



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
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 ASIS CHULUCANAS – PIURA,  
2022**

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

**AUTORA**

**PALOMINO FARFAN, BETSABE NOEMI**

**ORCID: 0000-0003-0667-1393**

**ASESORA**

**VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA**

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

**PIURA-PERÚ**

**2023**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Palomino Farfan, Betsabe Noemi

ORCID: 0000-0003-0667-1393

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, María Alicia

ORCID: 0000-0001-5368-8636

Loyola Rodriguez, Melva Raquel

ORCID: 0000-0002-4794-2586

Preciado Marchan, Anita Elizabeth

ORCID: 0000-0002-1818-8174

**FIRMA DE JURADO Y ASESORA**

BRIONES GONZALES MARIA ALICIA

**Presidente**

LOYOLA RODRIGUEZ MELVA RAQUEL

**Miembro**

PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH

**Miembro**

VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA

**Asesora**

## **AGRADECIMIENTO**

**A Dios** en primer lugar, por su fidelidad.

Porque fue él quien me dio las fuerzas y

sustento para continuar y terminar este arduo trabajo.

**A mi familia y esposo** por su apoyo, respaldo y paciencia que tuvieron conmigo durante este tiempo. Por el ánimo que me brindaron a seguir esforzándome para cumplir las metas trazadas.

A la **Obsta. Flor Vásquez**

**Saldarriaga** por ser la persona guía

en la elaboración de la tesis.

***BETSABÉ NOEMI***

## RESUMEN

Desde que se conoció el primer caso de VIH, este ente vírico no ha frenado sus contagios, siendo la población adolescente una de las más afectadas debido a su carácter libertino, por lo tanto, la presente investigación tuvo como objetivo general determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Asis Chulucanas-Piura, 2022. El estudio fue de tipo cuantitativo-correlacional, no experimental, de corte transversal. La población muestral estuvo constituida por 125 adolescentes, a quienes se les aplicó un cuestionario para evaluar el conocimiento y la actitud usando la técnica de la encuesta. Los resultados fueron: el 39,20% mostró nivel de conocimiento malo sobre VIH, y el 60% tuvo actitudes desfavorables hacia las prácticas sexuales de riesgo. Por otro lado, el 39,20% de los adolescentes que mostraron nivel de conocimiento malo, el 24% tuvo actitudes desfavorables. Dentro de las características sociodemográficas se obtuvo: 100% están en edad de 15 a 19 años, el 56% son varones, el 84,80% son católicos, el 64% no tienen enamorado(a), el 73,60% manifiestan no haber tenido relaciones coitales, el 69,70 % inició las relaciones coitales entre los 15 y 19 años. Se concluye que no existe relación estadísticamente significativa ( $p > 0,005$ ) entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo, por tanto, se contrasta la hipótesis nula.

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

## ABSTRACT

Since the first case of HIV was known, this viral entity has not stopped its infections, being the adolescent population one of the most affected due to its libertine character, therefore, the present investigation had as general objective to determine the relationship that exists between the level of knowledge about HIV and the attitude towards risky sexual practices in adolescents in the fourth and fifth year of high school, I.E Asis Chulucanas-Piura, 2022. The study was quantitative-correlational, non-experimental, cross-sectional. The sample population consisted of 125 adolescents, to whom a questionnaire was applied to assess knowledge and attitude using the survey technique. The results were: 39.20% showed a bad level of knowledge about HIV, and 60% had unfavorable attitudes towards risky sexual practices. On the other hand, 39.20% of adolescents who showed a bad level of knowledge, 24% had unfavorable attitudes. Within the sociodemographic characteristics it was obtained: 100% are between the ages of 15 and 19, 56% are male, 84.80% are Catholic, 64% do not have a lover, 73.60% say they do not having had coital relations, 69.70% began coital relations between the ages of 15 and 19. It is concluded that there is no statistically significant relationship ( $p \text{ value} > 0.005$ ) between the level of knowledge and the attitude towards risky sexual practices, therefore, the null hypothesis is contrasted.

**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.....	22
IV. Metodología.....	23
4.1 Diseño de la investigación.....	23
4.2 Población y muestra.....	23
4.3 Definición y operacionalización de las variables e indicadores...26	
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	31
4.5 Plan de análisis.....	32
4.6 Matriz de consistencia.....	34
4.7 Principios éticos.....	37
V. Resultados.....	39
5.1 Resultados.....	39
5.2 Análisis de los resultados.....	42
VI. Conclusiones.....	51
Aspectos complementarios.....	52
Referencias bibliográficas.....	55
Anexos.....	62

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Asis Chulucanas – Piura, 2022.....	39
Tabla 2	Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en forma global en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I. E Asis Chulucanas – Piura, 2022.....	40
Tabla 3	Relación entre el nivel de conocimiento de VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I. E Asis Chulucanas – Piura, 2022.....	41
Tabla 3.1	Correlación de Spearman entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I. E Asis Chulucanas – Piura, 2022 .....	42
Tabla 4	Características sociodemográficas y sexuales en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Asis Chulucanas - Piura, 2022.....	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, I.E Asis Chulucanas – Piura, 2022 .....52
Figura 2	Gráfico de columnas de la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en forma global en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I. E Asis Chulucanas – Piura, 2022.....53
Figura 3	Gráfico de columnas de la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I. E Asis Chulucanas – Piura, 2022.....54

## ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1	Matriz de operacionalización de las variables en estudio.....	26
Cuadro 2	Matriz de consistencia .....	34

## I. INTRODUCCIÓN

Hoy en día, la población adolescente tiene mayor acceso a información sobre el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), tal información se encuentra desde un simple móvil y desde la comodidad de sus hogares. Sin embargo, la realidad es que muy pocos de ellos tienen poca o nula afinidad por la lectura. Existe otra parte de esta población púber que tiene limitado acceso a este tipo de información, ya sea porque vive en zonas alejadas o porque es un tema tabú. Sumado a ello, la personalidad desinhibida del adolescente que, apoyado en el desenfreno propio de su edad como acudir a fiestas semáforos, las cuales son el detonante para el inicio precoz de las relaciones coitales, y las prácticas continuas de las mismas sin protección ponen en riesgo su salud sexual y reproductiva.

A nivel mundial, en el año 2020 hasta Junio del 2021, había 37,7 millones de personas que tenían VIH, de esta cantidad, 1,7 millones eran niños de 0 a 14 años; de estos, el 54% recibió tratamiento antirretroviral; y de la población mayor de 15 años, recibió terapia el 74%. En el año 2018, el 66,7% de los adolescentes entre 10 a 19 años convivían con el VIH; en ese mismo año se realizó un estudio a 1,2 millones de adolescentes entre 15 a 19 años que convivían con el VIH, se determinó que los 3/5 de esta población eran niñas. Se hace énfasis que las mujeres tienen el doble de probabilidad de convivir con este virus en comparación con los hombres. 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 (1,2).

En el Perú, el primer caso reportado de SIDA data de 1983. Desde ese año hasta Setiembre del 2021 se han registrado 143 732 casos de infección por VIH, de todos ellos, el 32.45% se encuentra en la etapa de SIDA. La situación epidemiológica del VIH/SIDA en el Perú (boletín VIH 2021), mostró que en el último quinquenio (2017-2021) las infecciones por VIH en adolescentes de 10-14 años, según edad y sexo, disminuyó a 47 en varones y aumentó a 55 en mujeres, comparado con el quinquenio anterior (2012-2016) que mostró 56 en varones y 46 en mujeres. En la población adolescente de 15-19 años, en el quinquenio 2012-2016 se registraron 1244 casos en varones y 563 casos en mujeres, en el último quinquenio (2017-2021) se observa un aumento en el caso de ambos sexos: 1537 en varones, y 627 en mujeres (3).

En la región Piura, según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del MINSA, en el primer semestre del presente año se registraron 2 casos de VIH en adolescentes de 12-17 años, 64 casos de 18-29 años (3). Desde el 2012 hasta el 2018 se han registrado más de 700 casos de VIH/SIDA, convirtiéndola en la “décima ciudad de ranking de esta enfermedad en el Perú”, lo manifestó la especialista en Apoyo a Programas de la Población (APROPO) siendo la mayor cantidad de casos reportados en jóvenes de 15 a 35 años de edad (4).

A nivel local, en la Institución Educativa Asis Chulucanas-Piura, las autoridades manifiestan, de manera no oficializada, que los adolescentes representan una población de riesgo debido a la ineficiente información sobre VIH que los llevan a adoptar conductas sexuales riesgosas, es por eso, que el conocimiento sobre este tema y la prevención de conductas de riesgo es básico para hacerle frente a esta enfermedad que cada año muestra nuevos contagios. Ante ello, se sugiere la intervención de los padres de familia, docentes, profesionales de la salud y sociedad en general para poner en

práctica estrategias que despierten en el adolescente la toma de conciencia que los lleve a ejercer su sexualidad de manera responsable.

Frente a la situación problemática mencionada se formula la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación que existe entre nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Asis Chulucanas - Piura, 2022? Para dar respuesta al problema se planteó como objetivo general: determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Asis Chulucanas-Piura, 2022.

Asimismo, se consideraron los siguientes objetivos específicos: (a) Identificar el nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Asis Chulucanas – Piura, 2022. (b) Identificar la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en forma global en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I. E Asis Chulucanas – Piura, 2022. (c) Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I. E Asis Chulucanas – Piura, 2022. (d) Describir las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Asis Chulucanas - Piura, 2022.

La presente investigación surge a razón de la problemática que existe en el adolescente debido al déficit en la capacidad cognitiva sobre VIH y, también a su comportamiento característico: la inexperiencia, la falta de criterio, la actitud volátil, añadido a ello, el libertinaje de esta época en la que les toca desenvolverse, convirtiéndolos en blanco fácil para su iniciación en las relaciones coitales riesgosas.

Siendo estas prácticas sexuales riesgosas las que conllevan cada año al aumento de contagios por VIH en la población adolescente, lo que genera un problema de salud pública a nivel nacional y que acarrea un impacto negativo en la economía del país; impacto que también ocurre en su desarrollo personal debido a que ve truncados sus sueños, proyectos y metas a corto, mediano o largo plazo.

Frente a todo esto, el presente trabajo aportará cifras fidedignas que sean usadas para implementar estrategias en educación que brinde información verídica y, orientación en la toma de decisiones por el bienestar de su salud sexual y reproductiva, las cuales pueden desarrollarse a través de sesiones educativas dirigidas a alumnos; o, en las escuelas de padres si se desea tener un mayor alcance. También busca ser una herramienta que pueda ser utilizada en trabajos similares por personal de salud, docentes e incluso estudiantes de nivel secundario para estudiar y comprender su realidad.

La metodología se caracterizó por ser un estudio de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, de corte transversal. Se realizó en una población muestral de 125 adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I. E Asis, que fueron seleccionados según los criterios de inclusión y exclusión, se utilizó la técnica de la encuesta para aplicar el cuestionario que permitió evaluar el nivel de conocimiento sobre VIH, y el Test de Likert, la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo. El tiempo aproximado de ejecución por adolescente fue de 20 minutos, se trabajó con un instrumento previamente validado, tomando en consideración los principios éticos.

Los resultados de investigación han demostrado que el 39,20% de los encuestados

tuvieron nivel de conocimiento malo sobre VIH, asimismo, los resultados fueron insatisfactorios representado por 60% de adolescentes con actitudes desfavorables hacia las prácticas sexuales de riesgo. Al evaluar la relación de las variables de estudio se encontró que el 39,20% de los sujetos investigados que presentaron nivel de conocimiento malo, sus actitudes fueron desfavorables en un 24%; del mismo modo, los que tuvieron un conocimiento regular (34,40%) presentaron actitudes desfavorables (19,20%). Sin embargo, aquellos que manifestaron conocimiento bueno (26,40%), sus actitudes fueron desfavorables con el 16,80%. Por otro lado, dentro de las características sociodemográficas las edades que predominaron fueron de 15 a 19 años con el 100%, el 56% fueron de sexo masculino y el 84,80% manifestaron ser católicos (as). En relación a las características sexuales se identificó que el 64% no tienen enamorado (a) y no han iniciado actividad coital 73,60%, donde la edad de inicio de las relaciones coitales se evidenció entre los 15-19 años con el 69,70%.

Por lo tanto, se concluye que no existe correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio, debido a que el p-valor es mayor del 5%, lo que demuestra que el nivel de conocimiento no se relaciona con la actitud, frente a ello se confirma la hipótesis nula.

## II. REVISIÓN DE LITERATURA

### 2.1 Antecedentes

#### 2.1.1 Internacionales

Ortiz E. (5) Ecuador 2021, desarrolló un estudio denominado “Conocimientos, prácticas y actitudes acerca del VIH/SIDA, en adolescentes del colegio Fiscomisional Paulo VI Parroquia Valdez-Limonas” cuyo objetivo general fue evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas acerca del VIH/SIDA en adolescentes. El estudio fue de tipo cualitativo de corte transversal, en una muestra de 119 estudiantes de 15 a 19 años, a quienes aplicó un cuestionario. Los resultados que obtuvo fueron: el 94,1 % consideran que el medio de transmisión es la sangre, semen y secreciones vaginales, 61% afirma que la forma más correcta o segura para prevenir VIH es mantener relaciones sexuales con protección, el 56,3% de los estudiantes adolescentes han tenido algún tipo de relaciones sexuales. Concluyó que el nivel de conocimientos, prácticas y actitudes de los adolescentes acerca de VIH/SIDA es bajo. A pesar de ser un tema muy abordado actualmente, practican actividades de riesgo para la salud, llevan una vida sexual activa y no poseen los conocimientos básicos acerca del tema.

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% considera las relaciones con múltiples parejas; el 19% estima las relaciones sexuales casuales. 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.

Ordoñez S. (7) Ecuador 2018, elaboró una investigación titulada “Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención de ITS/VIH SIDA, en estudiantes de la Unidad Educativa Saraguro sección matutina” propuso como objetivo general determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas preventivas sobre las ITS y VIH/SIDA en los estudiantes. El estudio fue de tipo descriptivo; aplicó la encuesta como técnica de recolección de datos en una muestra de 240 adolescentes. Obtuvo los siguientes resultados: predominó las edades entre los 16 a 19 años con un 55,4%; el 51,6% fue de sexo masculino; el 84,1% profesa la religión católica; el 57,5% tiene bachillerato (1ero, 2do y 3ero de bachillerato); acerca del nivel de conocimiento de ITS, VIH/ SIDA el 34,2% (82) reflejan un nivel de conocimiento regular, el 33,3% su nivel de conocimiento fue malo y el 32,5% nivel bueno; referente a la actitud, el 55% (131) presenta una actitud desfavorable.

### **2.1.2 Nacionales**

Quispe T. (8) Puno 2022, realizó un estudio de investigación titulado “Conocimiento y actitud sobre VIH/SIDA en estudiantes de la institución educativa secundaria Perú BIRF de la ciudad de Juliaca, 2020” tuvo como objetivo general determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre VIH/SIDA en 187 adolescentes, a quienes aplicó una encuesta. El tipo de estudio fue descriptivo, de corte transversal, diseño correlacional. Los resultados muestran que los

estudiantes que presentan conocimiento deficiente tienden a tener actitud negativa frente al VIH- SIDA en un 32.1%; conocimiento regular y actitud de indiferencia frente al VIH- SIDA en un 23.5%; conocimiento bueno y actitud positiva frente al VIH- SIDA en un 6.4%. Además, el 50.3% de estudiantes posee conocimiento deficiente; el 41,2% conocimiento medio, y, el 8,6% conocimiento bueno, el 47.6% tiene actitud negativa frente al VIH/SIDA. Concluye que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre VIH/SIDA; aceptando la hipótesis alterna.

Guerrero J, Quezada P. (9) Ancash 2021, investigaron “Conocimiento sobre VIH/SIDA y la conducta sexual de riesgo en adolescentes de una Institución Educativa. Nuevo Chimbote, 2020”, tuvieron como objetivo general conocer la relación entre el conocimiento sobre VIH/SIDA y la conducta sexual de riesgo en adolescentes de la mencionada institución. El trabajo de investigación fue de tipo descriptivo, correlacional, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 64 adolescentes de 15-19 años; para la recolección de datos utilizaron dos cuestionarios. Los resultados fueron: el 84,4% de adolescentes tienen conocimiento adecuado sobre VIH/SIDA y el 15,6% un conocimiento inadecuado. El 89% presentan conductas sexuales de riesgo aceptables, y el 11% conductas sexuales no aceptables; 92,5% de los adolescentes presentaron conocimiento adecuado y conducta sexual de riesgo aceptable; y el 7,5% adecuado conocimiento y conducta de riesgos no aceptable. No existe relación estadística significativa entre el conocimiento sobre VIH/SIDA y las conductas sexuales de riesgo.

Hinostroza B, Quispe A. (10) Trujillo 2021, realizaron un trabajo de investigación denominado “Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales en adolescentes del CEPUNT filial Chepén – 2020” el cual tuvo como objetivo

determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA y las actitudes sexuales en adolescentes del CEPUNT filial Chepén - 2020. La investigación fue de tipo descriptiva, cuantitativa de tipo transversal. La muestra estuvo conformada por 122 adolescentes del centro educativo a quienes se les aplicó un cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y otro para medir la valoración de las actitudes sexuales. Los resultados fueron: nivel de conocimiento alto en un 13,1%, medio el 73% y el 13,9% bajo; en cuanto a las actitudes sexuales, el 31,1% de los adolescentes presentaron actitudes adecuadas y el 68,9% no adecuadas, existiendo una relación estadística significativa entre el nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales.

Vásquez P. (11) Cajamarca 2021, realizó el estudio denominado “Conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales en adolescentes de Instituciones Educativas Públicas de Cajamarca, 2020” donde buscó determinar el nivel de conocimiento y su relación con las actitudes sobre VIH/SIDA en adolescentes de 4° y 5° de secundaria de dos Instituciones Educativas públicas. El estudio fue de tipo descriptivo, correlacional de corte trasversal, estimó una muestra de 152 alumnos. Para la recolección de datos utilizó dos cuestionarios, de conocimientos y de actitudes. Los resultados fueron: 73.7 % reportaron tener 16 años, el 56.6% son varones; 96.7%, profesan religión católica; respecto a conocimientos, 98% presentan conocimiento alto en transmisión sobre VIH/SIDA, y en cuanto a prevención, 94.7% tuvo conocimiento medio. El 55.9% de estudiantes presenta una actitud favorable y un 37.5 % una actitud indiferente en prácticas sexuales. Según el resultado no existe relación entre las dos variables estudiadas.

Barrientos Y. (12) Tumbes 2019, en su investigación “Conocimientos y actitudes

para la prevención de las ITS/VIH-SIDA en estudiantes del quinto año de educación secundaria de la Institución Educativa Túpac Amaru - Tumbes 2019” tuvo como objetivo determinar la relación del nivel de conocimientos y las actitudes hacia la prevención de ITS/VIH-SIDA; dicho estudio fue cuantitativo, descriptivo correlacional de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 30 estudiantes del quinto año de educación secundaria. La técnica para la recolección de datos fue la encuesta. Los resultados fueron: predominó el nivel de conocimientos medio en un 47%, seguido de nivel de conocimientos bajo en un 40%; el 60% de los estudiantes tuvo una actitud regular y el 23% una actitud mala; respecto a la relación de ambas variables el 47% mostró nivel de conocimiento medio y predominaron las actitudes desfavorables con el 36%. Concluye que existe una relación estadísticamente significativa del nivel de conocimientos y las actitudes en los estudiantes del quinto año del nivel secundario sobre las ITS-VIH/SIDA.

Calle L. (13) Iquitos 2018, en su tesis denominada “Nivel de conocimiento y actitudes sobre VIH/SIDA en estudiantes de 5° secundaria del Colegio Nacional de Iquitos, Mayo a Julio 2018” formuló como objetivo general determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre VIH/SIDA. La investigación fue de tipo no experimental, cuantitativo de diseño descriptivo transversal, correlacional, la muestra fue 148 alumnos. Los resultados que obtuvo fueron: el 41.2% de varones tuvieron 16 años; el 20.3% de mujeres tuvieron 16 años; la edad mínima fue 14 años, edad máxima 18; el 42.6% de alumnos varones tuvo relaciones sexuales, seguido del 10.1% de mujeres. El 73% de los alumnos tuvieron un nivel de conocimiento alto; mientras que el 27% su nivel fue bajo sobre el VIH/SIDA; el 69.6% de los alumnos tuvieron una actitud positiva, sin embargo, el 30.4% tuvieron una

actitud negativa. El 54.7% de los alumnos con nivel de conocimiento alto tuvieron una actitud positiva. Concluye que hay relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud sobre VIH/SIDA.

Alonzo E, Gómes E. (14) Trujillo 2018, en su investigación “Conocimiento sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales en adolescentes” tuvieron como objetivo general determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento sobre virus de inmunodeficiencia humana/síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA) y las prácticas sexuales en adolescentes. La investigación fue cuantitativa, descriptiva, correlacional y de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 101 adolescentes a quienes se aplicó cuestionarios. Los resultados indicaron que: el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA es medio en un 53,5 %, alto en un 31,6 % y bajo en un 14,9 %; las prácticas sexuales son inadecuadas en un 67,1 % y adecuadas en un 32,9 %. No se detectó relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y las prácticas sexuales.

### **2.1.3 Regionales**

Canua Y. (15) Piura 2020, “Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la Institución Educativa Jorge Chávez Tambogrande -Piura, 2019” tuvo como objetivo evaluar la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes. La investigación fue de tipo cuantitativo, nivel relacional y explicativo, diseño correlacional, no experimental de corte trasversal. La muestra estuvo constituida por 193 adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, a quienes se le aplicó una encuesta; los resultados fueron: 45,60% de adolescentes tuvo conocimiento malo y mostraron una actitud desfavorable con 29,53%, el 30,05% tuvo

conocimiento regular y una actitud desfavorable con 15,54%, y, conocimiento bueno el 24, 35 % presentó una actitud desfavorable de 13,48%. No existe correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es mayor del (5%), contrastando la hipótesis nula.

## **2.2. Bases Teóricas**

### **2.2.1 Teorías de la Adolescencia**

La adolescencia proviene de la voz latina *adolescere*, que significa crecer, desarrollarse. Dicha palabra hace referencia del individuo que está creciendo. También se le suele llamar pubertad, que proviene de púber, haciendo referencia al vello que empieza a salir en la zona del pubis. Estos y más cambios fisiológicos demarcan el fin de la infancia (16). Existen diferentes teorías, puesto que no hay una sola teoría que abarque el desarrollo en adolescencia.

López S. et al (17) exponen como teorías de la adolescencia a:

**Adrián y Rangel, 2012** plantean que los cambios físicos del adolescente son una manifestación necesaria que indica el término de esta etapa; y que para llegar a una madurez completa se deben considerar otros aspectos.

**Díaz y Humberto, 2013** mencionan que es una “complicada y crítica” etapa, en la que ocurren trascendentes variaciones en su vida, como la adopción de prácticas que suele ser difícil modificar, reveladas en su desarrollo a nivel de persona, familia y sociedad influyentes en su proyecto de vida.

Hoy en día, la adolescencia se puede enfocar desde tres perspectivas diferentes (18):

- **La perspectiva psicoanalítica.** La perspectiva psicoanalítica sugiere que la adolescencia surge debido a un impulso fisiológico el cual rompe el equilibrio

psíquico alcanzado por el individuo durante la infancia. Este desequilibrio tiene un impacto profundo en el individuo convirtiéndolo en un ser más vulnerable. A ello hay que añadir los cambios fisiológicos que ocurren en sus genitales y que por lo tanto presenten impulsos sexuales conllevando a la búsqueda de amor fuera del entorno familiar.

- **La cognitivo – evolutiva.** El cambio se produce en las competencias cognitivas, que cooperan a crear un pensamiento independiente y crítico que se verá realizado en su plan de vida y su influencia en la sociedad; proceso que se asemeja al pensamiento formal de un adulto.
- **La sociológica.** Del entorno social, los adolescentes acogen valores y creencias a través del proceso de socialización. Hacen frente a las demandas y perspectivas de su contexto.

#### **2.2.1.1 Etapas de la adolescencia**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera la adolescencia de los 10 a 19 años, y que se clasifica en dos etapas: adolescencia temprana (10-14 años) y adolescencia tardía (15-19 años) (19).

##### **a) Adolescencia temprana (10-14 años).**

En esta etapa ocurren cambios biológicos y psicológicos. Biológicos como el desarrollo de órganos reproductores, rápido y gradual crecimiento, cambio de voz, pigmentación y crecimiento de vello en algunas áreas del cuerpo, etc, éstas muchas veces causan ansiedad o emoción en los adolescentes. Psicológicos, como la búsqueda de identidad, independencia personal y adaptación a un grupo de adolescentes que comparten mismos ideales, etc.

El desarrollo de las adolescentes, físico y sexualmente, ocurre precozmente en

comparación con los varones y está relacionado con la preparación del cerebro. El lóbulo frontal, área del cerebro que dirige el razonamiento e influye para tomar decisiones, va desarrollándose, pero éste lleva más tiempo en los varones, su forma de actuar irreflexiva e impetuosamente y su pensar de un modo no analítico demanda más tiempo en comparación con las niñas. Esta manifestación aporta a la apreciación general que las niñas “maduran” primero que los varones.

#### **b) Adolescencia tardía (15 – 19 años)**

Hasta aquí han ocurrido cambios físicos, pero el cuerpo continúa en desarrollo. La opinión del grupo es considerada y aceptada por el adolescente como importantes, pero restarán importancia a medida que su identidad se vaya aclarando y se hagan manifiestas sus propias opiniones. El adolescente establece su identidad y empieza a relacionarse de manera singular con su entorno.

### **2.2.2 Teorías del conocimiento**

Desde el punto de vista filosófico, la definición de conocimiento sigue siendo un asunto espinoso. Aun en los tiempos de los filósofos griegos, la definición de conocimiento ocupó un tiempo considerable en las tertulias de los grandes pensadores de aquella época. Ha estado en constante cambio y evolución. Todo ello ha encumbrado al hombre en la cúspide frente a otras especies.

La *gnoseología*, es la ciencia que se encarga del conocimiento en general. Sin embargo, la *epistemología*, solo se encarga de estudiar el conocimiento científico. Aunque ambas ciencias suelen ser concebidas como sinónimos, la diferencia de ambas radica en sus campos de estudio. La definición formal de la epistemología es “Estudio crítico del desarrollo, métodos y resultados de las ciencias”; en la práctica, la gnoseología se le considera como una manera de entender el conocimiento desde la



cual el hombre – partiendo de su ámbito individual, personal y cotidiano – establece relación con las cosas, fenómenos, otros hombres, otras especies y aun con lo trascendente. Ambas, gnoseología y epistemología, conciben el conocimiento desde sus correspondientes ópticas (20).

Según el medio en el que se desenvuelve el ser humano, el conocimiento puede ser empírico o vulgar, filosófico y científico. (21)

- **Conocimiento empírico o vulgar:** inicia por tener conciencia acerca de la realidad que le rodea, luego, guiado por sus sentidos y curiosidad va adquiriendo experiencia. Este tipo de conocimiento es inherente a cualquier ser humano.
- **Conocimiento filosófico:** una vez adquirido el conocimiento empírico empieza a hacerse preguntas profundas acerca de la naturaleza de las cosas, la vida, la existencia de Dios, etc. En este tipo de conocimiento el individuo se caracteriza por ser crítico, metafísico, cuestionador, incondicionado y universal.
- **Conocimiento científico:** la curiosidad adquirida en el conocimiento empírico se transmuta en investigación la cual tiene como objetivo explicar lo que ocurre a su alrededor. Para tratar de explicar lo que ocurre a su alrededor, formula hipótesis, principios, o leyes teorías.

### 2.2.3 Teorías de las actitudes

La actitud es una vocación aprendida, puede mudar frente a circunstancias favorables o desfavorables. Se va construyendo con influencia del entorno para formar la conducta humana. Es motivadora para el cumplimiento de una acción (22).

Según la RAE, la actitud es la disposición de ánimo manifestada de algún modo. Las actitudes son condiciones internas de un individuo. Al ser condiciones internas, no pueden ser estudiadas sino a través de manifestaciones externas. Según Richard Eiser

en su libro *Psicología social: Actitudes, cognición y conducta social*, las actitudes de un individuo ayudan a predecir la conducta del mismo. Bajo esta premisa, nuestras creencias y sentimientos definen nuestras actitudes. Sin embargo, otros estudios llevados a cabo por León Festinger (1964), Robert Abelson (1972) y Alan Wicker (1969), traen abajo la premisa anterior pues no siempre lo que decimos y sentimos guardan relación directa con lo que hacemos (23).

A través de un estudio realizado por Morales (1999), la conducta se ve influenciada por las actitudes de dos maneras: como resultado de un proceso espontáneo o como consecuencia de un proceso deliberativo. En el caso de los procesos espontáneos, las actitudes “más accesibles” juegan un papel importante dado que ejercen un impacto significativo en la conducta inmediata a su activación. Las personas que presentan mayor nivel de accesibilidad y baja motivación muestran mayor relación entre su actitud y su conducta. En el caso del proceso deliberativo, sus estructuras descansan sobre las bases de la expectativa – valor. Según esta teoría, la conducta está determinada por la intención (24).

## **2.3. Marco Conceptual**

### **2.3.1 Virus de Inmunodeficiencia Humana**

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) (25).

### **2.3.2 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 (26).

### **2.3.3 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 (27). Es importante tener en cuenta que las personas que están recibiendo TAR no transmiten

el virus porque la carga viral esta suprimida. El uso de TAR ayuda a mejorar la salud de las personas y también a evitar la propagación del virus (25).

- 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 (27).

#### **2.3.4 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 (28).

#### **2.3.5 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 (29).

### 2.3.6 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 (30).

Cada fármaco actúa bloqueando el virus de manera diferente. Dentro de ellos tenemos (31):

- **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.

### 2.3.7 Sexo seguro

Son actitudes y comportamientos que cuidan la salud e integridad física, la vida emocional y espiritual, donde hay compromiso y fidelidad por el resto de vida, donde se demuestran amor mutuo y disfrutan de ese amor a plenitud. No teniendo temor de entregarse sin límites. Sin miedo a arriesgar la vida y la salud misma. Algunos de los comportamientos que garantizan un sexo seguro son: evitar la promiscuidad, fidelidad en la pareja, ser monógamos, hacer buen uso del preservativo y evitar prácticas que dañen la integridad individual y de la otra persona (32)

### 2.3.8 Uso Adecuado del Preservativo

El preservativo masculino es el método de barrera que protege de embarazos no deseados, pero también de contraer una ITS o el VIH, se debe hacer un buen uso para que sea un método eficaz. A continuación, algunas pautas a seguir: (33)

- Verificar la integridad y permeabilidad del envase, no debe tener algún defecto.
- Verificar la fecha de vencimiento del envase
- Usar preservativo, uno para cada relación coital
- Colocar el preservativo masculino antes del inicio de las relaciones coitales
- Al momento de retirar el pene en erección se debe sostener la base del condón para evitar derrame de secreciones seminales.
- Almacenarse en un lugar fresco (no expuesto al calor) y seco
- No guardar en billeteras, ni en contacto con objetos punzocortantes

### **Forma correcta de colocar y retirar el preservativo masculino.**

1. Abrir la envoltura y retirarlo con cuidado.
2. Colocarlo en el glande del pene erecto, sostenerlo con firmeza.
3. Quitar el aire que está en la punta del preservativo
4. Desenrollarlo hasta la base del genital masculino
5. Al momento de retirar el pene en erección se debe sostener la base del condón para evitar derrame de secreciones seminales.

Retirar con cuidado y descartar a la basura.

### **2.3.9 Educación Sexual en Instituciones Educativas**

Temas de sexualidad aún son un tabú en muchas de las escuelas de nuestro país. La educación también se debe dar en ese ámbito, por medio de personal capacitado que informe, oriente, interactúe y forme a los adolescentes a tomar decisiones informadas, que puedan tener la actitud de decir no frente a incitaciones a prácticas riesgosas. Recordar que la educación es fundamento para desarrollarse personalmente y construir habilidades, ejercidas en una sexualidad juiciosa (34).

### III. HIPÓTESIS

**H<sub>0</sub>:** No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia las prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Asis Chulucanas – Piura, 2022.

**H<sub>i</sub>:** Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia las prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Asis Chulucanas – Piura, 2022.

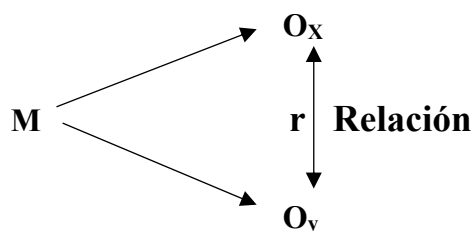


## IV.METODOLOGÍA

### 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 estadísticos 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 nivel correlacional porque pretende explicar la relación que existe en las variables aplicadas en la muestra de estudio. El diseño de estudio fue de tipo no experimental porque no se manipuló de manera deliberada las variables, debido a que se analizó a partir de la observación de la muestra en estudio. Es de corte transversal porque las variables fueron medidas de manera independiente en una sola ocasión (35).

### ESQUEMA



Donde:

**M** = Adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria

**O<sub>x</sub>**= Nivel de conocimiento sobre transmisión de VIH

**O<sub>y</sub>**= Actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo

**r** = Relación entre variable O<sub>x</sub> y variable O<sub>y</sub>.

### 4.2 Población y Muestra:

#### 4.2.1 Población:

La población muestral estuvo constituida por el total de 125 adolescentes que cursan el cuarto y quinto año de secundaria, I. E Asis Chulucanas - Piura, durante el

periodo de estudio y que cumplieron con los criterios de inclusión.

El tamaño de la población estuvo definido por el registro de adolescentes matriculados en el año académico 2022 de la Institución Educativa Asis Chulucanas (36).

#### **4.2.2 Muestra:**

El presente trabajo de investigación tuvo como muestra el total de adolescentes que cursan el cuarto y quinto año de secundaria y que cumplieron los criterios de selección.

##### **➤ Criterios de Inclusión y Exclusión**

##### **-Inclusión:**

- Adolescentes varones y mujeres de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Asis, matriculados en el año académico 2022 y que asistieron durante el periodo de estudio.
- Adolescentes que acepten participar voluntariamente en la investigación.
- Aceptación escrita de participar en el estudio.

##### **-Exclusión:**

- Adolescentes con dificultad para comunicarse.
- Gestantes adolescentes.

Los procedimientos para la recolección de datos se iniciaron con la autorización del director de la Institución Educativa, luego fueron seleccionados tomando en consideración los criterios de inclusión, se les pidió colaborar de manera voluntaria previo asentimiento y consentimiento del adolescente y del padre de familia. 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 eran 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. Las adolescentes en todo momento tuvieron la oportunidad de formular preguntas, las cuales fueron respondidas por la investigadora.

Dentro de las limitaciones para la realización de la presente 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

**Cuadro 1: Matriz de operacionalización de las variables en estudio**

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
<p>Nivel de conocimiento sobre VIH</p>	<p>Conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos sobre el VIH y sus medidas preventivas (37).</p>	<p>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.</p>	<p>Conocimientos sobre transmisión de VIH.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vías de transmisión por lo que una persona puede adquirir el VIH.</li> </ul>	<p>Cualitativa Ordinal</p>
			<p>Conocimiento sobre prevención de VIH.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abstinencia sexual</li> <li>• Sexo seguro</li> <li>• Uso adecuado de preservativo</li> <li>• Evitar múltiples parejas sexuales.</li> </ul>	

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 (38).	Se evaluó a través de 15 preguntas, referente a las dimensiones afectiva, cognitiva y conductual.	Afectiva	Sentimientos evaluados como agrado o desagrado.	Cualitativa Nominal
			Cognitiva	Conocimientos, ideas, opiniones, estereotipos, creencias y críticas.	
			Conductual	Reacción ante un objeto mediante comportamientos o prácticas.	

<b>VARIABLE</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>
Características sociodemográficas y sexuales	<b>Edad</b>	Tiempo que ha vivido el adolescente en años cumplidos (39).	Se evaluó la edad actual del adolescente al momento del estudio.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 10-14 años</li> <li>• 15-19 años</li> </ul>	Cuantitativa de razón
	<b>Sexo</b>	Condición orgánica que distingue al varón de la mujer (40).	Se evaluó el sexo del adolescente al momento del estudio.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Varón</li> <li>• Mujer</li> </ul>	Cualitativa Nominal
	<b>Religión</b>	Se refiere al credo y a los conocimientos dogmáticos sobre una entidad divina. La religión implica un vínculo entre el hombre y Dios (41).	Se evaluó la religión que profesa el adolescente al momento del estudio.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Católico(a)</li> <li>• Otras</li> <li>• No creyentes</li> </ul>	Cualitativa Nominal
	<b>Tiene enamorado(a)</b>	Se evaluó si el adolescente tiene enamorado al momento del estudio.		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Cualitativa Nominal
	<b>Relaciones coitales</b>	Se evaluó si el adolescente ha tenido o no relaciones coitales al momento del estudio.		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Cualitativa Nominal
	<b>Edad de inicio de primera relación coital</b>	Se evaluó la edad de la primera relación sexual del adolescente.		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Cuantitativa de razón

#### 4.4. Técnica e Instrumentos de medición

✓ **Técnica:** Se utilizó la técnica de la encuesta

✓ **Instrumentos:**

Se utilizó un cuestionario creado por las investigadoras Bravo Molina Patricia del Pilar, Calle M. y Lázaro L. autoras de la investigación “Conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en varones de la I.E “Simón Rodríguez” de Nasca, 2017 (38), y fue adaptado por la Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga (2019) en la tesis de Canua Viera Yuviksa “Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la Institución Educativa Jorge Chávez Tambogrande -Piura, 2019” (15); y validada por la autora.

➤ **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 (Anexo 3).

➤ **Cuestionario de conocimientos sobre transmisión de VIH:** estructurado con 24 ítems (Anexo 3) 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: 19 – 24 pts.

Conocimiento Regular: 17-18 pts.

Conocimiento Malo: 0-16 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 Desfavorable: 15– 39 puntos

### **Validación**

Se realizó una revisión con tres jueces expertos de la materia, a fin de realizar modificaciones y de esta manera mejorar la calidad del mismo.

### **Confiabilidad**

Se realizó la prueba piloto a 19 alumnos adolescentes, donde referido al instrumento de conocimiento se obtuvo como resultado 0,89 mediante el estadístico F20 de Kuder - Richardson (consistencia 7 porque el instrumento es dicotómico) indicando este la confiabilidad del instrumento al ser este  $F20 > 0,70$ . Para el instrumento referente a actitudes se utilizó la prueba coeficiente Alpha de Cronbach dando como resultado 0,73 indicando este la confiabilidad del instrumento al ser este  $\alpha > 0,70$ .

### **4.5 Plan de Análisis**

Los datos recopilados fueron codificados y posteriormente procesados en una hoja



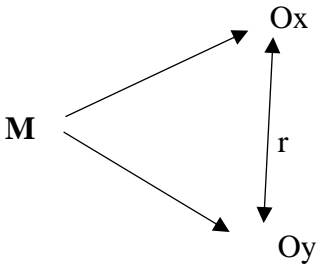
de cálculo del programa Open Office Calc, donde se obtuvo tablas y gráficos con frecuencias absolutas y relativas. Para el análisis estadístico de los datos se utilizó el programa estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) Versión 26. En una primera parte ambas variables fueron evaluadas 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.

#### 4.6 Matriz de consistencia

**Cuadro 2. Matriz de consistencia**

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES
<p>Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Asis Chulucanas – Piura, 2022.</p>	<p>¿Cuál es la relación que existe entre nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Asis Chulucanas - Piura, 2022.</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Asis Chulucanas-Piura, 2022.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> a) Identificar el nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Asis Chulucanas – Piura, 2022.</p>	<p><b>Hipótesis nula:</b> No existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en los adolescentes, I. E Asis Chulucanas –Piura, 2022.</p> <p><b>Hipótesis alterna:</b> Existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH y las actitudes hacia las prácticas sexuales</p>	<p><b>Variables Principales:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimiento sobre VIH.</li> <li>• Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo.</li> </ul> <p><b>Variables secundarias</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Religión</li> <li>• Si tiene enamorado</li> <li>• Inicio de relaciones coitales</li> </ul>

	Piura, 2022?	<p>2022.</p> <p>b) Identificar la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en forma global en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I. E Asis Chulucanas – Piura, 2022.</p> <p>c) Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I. E Asis Chulucanas – Piura, 2022.</p> <p>d) Describir las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Asis Chulucanas - Piura, 2022.</p>	de riesgo en los adolescentes, I. E Asis Chulucanas –Piura, 2022.	<p><b>Variables de Control</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad</li> <li>• Sexo</li> </ul>
--	--------------	---	---	---

METODOLOGÍA			
TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<p><b>Tipo y nivel de la investigación</b></p> <p>Tipo cuantitativo y nivel correlacional.</p> <p><b>Diseño de la investigación:</b></p> <p>No experimental de corte transversal.</p> 	<p><b>Población:</b></p> <p>La población estuvo constituida por 125 adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I. E. Asis Chulucanas – Piura, 2022, y que cumplieron con los criterios de selección.</p> <p><b>Muestra:</b></p> <p>La muestra estuvo constituida por el total de la población en estudio, y que cumplieron los criterios de selección.</p>	<p><b>Técnica:</b></p> <p>La encuesta.</p> <p><b>Instrumentos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestionario <ul style="list-style-type: none"> <li>- Características sociodemográficas y sexuales.</li> <li>- Conocimiento sobre VIH</li> </ul> </li> <li>• Test de Likert <ul style="list-style-type: none"> <li>Actitud hacia prácticas sexuales riesgosas.</li> </ul> </li> </ul>	<p>Para el plan de análisis se hizo uso de la estadística descriptiva, utilizando figuras y tablas. En una segunda parte del análisis de datos, se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman previa verificación de supuesto de normalidad.</p>

#### 4.7 Principios Éticos

Esta investigación tomó en consideración la Declaración de Helsinki (42) y Código de Ética Uladech – Católica V 004 (43), 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 comunicó a los adolescentes que los datos recolectados quedarán disponibles para futuras investigaciones. Por otro lado, se solicitó 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 alcanzaron por medio de los resultados que se obtuvieron en el desarrollo del trabajo, puesto que se evidenció su nivel de conocimiento sobre VIH y sus actitudes hacia prácticas sexuales riesgosas, 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, garantizando 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 serían 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 respetó 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

Tabla 1. *Nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Asis Chulucanas-Piura, 2022.*

Nivel de conocimiento	N	%
Malo	49	39,20
Regular	43	34,40
Bueno	33	26,40
Total	125	100,00

**Fuente:** Instrumentos de recolección de datos.

Los resultados en los sujetos de investigación evidencian que el 39,2% mostraron nivel de conocimiento malo, seguido del 34,4% regular y en menor proporción el 26,4% bueno, en tal sentido, estos datos manifiestan conocimientos deficientes sobre vías de transmisión - prevención de VIH, también nos indica la deficiencia en el conocimiento sobre sexo seguro, el uso correcto del preservativo, la importancia de la abstinencia sexual y el evitar múltiples parejas sexuales; aumentando la probabilidad de contraer el virus.

Tabla 2. *Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en forma global en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I. E Asis Chulucanas – Piura, 2022.*

Actitud	N	%
Desfavorable	75	60,00
Favorable	50	40,00
Total	125	100,00

**Fuente:** Instrumentos de recolección de datos

En los adolescentes investigados se ha demostrado que el 60,00% manifestaron actitudes desfavorables hacia las prácticas sexuales de riesgo; mientras que, el 40,00% restante mostraron actitudes favorables, actitudes que se ven influenciadas por opiniones, estereotipos, creencias equivocadas que los conducen a tomar comportamientos o prácticas dañinas para su salud sexual reproductiva. exponiéndolos en riesgo de adquirir VIH u otra ITS.



Tabla 3. *Relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I. E Asis Chulucanas – Piura, 2022.*

	Actitud					
	Desfavorable		Favorable		Total	
Conocimiento	n	%	N	%	N	%
Malo	30	24,00	19	15,20	49	39,20
Regular	24	19,20	19	15,20	43	34,40
Bueno	21	16,80	12	9,60	33	26,40
Total	75	60,00	50	40,00	125	100,00

**Fuente:** Instrumentos de recolección de datos

Se determina que el 39,20% de los adolescentes que mostraron nivel de conocimiento malo, tuvieron actitudes desfavorables en un 24,00%; asimismo, los que presentaron conocimiento regular (34,40%) sus actitudes fueron desfavorables en un 19,20%; mientras que, los adolescentes que tuvieron conocimiento bueno (26,40%) prevalecieron las actitudes desfavorables en un 16,80%. La realidad nos muestra que es necesario brindar a los adolescentes las herramientas adecuadas para ejercer una sexualidad saludable y responsable.

Tabla 3.1. *Correlación de Spearman entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Asis Chulucanas- Piura, 2022.*

Rho de Spearman		Actitud
Conocimiento	Coefficiente de correlación	0,009
	P-valor	0,923
	N	125

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

**Fuente: Instrumentos de recolección de datos**

No se ha podido determinar correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor (0,923) es mayor del 5%. Se contrasta la hipótesis nula.

Tabla 4. *Características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Asis Chulucanas - Piura, 2022.*

		n	%
Edad	10. - 14	0	0,00
	15 - 19	125	100,00
Sexo	Varón	70	56,00
	Mujer	55	44,00
Religión	Católica	106	84,80
	Otras	16	12,80
	No creyentes	3	2,40
Tiene enamorado(a)	Si	45	36,00
	No	80	64,00
Vida sexual activa	Si	33	26,40
	No	92	73,60
Edad I.R. S *	10. - 14	10	30,30
	15 - 19	23	69,70
	Total	125	100,00

**Fuente: Instrumento de recolección de datos.**

**\*Dimensión que no considera a los adolescentes que no han tenido relaciones coitales (92 adolescentes)**

Del total de los investigados(as) se determina que prevalece la edad de 15 a 19 años, que corresponde a la adolescencia tardía; en su mayor proporción son varones con el 56,00%; predomina la religión católica con el 84,80%. Más de la mitad, el 64,00 % no tienen enamorado(a). No manifiestan haber tenido actividad coital el 73,60% y de los que, sí han tenido, la edad de inicio de relaciones coitales fue entre los 15 y 19

años en un 69,70%. Frente a esta realidad, se recalca la importancia de la intervención de los profesionales de salud en la educación sexual y reproductiva en las instituciones educativas, incentivando al adolescente a practicar la abstinencia como primera alternativa, conduciendo las energías propias de la edad a ejercitarse en actividades físicas y/o mentales para su desarrollo integral.

## **5.2 Análisis de resultados**

A pesar de los denodados esfuerzos por parte de las entidades gubernamentales para combatir el VIH, éste ha ido creciendo sin respetar condición socio - económico, credo, sexo o edad. Con respecto a esto último, el mayor auge de los contagios se encuentra en la población adolescente. En algunos casos, este incremento puede estar asociado a la naturaleza del adolescente: la mayoría de ellos no tiene una percepción real de los riesgos que conlleva la iniciación de las relaciones coitales, y lo hacen para experimentar el disfrute sexual (adolescentes varones) o para sentirse aceptados por el grupo donde se desenvuelven o, en el caso de las adolescentes mujeres, por presión de parte de la pareja. Un factor extrínseco al adolescente, y que también contribuye al aumento en las infecciones, es la escasa o nula concientización en las redes sociales, medios de comunicación o escuelas con respecto a su iniciación en las relaciones coitales.

La realidad actual nos muestra que tanto las redes sociales, como los medios de comunicación incentivan el inicio sexual irresponsable en los adolescentes: videos sensuales y sexuales en redes sin ninguna censura, letras de canciones que hablan explícitamente del acto sexual, etc. En consecuencia, el presente trabajo investigativo

busca dejar evidencia científica que pueda contribuir en lograr cambios positivos en ese ámbito.

La Tabla 1 muestra que el 39,20 % de los encuestados presenta un nivel de conocimiento malo sobre VIH; seguido de un 34,40 % de adolescentes con conocimiento regular y un 26,40 % para la categoría de bueno. Si se comparan estos resultados con los obtenidos por Hinostroza B, Quispe A. (10) Trujillo 2021, el cual indicó que el 13,90% de los adolescentes presentan conocimiento bajo seguido de un 73,00% con conocimiento medio y un 13,10% posee conocimiento alto. Se observa una marcada diferencia en el porcentaje de adolescentes con nivel de conocimiento regular o medio (34.40% frente a un 73.00%). Esto último se debe a varios factores: realidades y contextos diferentes, grado de madurez alcanzado, acceso a información fácil y sencilla, etc.

Se contrasta los resultados con los datos obtenidos por Vásquez P. (11) Cajamarca 2021, en el que se registra un porcentaje elevado (98%) de adolescentes con conocimiento alto sobre el VIH, resultado que se muestra muy superior al obtenido en el presente trabajo (26,40%). Ésta marcada diferencia en los resultados se le atribuye en gran manera a la forma en que los padres instruyen a sus hijos según la zona geográfica en la que se desenvuelven. Al ser zonas alejadas de la costa en donde la figura del Estado como ente difusor es más que desconocida, probablemente sean los padres los que se encargan de brindarles los conocimientos sobre VIH.

Ordoñez S. (7) Ecuador 2018 obtuvo resultados similares a los de la tabla 1: el 34,20% (82) de sus investigados reflejan un nivel de conocimiento regular, el 33,3% su nivel de conocimiento fue malo y el 32,5% nivel bueno. A pesar de ser un caso que

trasciende las fronteras de nuestro país, se muestran sondeos parecidos debido a que como naciones latinoamericanas existen similitudes en nuestras culturas. El VIH no respeta banderas. Independientemente de la zona de desenvolvimiento del adolescente, el virus avanza indiscriminadamente, por ello, cada nación deberá implementar, en las escuelas de educación básica, herramientas como la difusión de información sobre VIH para el enriquecimiento de su población en este tema específico. El conocimiento empírico hace que el ser humano tome conciencia de lo que le rodea. Contrario a esta forma de conocimiento, en la mayoría de adolescentes existe nula o casi nula percepción de su realidad. Los cambios fisiológicos que experimenta, la volubilidad en su carácter hace que la mayoría de ellos viva ajeno a su entorno.

Como podemos deducir al evaluar los resultados, éstos son preocupantes, pues hay un deficiente conocimiento sobre el tema en discusión. Situación que alarma al sistema de salud en el área de salud sexual y reproductiva, y que también debería considerar el ministerio de educación. Considerando que el adolescente está en una etapa de aprendizaje y de adquisición de conocimientos, es importante tener en cuenta el conocimiento empírico o vulgar que inicia por tener conciencia acerca de la realidad que le rodea, luego, guiado por sus sentidos y curiosidad va adquiriendo experiencia. Y, con el transcurrir del tiempo, aquel conocimiento se torna en filosófico en el cual empieza a hacerse preguntas profundas, el individuo se caracteriza por ser crítico, metafísico, cuestionador, incondicionado y universal. Conocimiento que lo lleva a explicar lo que ocurre a su alrededor, y va adquiriendo la capacidad de formular hipótesis, principios, o leyes teóricas (21).

La Tabla 2 señala que, del total de encuestados, el 60,00% manifiesta actitudes desfavorables hacia prácticas sexuales de riesgo y que el 40,00 % muestra actitudes

favorables. Estas estadísticas guardan similitud a los de Hinojosa B, Quispe A. (10) Trujillo 2021 el cual indica que el 31,1% de los adolescentes presentaron actitudes adecuadas y el 68,9% no adecuadas. En ambos estudios se muestra la predominancia de las actitudes desfavorables hacia prácticas sexuales de riesgo. Del mismo modo, se relacionan con el estudio de Quispe T. (8) Puno 2022, al evaluar la variable actitud, el 47.6% fueron negativas frente al VIH/SIDA.

Estos resultados son alarmantes, pues influye de manera negativa en su conducta sexual. Se sabe que el adolescente se desenvuelve más por la presión del grupo que por convicción propia y ello los encamina, consciente o inconscientemente a adquirir actitudes riesgosas exponiéndolos a diferentes situaciones que ponen en peligro su bienestar sexual. Las actitudes son condiciones internas de un individuo. Al ser condiciones internas, no pueden ser estudiadas sino a través de manifestaciones externas. La actitud es una vocación aprendida, puede mudar frente a circunstancias favorables o desfavorables. Se va construyendo con influencia del entorno para formar la conducta humana. Es motivadora para el cumplimiento de una acción (22). Ante ello, se propone seguir trabajando de manera articulada con las diferentes entidades comprometidas en favor del adolescente, encaminados a la toma de buenas decisiones que los lleve a adoptar actitudes responsables y conscientes sobre su sexualidad.

En la Tabla 3, el 39,20% de los adolescentes que mostraron conocimiento malo sobre VIH, indicaron actitudes desfavorables en un 24,00%. Del 34,40% de los encuestados que presentaron conocimiento regular se encontró que un 19,20% posee actitudes desfavorables; por último, del 26,40% de los sondeos que mostraron conocimiento bueno se encontró que el 16,80 % posee actitudes desfavorables. Analizando los resultados se llega a la conclusión de que no se ha podido determinar

correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es mayor del 5%. Se contrasta la hipótesis nula.

Los resultados expuestos coinciden con los de Canua Y. (15) Piura 2020: 45,60% de adolescentes tuvo conocimiento malo y mostraron una actitud desfavorable con 29,53%, el 30,05% tuvo conocimiento regular y una actitud desfavorable con 15,54%, y, conocimiento bueno el 24,35% presentó una actitud desfavorable de 13,48%. En el mismo trabajo se observa que no existe correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es mayor del (5%), contrastándose la hipótesis nula. Los resultados también se relacionan con los de Guerrero J, Quezada P. (9) Ancash 2020; donde el 92,5% de los adolescentes presentaron conocimiento adecuado y conducta sexual de riesgo aceptable; y el 7,5% adecuado conocimiento y conducta de riesgos no aceptable. No existe relación estadística significativa entre el conocimiento sobre VIH/SIDA y las conductas sexuales de riesgo. La no existencia de una correlación significativa puede deberse a la poca seriedad con la que los encuestados responden a las preguntas planteadas (marcar las respuestas de la encuesta al azar) o plagiar las respuestas del compañero de al lado para sentirse seguros ante la respuesta marcada.

A través de los datos estadísticos obtenidos por medio de las encuestas, se evidencia que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH y las actitudes sexuales de riesgo. Esto debe ser de preocupación puesto que, al no haber relación entre las variables estudiadas, todo esfuerzo en forma de conocimiento impartido por parte de las autoridades sanitarias o consejerías por parte de familiares, maestros o amigos no tendrá los efectos esperados dado las actitudes y los patrones de conducta (timidez, ensimismamiento e invulnerabilidad personal) aunado a ello el



carácter poco precavido del adolescente. Las influencias del entorno también juegan un papel preponderante en sus actitudes. Al querer ser aceptados por el grupo asumen conductas poco saludables para su sexualidad: relaciones coitales sin preservativos, el uso de drogas o alcohol para sus encuentros íntimos, compartir parejas sexuales, etc.

En la Tabla 4 se constata que del total de los investigados(as) prevalece la edad de 15 a 19 años, que corresponde a la adolescencia tardía; en su mayor proporción son varones con el 56,00%; predomina la religión católica con el 84,80%. Más de la mitad, el 64,00 % no tienen enamorado(a). No manifiestan haber tenido actividad coital el 73,60% y de los que, sí han tenido, la edad de inicio de relaciones coitales fue entre los 15 y 19 años en un 69,70%. Estos resultados difieren con los de Calle L. (13) Iquitos 2018 el cual registra 41,20% de adolescentes varones en la edad de 16 años seguido por un 20,30% de mujeres de la misma edad que los varones; 14 años fue la edad mínima encuestada, mientras que la edad máxima encuestada fue la de 18 años; el 42.6% de alumnos varones tuvo relaciones sexuales, seguido del 10.1% de mujeres. El 73% de los alumnos tuvieron un nivel de conocimiento alto; mientras que el 27% su nivel fue bajo sobre el VIH/SIDA; el 69.6% de los alumnos tuvieron una actitud positiva, sin embargo, el 30.4% tuvieron una actitud negativa. El 54.7% de los alumnos con nivel de conocimiento alto tuvieron una actitud positiva.

El hecho de que un adolescente se inicie sexualmente, lo convierte en un elemento de riesgo, más aún si carece de conocimientos y muestra actitudes desfavorables, se ven expuestos a adquirir alguna ITS o VIH. Frente a esta realidad, se recalca la importancia de la intervención de los profesionales de salud en la educación sexual y reproductiva en las instituciones educativas, incentivando al adolescente a practicar la

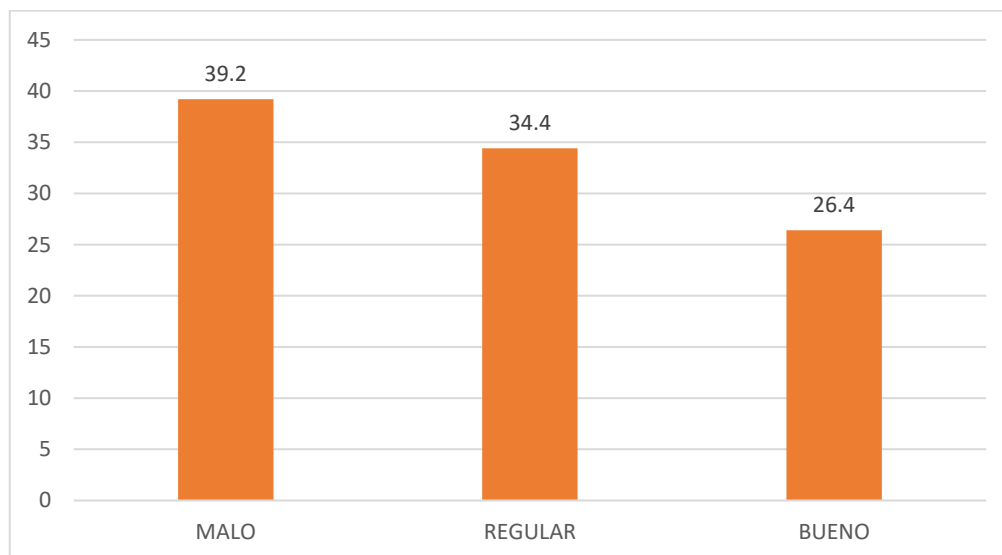
abstinencia como primera alternativa, conduciendo las energías propias de la edad a ejercitarse en actividades físicas y/o mentales para su desarrollo integral.

## VI. CONCLUSIONES

- Se demuestra que el 39,20% de los adolescentes encuestados manifestaron un nivel de conocimiento malo, frente a esta realidad, el adolescente se convierte en blanco fácil de su propio desconocimiento, pues es poco consciente de su entorno y, ya sea motivado por la presión del grupo donde se desenvuelve o por el afán de querer experimentar por si mismo el goce sexual, se inmiscuye en una y otra pericia coital con consecuencias lamentables.
- Se identificó en los adolescentes de la I.E Asis que el 60% muestran actitudes desfavorables, situación que los expone a adoptar comportamientos riesgosos y a practicar el sexo inseguro.
- Se demostró, en la relación de las variables de estudio, que el 39,20% de adolescentes que presentaron nivel de conocimiento malo sus actitudes fueron desfavorables hacia las prácticas sexuales de riesgo con el 24%. Asimismo, se determinó que no existe una correlación significativa entre las variables de estudio, ya que el p-valor es mayor del 5%. Por lo tanto, se confirma la hipótesis nula. Lo que implica que el nivel de conocimiento no se relaciona con la actitud, es por ello, que se debe incidir en una educación sexual que concientice a este grupo etario sobre la responsabilidad que tienen de tomar decisiones para vivir y gozar de una buena salud sexual y reproductiva.
- Se identificó que las edades prevalentes fueron de 15-19 años (100%), de los cuales el 56% son varones, el 84,80% profesan la religión católica. En relación a las características sexuales se identificó que el 64% no tienen enamorado (a), el 73,60% no ha iniciado actividad coital mientras que el 69,70% inició las relaciones coitales entre los 15-19 años. En estos tiempos modernos, el inicio

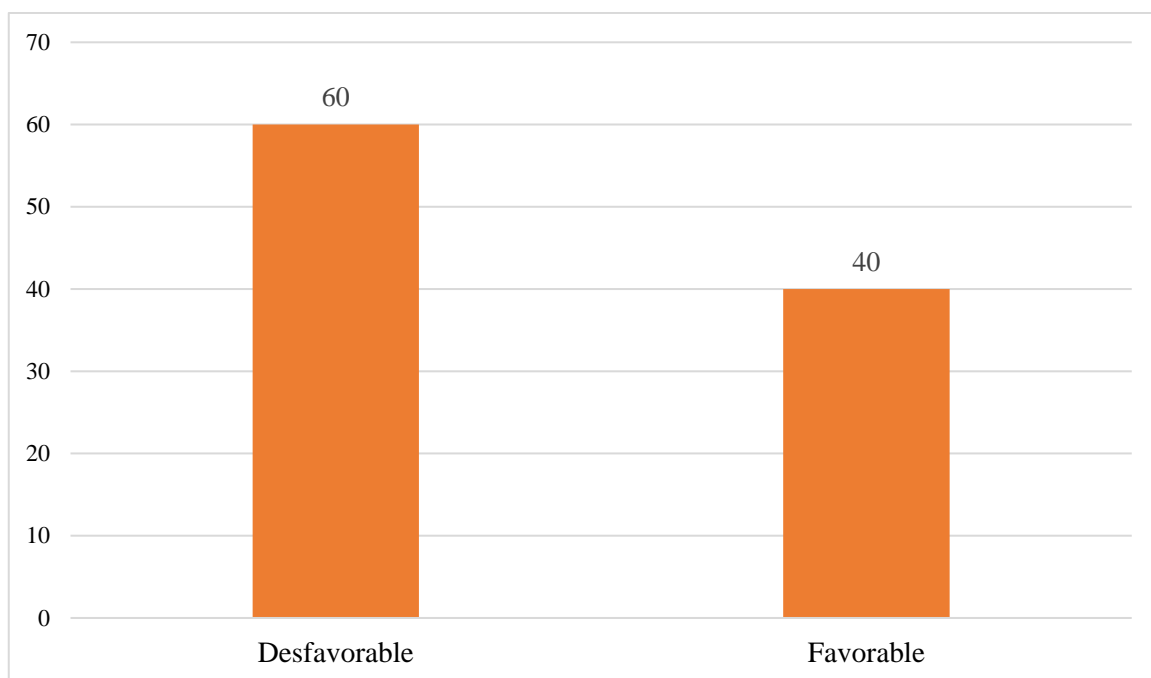
de las relaciones coitales a corta edad ya no es motivo de ruborización en la sociedad actual, es más, la misma cultura, la tecnología e incluso la música empujan al púber a buscar satisfacer su deseo sexual en creciente apogeo sin el conocimiento respectivo sobre las implicancias que ello conlleva: embarazos no deseados, abortos, ITS o VIH, etc.

## ASPECTOS COMPLEMENTARIOS



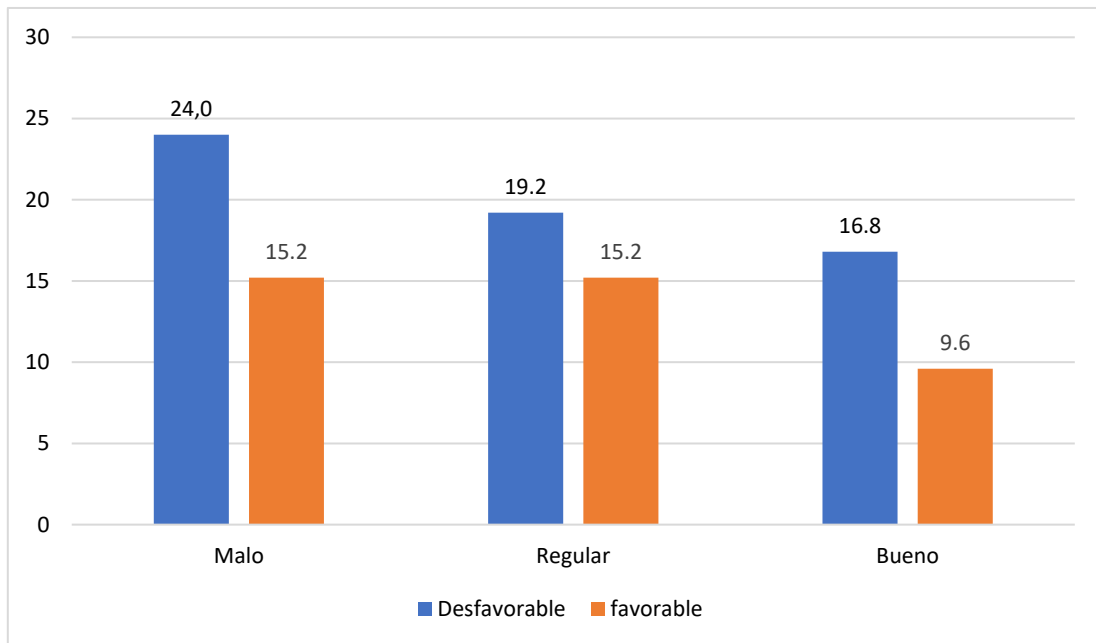
*Figura 1.* Gráfico de columnas del nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria I.E Asis Chulucanas-Piura,2022

Fuente: Tabla 1



*Figura 2.* Gráfico de columnas de la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Asis Chulucanas-Piura, 2022.

Fuente: Tabla 2.



*Figura 3.* Gráfico de columnas de la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo de los adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, I.E Asis Chulucanas– Piura,2022

Fuente: Tabla 3

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. UNAIDS Suiza. [hoja informativa]. Ginebra: Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA; c2018 [actualizado Jul 2021; citado 11 Jul 2022]. Disponible en: <https://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet>
2. UNICEF [página de internet] New York; 2018. [actualizado Jul 2018; citado 11 Jul 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/media/40941/file/Women:%20At%20the%20Heart%20of%20the%20HIV%20Response%20for%20Children.pdf>
3. MINSA Perú [internet]. Lima: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades; c2021 [citado 11 Jul 2022]. Disponible en: [https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/vih/Boletin\\_2021/setiembre.pdf](https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/vih/Boletin_2021/setiembre.pdf)
4. La mayoría de casos de VIH – SIDA en Piura son jóvenes de 15 a 35 años. 107.9 FM: Cutivalú; 2018.
5. Ortiz E. Conocimientos, prácticas y actitudes acerca del VIH/SIDA, en adolescentes del colegio Fiscomisional Paulo VI parroquia Valdez-Limones. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2021.
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. Ordoñez S. Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención de ITS/VIH



- SIDA, en estudiantes de la Unidad Educativa Saraguro sección matutina. [Tesis para optar el título de médico general]. Ecuador: Universidad nacional de Loja; 2018.
8. Quispe T. Conocimiento y actitud sobre VIH/SIDA en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Perú BIRF de la ciudad de Juliaca ,2020. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2022.
  9. Guerrero J, Quezada P. Conocimiento sobre VIH/SIDA y la conducta sexual de riesgo en adolescentes de una Institución Educativa. Nuevo Chimbote, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Nuevo Chimbote: Universidad Nacional del Santa; 2021.
  10. Hinojosa B, Quispe A. Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales en adolescentes del CEPUNT, filial Chepén – 2020. [Tesis para optar título profesional de licenciada en enfermería] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2020.
  11. Vásquez P. Conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales en adolescentes de Instituciones Educativas Públicas de Cajamarca, 2020. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2021.
  12. Barrientos Y. Conocimientos y actitudes para la prevención de las ITS/VIH-SIDA en estudiantes del quinto año de educación secundaria de la Institución Educativa Túpac Amaru - Tumbes 2019. [Tesis para optar el título de Licenciada en enfermería]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2019.
  13. Calle L. Nivel de conocimiento y actitudes sobre VIH/SIDA en estudiantes de

- 5° secundaria del Colegio Nacional de Iquitos, Mayo a Julio 2018. [Tesis para optar el título de licenciada en obstetricia]. Iquitos: Universidad Científica del Perú; 2018.
14. Alonzo E, Gomes 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.
  15. Canua Y. Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la Institución Educativa Jorge Chávez Tambogrande – Piura, 2019. [tesis para optar el título de licenciada en obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020.
  16. Huamán J, Milian J. Conocimientos y actitudes sobre las Infecciones de Transmisión Sexual en gestantes adolescentes del Hospital María Auxiliadora en el periodo de Junio- Noviembre 2017. [tesis para optar el título de licenciada en obstetricia]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2018.
  17. López S, Martín M, Maneiro R, Abelairas C, Barcala R. Programación didáctica: Primeros auxilios, un contenido en la LOMCE. Sportis Sci J [serie en internet]. 2016 Set [citado 9 Oct 2018]; 3 (2): 479. Disponible en: [https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/17726/SPORTIS\\_2\\_3\\_2016\\_11.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/17726/SPORTIS_2_3_2016_11.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  18. Santrock JW. Psicología del desarrollo en la adolescencia. 9ª ed. Madrid: McGraw-Hill. 2003. pp 25-28.
  19. OMS. Plan de acción para la salud de la mujer, el niño, la niña y adolescentes 2018 – 2030 [Internet]. 70.a Sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas Washington D.C., EUA; Washington; 2018 [citado el 16 de agosto

- del 2022]. Disponible en:  
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49609/CD56-8-es.pdf?sequence=15&isAllowed=y>
20. Ramírez A, La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. Rev An Fac Med. [ Revista en línea] 2019 [citado 16 Set 2022];70(3):217-224. Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=37912410011>
21. Rodríguez A. Introducción a la teoría del conocimiento. España: Editorial Síndéresis; 2020.
22. Huamán J, Milian J. Conocimientos y actitudes sobre las Infecciones de Transmisión Sexual en gestantes adolescentes del Hospital María Auxiliadora en el periodo de Junio- Noviembre 2017. [tesis para optar el título de licenciada en obstetricia]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2018.
23. Eiser J, Rojo N. Psicología social actitudes, cognición y conducta social. España: Pirámide; 1989.
24. Huerta J. Actitudes Humana, Actitudes sociales. 1era ed. Madrid: IMSERSO; 2008.
25. Organización Mundial de la Salud. Infección por el VIH [internet]. Suiza. OMS; 2022 [actualizado 27 de julio 2022, citado 16 de agosto 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
26. Info SIDA. [Página de Internet]. EE. UU: Adobe Acrobat® Reader; c2021[actualizado 20 Agost. 2021; citado 16 Agost. 2022]. Disponible en: <https://infosida.nih.gov/understanding-hiv-aids/fact-sheets/21/51/tratamientopara-la-infeccion-por-el-vih--conceptos-basicos>

27. Grupo de estudio de SIDA, Sociedad Española Interdisciplinaria. Documento informativo sobre la infección por el VIH. [internet]. Madrid: GeSIDA, SEISIDA; 2017 [citado 6 de Agosto de 2022]. Disponible en: [https://gesida-seimc.org/wp-content/uploads/2017/05/documento\\_informativo\\_sobre\\_infeccion\\_vih\\_profesionales.pdf](https://gesida-seimc.org/wp-content/uploads/2017/05/documento_informativo_sobre_infeccion_vih_profesionales.pdf)
28. National Institute of Child Health and Human Development. [internet]. EE. UU: NICHD; 2021 [actualizado 12 Set. 2021; citado 6 Agost. 2022]. Disponible en: <https://www1.nichd.nih.gov/espanol/salud/temas/hiv/informacion/Pages/sintomas.aspx>
29. Centros para el Control y la Prevención de enfermedades. [internet]. USA: CDC; 2022 [actualizado 27 de Jul. 2022; citado 16 Agost. 2022]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/hiv/spanish/basics/hiv-testing/test-types.html>
30. Enríquez Y, Díaz G, Menacho L. Impacto del Programa TARGA en la disminución de casos de sida en el sistema de salud peruano, 1983-2018. Rev Panam Salud Pública [internet]. 2020; [citado 17 de Agosto 2022]; 44: 2-6. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51933/v44e272020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
31. Mayo Clinic. [internet] VIH/SIDA- Tratamiento. USA [actualizado 29 Jul 2022, citado 16 agos 2022]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/hiv-aids/diagnosis-treatment/drc-20373531>
32. Laris R. Sexo seguro en América [internet]. ISFEM; 2019. Disponible en:

<http://sexoseguro.org/wp-content/uploads/2020/09/Libro-%C2%BFSexo-Seguro-en-Ame%CC%81rica-.pdf>

33. Ministerio de Salud del Perú. NTS 124-2016. Norma Técnica de Planificación Familiar. Lima: Industria Gráfica MACOLE S.R.L; 2017. 131pag.
34. Unesco. Por una educación sexual integral en los colegios [internet] Unesco Perú. [actualizado 16 ene 2020; citado 16 agosto 2020]. Disponible en: <https://es.unesco.org/fieldoffice/lima/educacionsexualintegral#:~:text=Existen%20evidencias%20que%20la%20educaci%C3%B3n,y%20pensadas%20sobre%20el%20tema.>
35. Zamora B. Tipos de investigación para tesis 2019 [citado 10 de Agosto del 2022]. Disponible desde el UR: <http://consultoriaeducativa.org.pe/tipos-de-investigaci3n-para-tesis/>
36. Autoridades de la Institución Educativa Asis-Chulucanas. Padrón de alumnos matriculados en el 3er bimestre, 2022
37. Diccionario de la Real Academia Española. 23 ed. Madrid: Espasa Libros, S.L.U; 2014. Conocimiento; p. 128.
38. 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.
39. Diccionario de la Real Academia Española. 23 ed. Madrid: Espasa Libros, S.L.U; 2014. Edad; p. 145.
40. Diccionario de la Real Academia Española. 23 ed. Madrid: Espasa Libros, S.L.U; 2014. Sexo; p.462.

41. Diccionario de la real Academia Española 23 ed, Madrid; Espasa Libros, S.L.U; 2014. Religión; p. 234
42. A fifth amendment for the Declaration of Helsinki. The Lancet 2000; 1123.
43. 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>

# **ANEXOS**



## ANEXO 1

### INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES, I.E ASIS

CHULUCANAS-PIURA, 2022



#### *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 SEXUALES

<b>1. Edad:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>.....</li> </ul>	<b>2. Sexo:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Varón ( )</li> <li>Mujer ( )</li> </ul>	<b>3. Religión:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Católico(a) ( )</li> <li>Otras ( )</li> <li>No creyentes ( )</li> </ul>
<b>4. Tiene enamorado (a):</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Si ( )</li> <li>No ( )</li> </ul>	<b>5. Has tenido relaciones sexuales coitales alguna vez:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Si ( )</li> <li>No ( )</li> </ul>	<b>6. Edad de inicio de relaciones coitales</b>

#### II. CONOCIMIENTO SOBRE TRANSMISIÓN DEL VIH/SIDA

	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 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 (enamorado) 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:

<b>Totalmente en desacuerdo</b> =1	<b>En desacuerdo</b> =2	<b>Neutral</b> = 3	<b>De acuerdo</b> = 4	<b>Totalmente de acuerdo</b> =5
---------------------------------------	----------------------------	-----------------------	--------------------------	------------------------------------

N°	PREGUNTAS DE ACTITUD 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

<b>Año</b>	2022
<b>Procedencia</b>	Piura – Perú
<b>Administración</b>	Adolescentes del nivel secundario
<b>Duración</b>	No tiene límite, como promedio 20 minutos
<b>Confiabilidad</b>	Referente al Instrumento Cuestionario de Conocimientos sobre Transmisión del VIH, se obtuvo como resultado 0,89, mediante el estadístico F20 de Kuder - Richardson (consistencia 7 porque el instrumento es dicotómico) indicando este la confiabilidad del instrumento al ser este $F20 > 0,70$ . Para el instrumento referente a actitudes se utilizó la prueba coeficiente Alpha de Cronbach dando como resultado 0,73; indicando este la confiabilidad del instrumento al ser este $\alpha > 0,70$ .
<b>Validez</b>	La Escala ha sido sometida a criterio de Jueces expertos para calificar su validez de contenido teniendo resultados favorables.

**ANEXO 2. 1**  
**REPORTE DE VALIDACIÓN DE JUECES EXPERTOS**  
**JURADO 1**

**I. DATOS GENERALES:**

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

**I.2. Grado Académico:** Magister

**I.3. Profesión:** Obstetra

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

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

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

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

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

**I.8. Carrera:** Obstetricia

**II. VALIDACIÓN:**

**Ítems correspondientes al Instrumento**

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

4- Tiene enamorado (a): • Si ( ) • No ( )	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
5- Has tenido relaciones sexuales coitales alguna vez: • Si ( ) • No ( )	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
6- Edad de inicio de relaciones coitales	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
<b>Variable 2: CONOCIMIENTO SOBRE VIH</b>							
1- El VIH es incurable	x		<b>X</b>		<b>X</b>		
2- El SIDA es causado por el virus llamado "VIH".	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
3- El VIH es una enfermedad que se transmite solo por relaciones sexuales.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
4- Una persona portadora del VIH, puede infectar a otra durante las relaciones sexuales	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
5- Es verdad que, solo los hombres homosexuales pueden contraer el VIH.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
6- Se puede contraer el VIH por los asientos de los baños públicos.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
7- El VIH se ha encontrado sólo en los hombres.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
8- El estornudar y el toser pueden transmitir el VIH.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
9- Uno puede contraer el VIH tocando o estando cerca de una persona ya enferma.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		

10- Si la persona tiene una herida y ha mantenido contacto con un fluido (sangre, semen, flujo vaginal); ¿Se puede infectar con VIH?	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
11- Compartir objetos de uso personal (toalla, cepillo, jabones etc.) o compartir comida son formas de transmisión de VIH.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
12- Una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
13- Existe un tratamiento médico que puede prevenir el contagio de VIH.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
14- La madre que tiene VIH puede transmitir a su hijo (a) la infección: durante el embarazo, parto y la lactancia materna.	<b>x</b>		<b>x</b>		<b>x</b>		
15- Recibir una transfusión de sangre infectada con SIDA puede transmitirle a una persona el VIH.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
16- Solo los hombres infectados pueden transmitir el VIH a las mujeres.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
17- Una persona puede reducir la probabilidad de infectarse con el VIH no teniendo relaciones sexuales.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
18- Los condones son un método seguro para evitar que una persona contraiga el VIH.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
19- Los pasos correctos para usar el preservativo (condón) son:	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		

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

Variable 3: ACTITUD HACIA PRACTICAS SEXUALES DE RIESGO							
1- El tener múltiples parejas sexuales aumenta la masculinidad, es decir ser varón o macho.	X		X		X		
2- Está bien iniciarse sexualmente porque todos lo hacen.	X		X		X		
3- Me parece que es bueno tener muchas parejas sexuales.	X		X		X		
4- Si la pareja de una persona le pide mantener relaciones sexuales sin preservativo, debería aceptar.	X		X		X		
5- Es recomendable que el varón y mujer tenga experiencia sexual antes del matrimonio.	X		X		X		
6- Está bien tener relaciones sexuales sin condón	X		X		X		
7- Al inicio de cualquier relación el hombre es quien decide si se utiliza el condón.	X		X		X		
8- Todos deben usar los preservativos para protegerse de ITS/VIH.	X		X		X		
9- Tener relaciones sexuales con varias parejas puede ser de alto riesgo para contraer ITS/VIH.	X		X		X		
10- Está mal tener varios compañeros sexuales.	X		X		X		
11- Es mal visto que un adolescente se dirija a un supermercado, botica o farmacia a comprar un condón.	X		X		X		
12- Me hace sentir más importante iniciar mi	X		X		X		



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

**Otras observaciones generales:** Ninguna

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

DNI N° 17538889



## JURADO 2

### I. DATOS GENERALES:

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

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

**1.3. Profesión:** Obstetra

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

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

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

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

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

**1.8. Carrera:** Obstetricia

### II. VALIDACIÓN:

#### Ítems correspondientes al Instrumento

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

5- Has tenido relaciones sexuales coitales alguna vez: • Si ( ) • No ( )	X		X		X		
6- Edad de inicio de relaciones coitales	X		X		X		
<input type="checkbox"/> <b>Variable 2: CONOCIMIENTO SOBRE VIH</b>							
1- El VIH es incurable	X		X		X		
2- El SIDA es causado por el virus llamado "VIH".	X		X		X		
3- El VIH 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 hombres 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- El estornudar y el toser pueden transmitir el VIH.	X		X		X		
9- Uno 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	X		X		X		

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.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
12- Una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
13- Existe un tratamiento médico que puede prevenir el contagio de VIH.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
14- La madre que tiene VIH puede transmitir a su hijo (a) la infección: durante el embarazo, parto y la lactancia materna.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
15- Recibir una transfusión de sangre infectada con SIDA puede transmitirle a una persona el VIH.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
16- Solo los hombres infectados pueden transmitir el VIH a las mujeres.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
17- Una persona puede reducir la probabilidad de infectarse con el VIH no teniendo relaciones sexuales.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
18- Los condones son un método seguro para evitar que una persona contraiga el VIH.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
19- Los pasos correctos para usar el preservativo (condón) son:  1. Abrir el sobre con los dientes.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		

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.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
21- Las personas que solo se masturban son menos propensas a contagiarse del VIH porque esta es una práctica de sexo seguro.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
22- El VIH se puede prevenir cuando dos personas son mutuamente fieles en sus relaciones sexuales.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
23- La terapia antirretroviral (tratamiento de la persona ya enferma con el virus) puede ayudar a una persona a que prevenga VIH.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
24- Para contagiarte del VIH hay que tener varias relaciones coitales.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
<input type="checkbox"/> Variable 3: ACTITUD HACIA PRACTICAS SEXUALES DE RIESGO							
1- El tener múltiples parejas sexuales aumenta la masculinidad, es decir ser varón o macho.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		

2- Está bien iniciarse sexualmente porque todos lo hacen.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
3- Me parece que es bueno tener muchas parejas sexuales.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
4- Si la pareja de una persona le pide mantener relaciones sexuales sin preservativo, debería aceptar.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
5- Es recomendable que el varón y mujer tenga experiencia sexual antes del matrimonio.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
6- Está bien tener relaciones sexuales sin condón	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
7- Al inicio de cualquier relación el hombre es quien decide si se utiliza el condón.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
8- Todos deben usar los preservativos para protegerse de ITS/VIH.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
9- Tener relaciones sexuales con varias parejas puede ser de alto riesgo para contraer ITS/VIH.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
10- Está mal tener varios compañeros sexuales.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
11- Es mal visto que un adolescente se dirija a un supermercado, botica o farmacia a comprar un condón.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
12- Me hace sentir más importante iniciar	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		

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

**Otras observaciones generales:** Ninguna

Apellidos y nombres del juez experto: Martha Milagros Calderón Tintaya

DNI: 08953993

**Juez experto :**  
  
 C.O.F. 3220  
 R.N.E. 2161 - E.00.3

### JURADO 3

#### I. DATOS GENERALES:

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

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

**1.3 Profesión:** Obstetra

**1.4 Institución donde labora:** MINSA

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

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

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

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

**1.8 Carrera:** Obstetricia

#### II. VALIDACIÓN:

##### Ítems correspondientes al Instrumento

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



5.Has tenido relaciones sexuales coitales alguna vez: • Si ( ) • No ( )	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
6-Edad de inicio de relaciones coitales	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
<b>✓ Variable 2: CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA</b>							
1-El VIH es incurable	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
2-El SIDA es causado por el virus llamado "VIH".	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
3-El VIH es una enfermedad que se transmite solo por relaciones sexuales.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
4-Una persona portadora del VIH, puede infectar a otra durante las relaciones sexuales	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
5-Es verdad que, solo los hombres homosexuales pueden contraer el VIH.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
6-Se puede contraer el virus del VIH por los asientos de los baños públicos.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
7-El VIH se ha encontrado sólo en los hombres.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
8-El estornudar y el toser pueden transmitir el VIH.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
9-Uno puede contraer el VIH tocando o estando cerca de una persona ya enferma.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
10-Si la persona tiene una herida y ha mantenido contacto con un fluido (sangre, semen, flujo vaginal); ¿Se puede infectar con VIH?	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
11-Compartir objetos de uso personal (toalla, cepillo, jabones etc.)	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		

o compartir comida son formas de transmisión de VIH.							
12-Una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
13-Existe un tratamiento médico que puede prevenir el contagio de VIH.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
14-La madre que tiene VIH puede transmitir a su hijo (a) la infección: durante el embarazo, parto y la lactancia materna.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
15-Recibir una transfusión de sangre infectada con SIDA puede transmitirle a una persona el VIH.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
16-Solo los hombres infectados pueden transmitir el VIH a las mujeres.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
17-Una persona puede reducir la probabilidad de infectarse con el VIH no teniendo relaciones sexuales.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
18-Los condones son un método seguro para evitar que una persona contraiga el VIH.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
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.	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
20-Si la pareja usa	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		

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.	X		X		X		
22-El VIH se puede prevenir cuando dos personas son mutuamente fieles en sus relaciones sexuales.	X		X		X		
23-La terapia antirretroviral (tratamiento de la persona ya enferma con el virus) puede ayudar a una persona a que prevenga VIH.	X		X		X		
24-Para contagiarte del VIH hay que tener varias relaciones coitales.	X		X		X		
<b>✓ Variable 3: ACTITUD HACIA PRACTICAS SEXUALES DE RIESGO</b>							
1-El tener múltiples parejas sexuales aumenta la masculinidad, es decir ser varón o macho.	X		X		X		
2-Está bien iniciarse sexualmente porque todos lo hacen.	X		X		X		
3-Me parece que es bueno tener muchas parejas sexuales.	X		X		X		
4-Si la pareja de una persona le pide mantener relaciones sexuales sin preservativo, debería aceptar.	X		X		X		
5-Es recomendable que el varón y mujer tenga	X		X		X		

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

**Otras observaciones generales:** Ninguna

Apellidos y Nombres del Juez Experto: Panta Boggio Aurea Lucia

DNI N° 17430643

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

## ANEXO 2.2

### REPORTE DE CONFIABILIDAD

#### CONOCIMIENTO SOBRE VIH

##### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de elementos
,305	24

##### Baremaciones

Percentiles 33 y 66	Conocimiento
Malo	0-16
Regular	17-18
Bueno	19-24

## ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,277	15

### Baremaciones

Percentiles 50	Actitud sexual
Desfavorable	15-39
Favorable	40-75

## ANEXO 3



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

### CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PADRE

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

**Investigadora:** Betsabé Noemi Palomino Farfán

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

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

**Propósito del estudio:**

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un trabajo de investigación titulado: “Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Asis Chulucanas – Piura, 2022”, desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Asis Chulucanas - Piura,2022, dado que los resultados que se obtengan servirán como línea de base para los representantes de la Institución Educativa, permitiéndoles plantear estrategias de intervención, las cuales deben estar enmarcadas en salud sexual.

**Procedimientos:**

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

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

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

**Beneficios:**

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

**Confidencialidad:**

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

**Derechos del participante:**

Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor me la hace saber para ayudarle con gusto.

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que su hijo(a) ha sido tratado injustamente puede contactar con la asesora de la investigación Mgtr. Flor de María Vásquez Saldarriaga, al correo electrónico [fvasquezs@uladech.edu.pe](mailto:fvasquezs@uladech.edu.pe). Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

**DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO**

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

---

**Nombres y Apellidos**

**Participante**

---

**Fecha y Hora**

---

**Nombres y Apellidos**

**Investigador**

---

**Fecha y Hora**



## ANEXO 4



### CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Mi nombre es Betsabé Noemi Palomino Farfán y estoy haciendo la investigación titulada: “Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Asis Chulucanas - Piura, 2022” y la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

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

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

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

¿Quiero participar en la investigación “Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Asis Chulucanas - Piura,2022?	Sí	No
---	----	----

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

## ANEXO 5



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Carta s/n° - 2022-ULADECH CATÓLICA

A: Sr. Walter Sarango Torres  
Director de la Institución Educativa Asis-Chulucanas.  
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 Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentarme, BETSABÉ NOEMI PALOMINO FARFÁN, con código de matrícula N° 0802151133, quién solicita autorización para ejecutar de manera presencial, el proyecto de investigación titulado “Nivel de conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA y actitud hacia prácticas sexuales riesgosas en adolescentes, I.E Asis Chulucanas-Piura, 2022”, durante el mes de Agosto 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,

Piura, 24 de agosto 2022

BETSABÉ PALOMINO FARFÁN

DNI. N° 77031757



Recibido  
24/08/2022  
5:18 pm

## ANEXO 6

### EVIDENCIA DE LAS COORDINACIONES CON AUTORIDAD DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA



## INFORME DE ORIGINALIDAD

---

0%

INDICE DE SIMILITUD

4%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

---

## FUENTES PRIMARIAS

---

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo