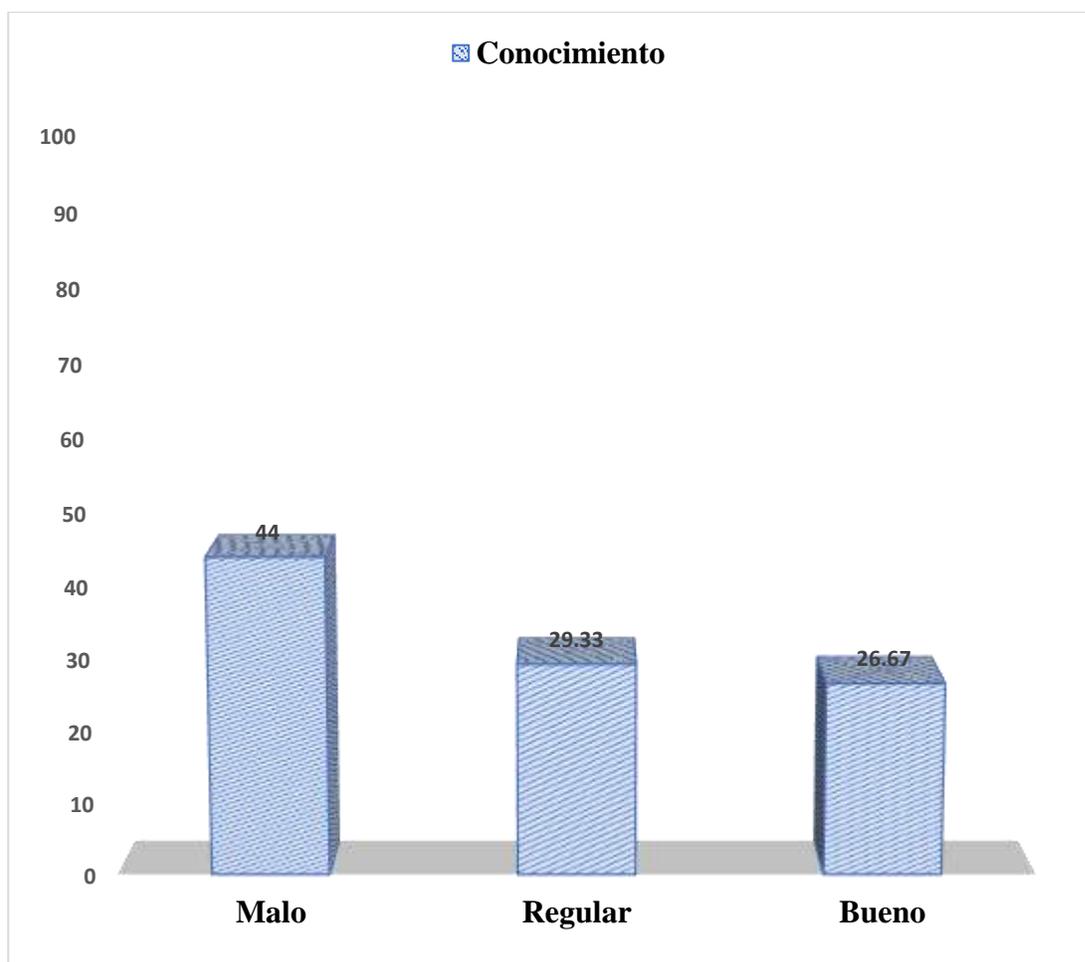


Figura 1. Gráfico de barras del nivel de conocimiento global sobre VIH/SIDA en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E San Miguel Arcángel-Catacaos Piura, 2020.

Fuente: Tabla 1.

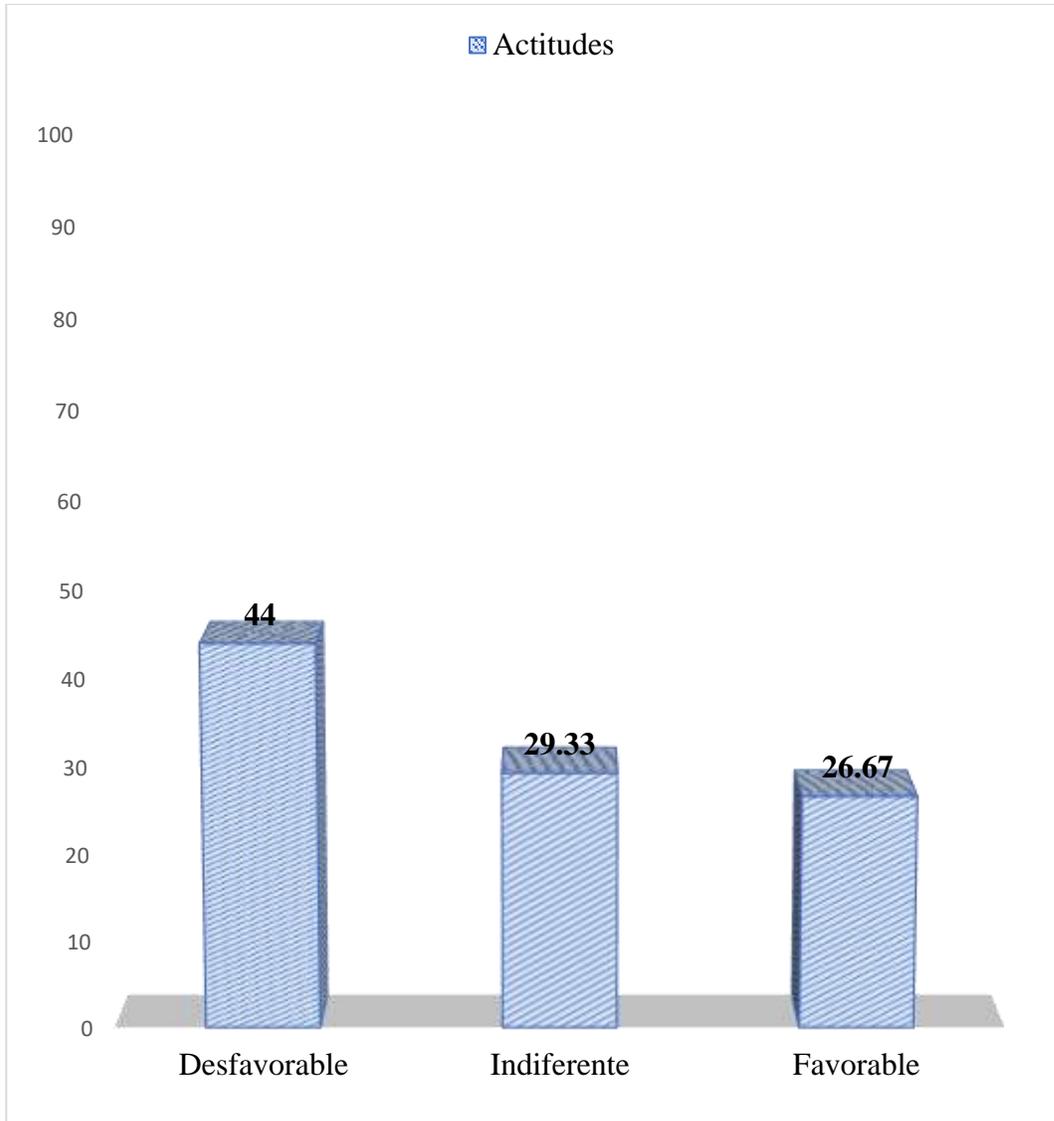


Figura 2. Gráfico pastel de Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en forma global en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa San Miguel Arcángel Catacaos-Piura 2020.

Fuente: Tabla 2.

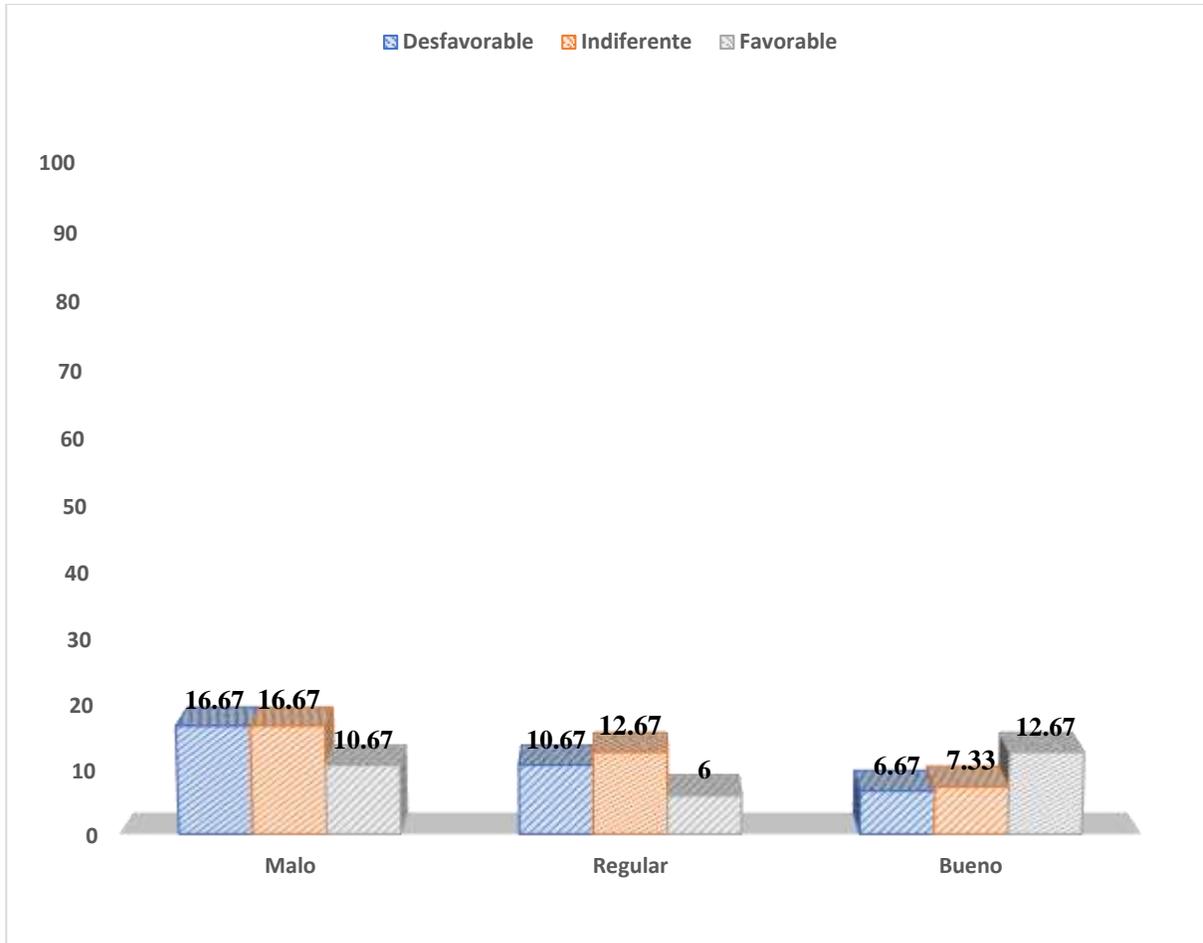


Figura 3. Gráfico de barras de la relación entre el nivel de conocimiento del VIH/SIDA y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E San Miguel Arcángel-Catacaos Piura, 2020.

Fuente: Tabla 3.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alonzo E, Gómez E. Conocimiento sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales en adolescentes. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2018.
2. Organización de los Estados Americano. Salud sexual y reproductiva. [Página de internet]. Washington: c 2022 OEA. [Citado el 01 de mayo del 2020]. Disponible en: https://www.oas.org/es/youth/Salud_Sexual_y_Reproductiva.asp
3. Fondos de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Adolescentes. [Internet],2017 [Citado el 7 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/media/8451/file/Estudio%20salud%20adolescente.pdf>
4. MINSA: Ministerio de Salud. Boletín de la Situación epidemiológica del VIH-Sida en el Perú: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. [Internet]. MINSA [Actualizado 28 Feb 202]; [Consultado el 12 Jul 2022]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/vih/Boletin_2021/febrero.pdf
5. Dirección Regional de Salud Piura (DIRESA). Informe de evaluación de implementación del POI año 2019 al I trimestre. [Internet] Diresa; 2019. [Citado el 10 de Nov del 2021]. Disponible en: <https://diresapiura.gob.pe/documentos/POI/Evaluacion-POI-I-trimestre.pdf>
6. Contreras J, Trout. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre VIH-SIDA en adolescentes de 9°, 10° y 11° grado de un colegio público de un distrito de Santa Marta - Colombia. Rev Duazary [Rev on-line] 2018 [citado 12 Jul 2018]; 15(3): 295-305. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5121/512157124006/html/>

7. Fernández S, Sánchez M. Actitudes y prácticas sexuales relacionadas con VIH/SIDA. Rev Univ Ind Santander Salud .[Serie en internet]. 2018 Dic . [Citado 11 Jun 2022]; 50 (4): 350-357. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18273/revsal.v50n4-2018008>
8. Lara B. Conocimientos Actitudes y Prácticas sobre VIH-SIDA en Adolescentes del 4° y 5° año del Instituto Público del municipio de Nagarote, Departamento de León, en el periodo del 1° de Septiembre al 30 de Noviembre de 2017. [Trabajo Monográfico para optar al Título de Doctora en Medicina y Cirugía].Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua; 2017.
9. Egusquiza J. Relación entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes de la I.E N.º 3076 “Santa Rosa”. Comas- 2019. [Tesis para optar el título profesional de Obstetra].Lima: Universidad Privada del Norte; 2019.
10. Alonzo E, Gómez E. Conocimiento sobre virus de Inmunodeficiencia Humana/Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH/SIDA) y las prácticas sexuales en adolescentes. [Tesis para optar el título Profesional de Licenciado(a) en Enfermería]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2018.
11. Rodríguez M, Verona E. Nivel de conocimiento del VIH/SIDA y prácticas sexuales de riesgo en estudiantes de la escuela profesional de enfermería, Universidad Nacional del Callao-2018. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería].Callao: Universidad Nacional del Callao; 2020
12. Bravo P, Calle M, Lázaro L. Conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en varones de la I.E “Simón Rodríguez”

- de Nasca, 2017. [Tesis para optar el título de Licenciada En Enfermería]. Lima: Universidad Privada Cayetano Heredia; 2018
13. Zapata M. Conocimiento sobre ITS-VIH/SIDA en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E San Miguel de Piura, 2018. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2020.
 14. Canua Y. Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. Jorge Chávez Tambogrande -Piura, 2019. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia].Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2020.
 15. Julca C. Conocimientos sobre ITS-VIH/SIDA en adolescentes del nivel Secundaria de la Institución Educativa Micaela Bastidas -Piura mayo 2018. [Tesis para optar el Título Profesional de licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018.
 16. Raynaudo G, Peralta O. Cambio conceptual: una mirada desde las teorías de Piaget y Vygotsky. Revista Liberabit. [Revista en línea]. 2017 jun. [Citado el 9 de mayo del 2020] ;23 (1): 110-122. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272017000100011
 17. Lozano V. Teoría de Teorías sobre la Adolescencia. Última década. [Revista Online]. 2014 May. [Citado el 9 de mayo 2020]; 22(40), 11-36. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/udecada/v22n40/art02.pdf>
 18. Calle M. Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de

cuarto y quinto de secundaria de la Institución educativa Eriberto Arroyo Mio del caserío de Chililique Alto-Chulucanas Piura mayo 2018. [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en Obstetricia] Piura: Universidad Católica los Ángeles Chimbote;2018.

19. Solórzano D. Teorías del conocimiento. [Base de datos en internet]. Venezuela: Blog. c2014 - [Citado 22 abril. 2021]. Disponible en: <http://orientas2012.blogspot.pe/2012/10/teorias-del-conocimiento.html>
20. Cota G. Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes de 14-19 años del Asentamiento Humano los Algarrobos IV Etapa- Piura, durante el Periodo 2015- 2016. [Tesis para optar el grado académico de Maestro en Obstetricia con Mención en Salud Sexual y Reproductiva]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote;2016
21. Ministerio de salud. Cartilla informativa: Norma técnica de salud de planificación familiar RM N° 652-2016. [Página de internet]. Perú: MINSA; © 2017. [citado 01 de mayo del 2020]. Disponible en: https://www.diresapuno.gob.pe/wp-content/uploads/2021/05/RM_652-2016-MINSA.-RESUMIDO.pdf
22. MINSA. Norma técnica de salud de atención integral del adulto con infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). 3^{era} Edi. MINSA: Ministerio de salud; 2018.
23. Zamora B. Tipos de investigación para tesis. 2019 (Citado el 05 de Julio del 2020). Disponible desde el UR: <https://consultoriaeducativa.org.pe/tipos-de-investigacion-para-tesis/>
24. Reportes estadísticos I.E San Miguel Arcángel; 2020

25. Ciurlizza M. Conocimientos Sobre ITS-VIH/SIDA En Adolescentes De Cuarto Y Quinto Año De Secundaria De La Institución Educativa Federico Helguero Seminario-Piura, mayo 2018. [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2018.
26. Diccionario de la Real Academia Española. 23 ed. Madrid: Espasa Libros, S.L.U; 2014. Edad; p. 145.
27. Diccionario de la Real Academia Española. 23 ed. Madrid: Espasa Libros, S.L.U; 2014. Sexo; 162.
28. Diccionario de la real Academia Española 23 ed, Madrid; Espasa Libros, S.L.U; 2014. Religión; p. 234.
29. A fifth amendment for the Declaration of Helsinki. The Lancet 2000; 1123.
30. Código de Ética para la Investigación. Versión 004.Chimbote: Uladech Católica. 2021. Disponible [en:https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf](https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf)

ANEXOS



ANEXO 1

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



Estimado adolescente:

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

Instrucciones:

Marque con una X en el casillero que considere más su forma de pensar o de sentir. Recuerda que no es un examen, por lo que no existen respuestas malas ni buenas.

Por favor, no deje ninguna pregunta sin contestar.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y GINECOOBSTÉTRICAS

1. Edad: <ul style="list-style-type: none"> ● 12 – 14 años () ● 15 – 19 años () 	2. Sexo: <ul style="list-style-type: none"> ● Varón () ● Mujer () 	3. Religión: <ul style="list-style-type: none"> ● Católico(a) () ● Otras () ● No creyentes ()
4. Tiene enamorado (a): <ul style="list-style-type: none"> ● Si () ● No () 	5. Has tenido relaciones sexuales coitales alguna vez: <ul style="list-style-type: none"> ● Si () ● No () 	

II. CONOCIMIENTO SOBRE TRANSMISIÓN DE VIH

	ITEMS	RESPUESTA	
		SI	NO
1	El VIH es incurable.		
2	El SIDA es causado por el virus llamado "VIH".		
3	El VIH es una enfermedad que se transmite solo por relaciones sexuales.		
4	Una persona portadora del VIH puede infectar a otra durante las		

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

24	Para contagiarte del VIH hay que tener varias relaciones coitales.		
----	--	--	--

III. ACTITUD HACIA PRACTICAS SEXUALES DE RIESGO

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

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

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

ANEXO 2

Reporte de Validación y Confiabilidad

ANEXO 2.1

REPORTE DE VALIDACIÓN POR JUECES EXPERTOS

EXPERTO 01

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

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

I.2. Grado Académico: Magister

I.3. Profesión: Obstetra

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

I.5. Cargo que desempeña: Obstetra Asistencial

Denominación del instrumento: Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes hacia prácticas sexuales riesgosas en adolescentes de la I.E “San Miguel Arcángel” Catacaos-Piura.

I.6. Autor del instrumento: Canua, Yuvicsa

I.7. Modificado por: Mgtr. Vásquez F.

I.8. Carrera: Obstetricia

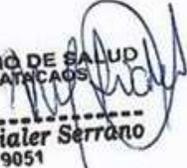
II. VALIDACIÓN:

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Variable 1: Conocimiento sobre VIH/SIDA							
Dimensión 1: Concepto sobre la Transmisión de VIH							
1. El VIH es incurable.	X		X		X		
2. El SIDA es causado por el virus llamado “VIH”.	X		X		X		
3. El VIH es una enfermedad que se transmite solo por relaciones sexuales.	X		X		X		
4. Una persona portadora del VIH puede infectar a otra durante las relaciones	X		X		X		

sexuales.							
5. Es verdad que, solo los homosexuales pueden contraer el VIH.	X		X		X		
6. Se puede contraer el VIH por los asientos de los baños públicos.	X		X		X		
7. El VIH se ha encontrado sólo en los hombres.	X		X		X		
8. Al estornudar y al toser se puede transmitir el VIH.	X		X		X		
9. Se puede contraer el VIH tocando o estando cerca de una persona ya enferma.	X		X		X		
10. 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		
11. Compartir objetos de uso personal (toalla, cepillo, jabones, entre otros.) o comida son formas de transmisión de VIH.	X		X		X		
12. Una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH.	X		X		X		
13. Existe un tratamiento médico que puede prevenir el contagio de VIH.	X		X		X		
14. La madre que tiene VIH puede transmitir a su hijo (a) la infección: durante el embarazo, parto y la lactancia materna.	X		X		X		
15. Recibir una transfusión de sangre infectada con el virus del SIDA puede transmitirle a una persona el VIH.	X		X		X		
16. Solo los hombres infectados pueden transmitir el VIH a las mujeres.	X		X		X		
Dimensión 2: Conocimiento sobre Prevención del VIH							
17. Una persona puede reducir la probabilidad de infectarse con el VIH no teniendo relaciones sexuales.	X		X		X		
18. Los preservativos son un	X		X		X		

método seguro para evitar que una persona contraiga el VIH/SIDA.							
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. Al usar métodos anticonceptivos como pastillas anticonceptivas, hay 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		
Variable 2: Actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo							
Dimensión 1: Afectiva							
1. El tener múltiples parejas sexuales aumenta la masculinidad o femineidad (según corresponda).	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	X		X		X		

sexuales sin preservativo, debería aceptar.							
5. Es recomendable tener experiencia sexual antes del matrimonio.	X		X		X		
Dimensión 2: Cognitiva							
6. Está bien tener relaciones sexuales sin preservativo.	X		X		X		
7. Al inicio de cualquier relación el hombre es quien decide si se utiliza el preservativo.	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		
Dimensión 3: Conductual							
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 preservativos.	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		




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

Mg. Sialer Serrano María del Milagro

DNI: 17538889

RECIBIDO

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

EXPERTO 02

I. DATOS GENERALES:

I.1. Apellidos y nombres del informante (Experto)

I.2. Grado Académico: Magister

I.3. Profesión: Obstetra

I.4. Institución donde labora: Centro de Salud Materno Infantil-CESAMICA

I.5. Cargo que desempeña: Obstetra Asistencial

Denominación del instrumento: Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes hacia prácticas sexuales riesgosas en adolescentes de la I.E”San Miguel Arcángel” Catacaos- Piura.

I.6. Autor del instrumento: Canua, Yuvicsa

I.7. Modificado por: Mgtr. Vásquez F.

I.8. Carrera: Obstetricia

II. VALIDACIÓN:

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Variable 1: Conocimiento sobre VIH							
Dimensión 1: Concepto sobre la Transmisión de VIH							
1. El VIH es incurable.	X		X		X		
2. El SIDA es causado por el virus llamado “VIH”.	X		X		X		
3. El VIH es una enfermedad que se transmite solo por relaciones sexuales.	X		X		X		
4. Una persona portadora del VIH puede infectar a otra durante las relaciones sexuales.	X		X		X		
5. Es verdad que, solo los homosexuales pueden contraer el VIH.	X		X		X		
6. Se puede contraer el VIH por los asientos de los baños públicos.	X		X		X		
7. El VIH se ha encontrado sólo	X		X		X		

en los hombres.							
8. Al estornudar y al toser se puede transmitir el VIH.	X		X		X		
9. Se puede contraer el VIH tocando o estando cerca de una persona ya enferma.	X		X		X		
10. 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		
11. Compartir objetos de uso personal (toalla, cepillo, jabones, entre otros.) o comida son formas de transmisión de VIH.	X		X		X		
12. Una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH.	X		X		X		
13. Existe un tratamiento médico que puede prevenir el contagio de VIH.	X		X		X		
14. La madre que tiene VIH puede transmitir a su hijo (a) la infección: durante el embarazo, parto y la lactancia materna.	X		X		X		
15. Recibir una transfusión de sangre infectada con el virus del SIDA puede transmitirle a una persona el VIH.	X		X		X		
16. Solo los hombres infectados pueden transmitir el VIH a las mujeres.	X		X		X		
Dimensión 2: Conocimiento sobre Prevención del VIH							
17. Una persona puede reducir la probabilidad de infectarse con el VIH no teniendo relaciones sexuales.	X		X		X		
18. Los preservativos son un método seguro para evitar que una persona contraiga el VIH.	X		X		X		
19. Los pasos correctos para usar el preservativo (condón) son: 5. Abrir el sobre con los dientes. 6. Sin soltar la punta del	X		X		X		

<p>preservativo desenróllalo hasta la base del pene.</p> <p>7. Aprieta la punta para quitarle el aire.</p> <p>8. Retirar con cuidado el condón del pene, evitando que se desparrame el semen.</p>							
20. Al usar métodos anticonceptivos como pastillas anticonceptivas, hay 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		
Variable 2: Actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo							
Dimensión 1: Afectiva							
1. El tener múltiples parejas sexuales aumenta la masculinidad o femineidad (según corresponda).	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 tener experiencia sexual antes del matrimonio.	X		X		X		
Dimensión 2: Cognitiva							
6. Está bien tener relaciones sexuales sin preservativo.	X		X		X		
7. Al inicio de cualquier relación	X		X		X		

el hombre es quien decide si se utiliza el preservativo.							
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		
Dimensión 3: Conductual							
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 preservativos.	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		

Apellidos y Nombres del Juez Experto: Panta Boggio Aurea Lucia

DNI N° 17430643



AUREA LUCIA PANTA BOGGIO
 OBSTETRA
 COP 6751

EXPERTO 03

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante (Experto): Luzmila Velásquez Carrasco

1.2 Grado Académico: Magister

1.3 Profesión: Obstetra

a. **Institución donde labora:** Puesto Salud San Juan

1.5 Cargo que desempeña: Jefatura Micro Red Miraflores Alto

1.6 Denominación del instrumento: Conocimientos sobre VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E San Miguel Arcángel-Catacaos Piura, 2020.

1.7 Autor del instrumento: Canua, Yuvicsa

1.8 Carrera: Obstetricia

II. VALIDACIÓN:

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Variable 1: Conocimiento sobre VIH							
Dimensión 1: Concepto sobre la Transmisión de VIH							
1. El VIH es incurable.	X		X		X		
2. El SIDA es causado por el virus llamado "VIH".	X		X		X		
3. El VIH es una enfermedad que se transmite solo por relaciones sexuales.	X		X		X		
4. Una persona portadora del VIH puede infectar a otra durante las relaciones sexuales.	X		X		X		
5. Es verdad que, solo los homosexuales pueden contraer el VIH.	X		X		X		
6. Se puede contraer el virus del SIDA por los asientos de los baños públicos.	X		X		X		

7. El VIH se ha encontrado sólo en los hombres.	X		X		X		
8. Al estornudar y al toser se puede transmitir el VIH.	X		X		X		
9. Se puede contraer el VIH tocando o estando cerca de una persona ya enferma.	X		X		X		
10. 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		
11. Compartir objetos de uso personal (toalla, cepillo, jabones, entre otros.) o comida son formas de transmisión de VIH.	X		X		X		
12. Una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH.	X		X		X		
13. Existe un tratamiento médico que puede prevenir el contagio de VIH.	X		X		X		
14. La madre que tiene VIH puede transmitir a su hijo (a) la infección: durante el embarazo, parto y la lactancia materna.	X		X		X		
15. Recibir una transfusión de sangre infectada con el virus del SIDA puede transmitirle a una persona el VIH.	X		X		X		
16. Solo los hombres infectados pueden transmitir el VIH a las mujeres.	X		X		X		
Dimensión 2: Conocimiento sobre Prevención del VIH							
17. Una persona puede reducir la probabilidad de infectarse con el VIH no teniendo relaciones sexuales.	X		X		X		
18. Los preservativos 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: 9. Abrir el sobre con los dientes.	X		X		X		

10. Sin soltar la punta del preservativo desenróllalo hasta la base del pene. 11. Aprieta la punta para quitarle el aire. 12. Retirar con cuidado el condón del pene, evitando que se desparrame el semen.							
20. Al usar métodos anticonceptivos como pastillas anticonceptivas, hay 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		
Variable 2: Actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo							
Dimensión 1: Afectiva							
1. El tener múltiples parejas sexuales aumenta la masculinidad o femineidad (según corresponda).	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 tener experiencia sexual antes del matrimonio.	X		X		X		
Dimensión 2: Cognitiva							
6. Está bien tener relaciones sexuales sin preservativo.	X		X		X		

7. Al inicio de cualquier relación el hombre es quien decide si se utiliza el preservativo.	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		
Dimensión 3: Conductual							
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 preservativos.	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		


Red de Salud Pacifico Norte
Micro Red Miraflores Alto

Mgtr. Luzmila Velásquez Carrasco
COP: 4807
Jefe de Micro Red Miraflores Alto

Mg. Luzmila Velásquez Carrasco

DNI: 32784678

ANEXO 2.2
REPORTE DE CONFIABILIDAD

Conocimiento

Estadísticas de fiabilidad

	N	de
KR 20	elementos	
,748	24	

Se ha logrado determinar que el instrumento es confiable, se recomienda su utilización con 24 ítems. EL puntaje total de la variable estará entre 0 y 24 puntos.

Baremaciones

Percentiles 33 y 66	Conocimiento
Malo	0-15
Regular	16-17
Bueno	18-24

Actitudes

Estadísticas de fiabilidad

Alfa	de N	de
Cronbach	elementos	
,773	15	

Se observa que el instrumento es confiable debido a que el estadístico de fiabilidad es mayor de 0,7 evaluándose 15 ítems. EL puntaje total de la variable estará entre 15 y 75 puntos.

Baremación

Percentiles 50	Actitud sexual
Desfavorables	15-24
Indiferente	25-39
Favorable	40-75

ANEXO 3



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

Consentimiento informado

Sr. Padre de Familia:

La presente investigación científica titulada: “Nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E San Miguel Arcángel–Catacaos Piura, 2020”, tiene como finalidad describir los conocimientos que tienen los adolescentes de la mencionada Institución. Para lo cual se aplicará un cuestionario a su menor hijo adolescente. Dicho cuestionario será anónimo para proteger la identidad del participante informante y se desarrollará dentro de un ambiente de respeto mutuo, confidencialidad y responsabilidad, con el compromiso de no utilizar esta información para otros fines que puedan perjudicar a los sujetos de estudio.

Cordialmente.

Obsta. Flor de María Vásquez S.
Docente Tutor Investigador

Rosita Chunga Carhuapoma
Tesista

ANEXO 4



Ficha de consentimiento informado del participante

Yo, como sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente, **EXPONGO:** Que he sido debidamente **INFORMADO/A** por los responsables de realizar la presente investigación científica titulada: “Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E San Miguel Arcángel- Catacaos Piura 2020”; siendo importante mi participación en una encuesta para contribuir a dicho trabajo de investigación.

Que he recibido explicaciones, tanto verbales como escritas, sobre la naturaleza y propósitos de la investigación y también he tenido ocasión de aclarar las dudas que me han surgido.

MANIFIESTO:

Que habiendo comprendido y estando satisfecho/a de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación, **OTORGO MI CONSENTIMIENTO** para que me sea realizada la encuesta. Entiendo que este consentimiento puede ser revocado por mí en cualquier momento antes de la realización del procedimiento.

Y, para que así conste, firmo el presente documento.

Firma del Participante

Fecha

ANEXO 5

CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES
CHIMBOTE

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Carta s/n° - 2020 -ULADECH CATÓLICA

Dir (a): Ronald Javier Jaramillo Pingo.

Directora de la Institución Educativa San Miguel Arcángel Catacaos – Piura

Presente. –

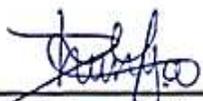
De mi consideración:

Es un placer dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo e informarle que soy estudiante de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Angeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentarme Chunga Carhuapoma Rosita, con código de matrícula N° 0802151083, estudiante de la carrera profesional de Obstetricia, quién solicita autorización para ejecutar de manera virtual, el proyecto de investigación titulado NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH-SIDA Y ACTITUDES HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA SAN MIGUEL ARCANGEL-CATACAOS PIURA, 2020. durante el mes de Setiembre del presente año.

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

En espera de su amable atención, quedo de usted.

Atentamente,


Chunga Carhuapoma Rosita Marcela
DNI. N° 70556780



Ronald Javier Jaramillo Pingo
DIRECTOR
DNI 03674188