



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA
PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES
DE CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E. SAN
BARTOLO - SANTA, 2023**

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

**AUTORA
RODRÍGUEZ RUÍZ, LUCERO STEFANI
ORCID: 0000-0001-8818-4120**

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

CHIMBOTE - PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

ACTA N° 0070-111-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **16:35** horas del día **25** de **Enero** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **OBSTETRICIA**, conformado por:

LIMAY HERRERA ZOILA ROSA Presidente
VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA Miembro
AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA Miembro
Mgtr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E. SAN BARTOLO - SANTA, 2023**

Presentada Por :
(0102161003) **RODRÍGUEZ RUÍZ LUCERO STEFANI**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **15**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Obstetra**.

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

LIMAY HERRERA ZOILA ROSA
Presidente

VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA
Miembro

AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA
Miembro

Mgtr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E. SAN BARTOLO - SANTA, 2023 Del (de la) estudiante RODRÍGUEZ RUÍZ LUCERO STEFANI, asesorado por VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 0% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 26 de Febrero del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

A Dios, por su infinita misericordia por bendecirme todos los días con mucho más de lo que merezco.

A toda mi familia, por brindarme su confianza, su dedicación, su valioso tiempo, sacrificio y apoyo incondicional.

A mis amigos, por estar conmigo en los buenos y sobre todo, brindarme su amistad en malos momentos.

Lucero S. Rodríguez Ruíz

Agradecimiento

A Dios, por guiarme cada día de mi vida, bendecirme con esta hermosa carrera, por darme salud y la fuerza suficiente que me ha permitido luchar por mis metas, y así lograr ser mejor cada día.

A mis abuelos, quienes han sido como padres, al cuidarme y preocuparse por mí, siempre presentes cuando más los he necesitado, ellos son el sinónimo de sabiduría, que me encaminaron por el buen sendero.

A mis padres, Mario y Janeth, a mi amado padre, por guiar mi camino con valiosos consejos. Ha sido mi constante fuente de inspiración, y aunque ahora me cuida desde el cielo, su legado de superación perdura. A mi amada madre, por confiar siempre en mi capacidad para lograr mis metas.

Lucero S. Rodríguez Ruíz

Índice General

Carátula.....	i
Jurado Evaluador.....	ii
Reporte Turnitin.....	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Índice General.....	vi
Lista de Tablas.....	vii
Lista de Figuras.....	viii
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
II. MARCO TEÓRICO	6
2.1 Antecedentes.....	6
2.2 Bases teóricas	9
2.3 Hipótesis.....	17
III. METODOLOGÍA.....	18
3.1 Nivel, Tipo y Diseño de Investigación.....	18
3.2 Población y muestra.....	18
3.3 Definición y Operacionalización de Variables.....	23
3.4 Técnica e Instrumentos de medición	26
3.5 Método de análisis de datos.....	29
3.6 Aspectos éticos.....	29
IV. RESULTADOS.....	31
4.1 Resultados	31
4.2 Discusión.....	39
V. CONCLUSIONES.....	43
VI. RECOMENDACIONES.....	44
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	45
ANEXOS.....	51
Anexo 01 Matriz de Consistencia.....	51
Anexo 02 Instrumento de recolección de información.....	54
Anexo 03 Validez del instrumento.....	58
Anexo 04 Confiabilidad del instrumento.....	76
Anexo 05 Formato de Consentimiento y Asentimiento Informado.....	79
Anexo 06 Documento de aprobación para la recolección de la información.....	82
Anexo 07 Evidencias de ejecución (Declaración jurada, Fotos.....	83

Lista de Tablas

Tabla 1	Nivel de conocimiento general sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E San Bartolo – Santa, 2023.....	31
Tabla 2	Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E San Bartolo – Santa, 2023.....	33
Tabla 3	Relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E San Bartolo – Santa, 2023.....	35
Tabla 3.1	Correlación de Spearman entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E San Bartolo – Santa, 2023... ..	37
Tabla 4	Características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E San Bartolo – Santa, 2023.....	38

Lista de Figuras

Figura 1	Gráfico de columnas del nivel de conocimiento general sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I. E San Bartolo - Santa, 2023... .. 32
Figura 2	Gráfico de columnas de la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E San Bartolo - Santa, 2023 34
Figura 3	Gráfico de columnas de la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E San Bartolo - Santa, 2023..... 36

Resumen

Los adolescentes representan una parte significativa de la población global y siguen siendo propensos al VIH, a pesar de los progresos en su prevención. La realidad actual revela una falta de conocimiento generalizado sobre el virus, así como la persistencia de prácticas sexuales de riesgo que aumentan su vulnerabilidad. La investigación planteó como **objetivo general:** Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E San Bartolo – Santa, 2023. **Metodología:** De tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, corte transversal, con una muestra de 148 adolescentes, seleccionados de acuerdo a criterios de inclusión, la técnica aplicada fue la encuesta, empleando un cuestionario para evaluar el conocimiento sobre el VIH y el Test de Likert para la actitud, dando prioridad a los principios éticos. **Resultados:** El nivel de conocimiento general sobre el virus en los investigados fue bueno con el 94,5%, mientras que la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo se evidenció desfavorables en el 56,1%, al relacionar las variables de estudio, se obtuvo que el 94,5% con nivel de conocimiento bueno presentaron actitud hacia prácticas sexuales de riesgo desfavorable con el 51,3%. **Se concluye,** que existe relación significativa entre las variables de estudio donde $p \text{ valor} = 0,003 < \alpha = 0,05$, confirmando la hipótesis alterna, determinando que el conocimiento sobre VIH influye, pero la formación de actitudes también puede ser afectada por otros factores.

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

Abstract

Adolescents represent a significant part of the global population and remain prone to HIV, despite progress in its prevention. The current reality reveals a general lack of knowledge about the virus, as well as the persistence of risky sexual practices that increase vulnerability. The **general objective** of the research was: Determine the relationship that exists between knowledge about HIV and the attitude towards risky sexual practices in adolescents in the fourth and fifth year of secondary school, I.E San Bartolo – Santa, 2023. **Methodology:** Quantitative, level correlational, non-experimental design, cross-sectional, with a sample of 148 adolescents, selected according to inclusion criteria, the technique applied was the survey, using a questionnaire to evaluate knowledge about HIV and the Likert Test for attitude, giving priority to ethical principles. **Results:** The level of general knowledge about the virus in those investigated was good at 94.5%, while the attitude towards risky sexual practices was unfavorable in 56.1%. When relating the study variables, it was obtained that 94.5% with a good level of knowledge presented an unfavorable attitude towards risky sexual practices with 51.3%. It is **concluded** that there is a significant relationship between the study variables where $p \text{ value} = 0.003 < \alpha = 0.05$, confirming the alternative hypothesis, determining that knowledge about HIV influences, but the formation of attitudes can also be affected by others factors.

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

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la actualidad, el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), sigue siendo una de las principales preocupaciones a nivel mundial en Salud Pública especialmente en países de bajos recursos económicos. Los adolescentes representan una parte significativa de la población global y siguen siendo propensos a la infección, a pesar de los progresos en su prevención y tratamiento. La realidad actual revela una falta de conocimiento generalizado sobre el virus, así como la persistencia de prácticas sexuales de riesgo que aumentan su vulnerabilidad. Aunque tienen acceso a información sobre el VIH a través de dispositivos móviles desde su comodidad, es evidente que hay escaso interés por leer sobre el tema. Por otro lado, existe una parte de esta población que enfrenta limitaciones en el acceso a dicha información; por su ubicación en zonas remotas o debido a la percepción social restrictiva del tema. La combinación de la personalidad desinhibida propia de la adolescencia, eventos sociales y el inicio temprano de relaciones íntimas sin protección, agrega un riesgo significativo para su salud sexual.

La organización Mundial de la Salud (OMS), informa que hasta la fecha se siguen cobrando vidas en un total de 40,4 millones de muertes a causa de enfermedades relacionadas con el VIH, este impacto se refleja en los adolescentes a través de factores como la desigualdad en la educación sexual, la persistente estigmatización del VIH, las variaciones en las culturas y normas sociales, así como el acceso limitado a servicios de salud sexual y reproductiva; estos elementos son críticos para la percepción y adopción de prácticas seguras entre adolescentes. Además, esta diversidad de factores refleja la complejidad global en abordar el conocimiento y la actitud hacia el VIH en esta población. En el año 2022 alrededor de 210,000 adolescentes mujeres y jóvenes, así como 140,000 chicos adolescentes y jóvenes de 15 a 24 años, contrajeron el virus, subrayando la urgencia de implementar medidas preventivas para este grupo. Aunque no hay cura conocida, diversos países invierten en proporcionar acceso a medidas preventivas, diagnóstico y tratamiento oportuno del VIH y sus infecciones oportunistas (1).

Los adolescentes son especialmente vulnerables a los contagios, por la tendencia a iniciar su vida sexual en etapas tempranas sin contar con la información necesaria sobre las relaciones sexuales y sus riesgos, lo que conduce a una gestión errónea de sus conocimientos y

prácticas sexuales inseguras. Organizaciones comprometidas con la salud como la OMS, el Fondo Mundial, han desarrollado estrategias globales para prevenir la propagación del VIH. La meta 3.3. de los Objetivos de Desarrollo Sostenible busca poner fin a esta epidemia para el año 2030. Sin embargo, la atención médica para el grupo de adolescentes hasta los 14 años está rezagada. Cerca de 660,000 individuos, que constituyen aproximadamente el 43% de los 1.5 millones de personas afectadas, no estaban bajo tratamiento para el VIH en el año 2022. Cabe recalcar que la condición viral que afecta al sistema inmunológico es un problema de salud crónico tratable permitiendo que los infectados puedan vivir por muchos años en mejores condiciones de buena salud con su respectivo tratamiento antirretroviral (2, 3).

En el Perú, la epidemia es estacionaria desde hace muchos años y con tendencia a seguir incrementando los contagios en poblaciones más propensas. Esto se atribuye al hecho de que los adolescentes muestran una reluctancia a buscar servicios de salud que no garanticen la confidencialidad y el respeto por su privacidad. Además, la falta de una comunicación abierta entre padres e hijos sobre temas de salud sexual contribuye a esta situación. Hasta octubre de 2023, se registraron 103 casos de VIH en adolescentes varones y 71 en mujeres de 12 a 17 años. La preocupación principal del país se centra en los adolescentes dado que, las estadísticas revelan una elevada transmisión sexual del VIH, alcanzando un 99,52%. Su alta incidencia en este grupo etario se debe a la baja percepción de riesgo personal, actúan de acuerdo a sus creencias y participan en relaciones sexuales sin protección, considerando que es más placentero y a menudo ignoran otras formas de precaución. Por otra parte, la vía sexual no es la única forma de contagio, también por fluidos corporales específicos y de madre a hijo (4, 5).

En la Región Áncash, la Dirección Regional de Salud (DIRESA) informa que hasta el año 2022 había incrementado los casos de VIH siendo Chimbote y Huaraz los lugares con mayor número de contagios, entre ellos se identificaron 9 casos en adolescentes. Además, se detalla que en la Ciudad de Chimbote se presentaron 33 casos de VIH, en Huaraz manifestaron 15 casos de VIH en adolescentes de 18 años. Esta prevalencia se vincula a diversas causas, incluida la limitación de acceso a servicios de salud en zonas rurales de Áncash, marcada por arraigadas normas culturales y sociales. La falta de programas educativos efectivos sobre salud sexual deja a los adolescentes desinformados y vulnerables a prácticas de riesgo. La percepción de que la educación en salud sexual fomenta el inicio de relaciones sexuales dificulta la labor

del personal de salud en promoción y prevención debido a creencias arraigadas. En los últimos años los nuevos casos de VIH se concentran en menores de 25 años, la susceptibilidad al virus se ve agravada por las desigualdades socioeconómicas presentes en los entornos rurales (6, 7).

A nivel Local se ha buscado investigaciones, que se asemejen a mi estudio, pero no he encontrado. Sin embargo, es fundamental mencionar que el Distrito de Santa, Provincia del Santa, del departamento Áncash, es conocido como el Valle de Santa por sus amplias hectáreas de producción Agrícola, por lo mismo tiene gran fluctuación de personas transeúntes que se dedican al trabajo de la Agricultura y a las fábricas existentes en la Localidad, trayendo consigo sus costumbres, raza, lengua e incluso infecciones de transmisión sexual (ITS) como el VIH. Según informantes clave extraoficial; manifestaron que esto genera un entorno social de riesgo significativo para los adolescentes que cursan la educación secundaria, por su exposición de manera irresponsable a la posibilidad de contraer el virus. Esta situación genera especial preocupación, dado que los adolescentes inician sus relaciones íntimas a edades cada vez más tempranas, con personas recién conocidas y sin tomar las precauciones necesarias, influenciados por la euforia característica de esta etapa.

Debida a la situación problemática expuesta surgió la necesidad de plantearse la siguiente interrogante:

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E San Bartolo - Santa, 2023?

Para responder a la interrogante se formuló como objetivo general:

- Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E San Bartolo - Santa, 2023.

Se plantearon los siguientes objetivos específicos:

- Establecer el nivel de conocimiento general sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E San Bartolo - Santa, 2023.

- Establecer la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E San Bartolo - Santa, 2023.
- 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 San Bartolo - Santa, 2023.
- Describir las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E San Bartolo – Santa, 2023.

La presente investigación se justifica debido a la persistencia del VIH que, a pesar de los avances en concientización y prevención, sigue siendo una preocupación de salud pública. Esta preocupación se destaca por la presencia continua de nuevos casos, especialmente entre los adolescentes, quienes inician sus relaciones sexuales a una edad cada vez más temprana. Es relevante señalar que, al ingresar a la educación secundaria, adoptan actitudes liberales y acciones desinhibidas. La alta incidencia del VIH y las conductas sexuales arriesgadas entre los adolescentes constituyen un asunto crítico en términos de salud pública. Por otra parte, la carencia de comprensión completa sobre el VIH entre los adolescentes es una brecha que debe cerrarse. La investigación buscará identificar estas lagunas de conocimiento y desarrollar estrategias para mejorar la comprensión, además, la presencia de actitudes desfavorables hacia prácticas sexuales de riesgo puede tener repercusiones significativas en la salud a corto y largo plazo de los adolescentes (8).

La justificación teórica de esta tesis se fundamenta en la necesidad de profundizar en la comprensión de las dinámicas que rodean el conocimiento sobre el VIH y las actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de educación secundaria. La teoría subyacente se basa en los modelos de salud pública y psicología del desarrollo, que sugieren que la adolescencia es una etapa crucial para la formación de comportamientos saludables y la prevención de riesgos, especialmente en el ámbito de la salud sexual. La falta de conocimiento y las actitudes desfavorables en este periodo pueden tener consecuencias a largo plazo en la salud de los adolescentes, por ende, justifica una investigación en profundidad para informar estrategias de intervención basadas en la evidencia a nivel nacional, de la región y localidad a futuras generaciones expresando una realidad poco explorada en este ámbito local.

La justificación práctica de esta tesis radica en su capacidad para generar conocimientos específicos y aplicables que beneficien directamente a la salud y el bienestar de los adolescentes en la I.E. San Bartolo, contribuyendo así a la mejora de la calidad de vida en esta etapa crucial de su desarrollo promoviendo un enfoque más consiente en sus experiencias sexuales; el objetivo es que los adolescentes adquieran un entendimiento claro y preciso sobre el VIH, evitando contagios mediante precauciones adecuadas, como el uso de preservativos tanto masculinos como femeninos. Además, se enfatiza la importancia de cuidar el cuerpo al involucrarse íntimamente, evitando relaciones con personas desconocidas y procurando conocer su estado de salud. La tesis también aboga por la prevención a través de la búsqueda de información en Establecimientos de Salud antes de iniciar la actividad sexual, evitando decisiones que puedan afectar su proyecto de vida.

Desde el punto de vista metodológico, la tesis se justifica mediante la aplicación de un enfoque riguroso y sistemático. También, la elección de métodos de recolección de datos, como las encuestas, permitirá una recopilación precisa y detallada de información sobre el conocimiento del VIH y las actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo. A su vez, la selección de la Institución Educativa San Bartolo como contexto de estudio proporciona una base específica y relevante para la investigación. Por último, la metodología utilizada garantizará la validez y la confiabilidad de los resultados, permitiendo la generalización y aplicación efectiva de los hallazgos en otros contextos similares.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Pullaguari J (9) Ecuador 2020 en su estudio **titulado** “Conocimiento, actitudes y prácticas en prevención de VIH en adolescentes de primero de bachillerato de la Ciudad de Loja” planteó como **objetivo** principal determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en prevención de VIH de la población en investigación durante el tiempo establecido. La **metodología** fue de tipo descriptivo transversal donde encuestaron a 340 estudiantes de libre participación. Como **resultados** se obtuvo que los hombres y mujeres tienen mal conocimiento en 41,5%, siendo en mayor porcentaje las mujeres en un 44,3%, referente a las actitudes las mujeres y varones presentan actitud favorable en un 87,4%. El autor **concluye** que a pesar de tener casi el 50% de encuestados con un mal conocimiento sobre VIH, las actitudes son adecuadas frente a esta infección. Sin embargo, no se debe eludir el hecho de que carecen de los conocimientos correctos para tener una saludable vida sexual y a su vez continúan expuestos.

Villafaña T, et al (10) Colombia 2019, en su investigación **titulada** “Conocimiento, actitudes y prácticas frente al VIH en estudiantes de bachillerato de Cúcuta, Norte de Santander, Colombia”, plantearon como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento, las actitudes y prácticas del VIH en adolescentes en el tiempo mencionado. El estudio tuvo como **metodología** tipo descriptivo y correlacional, su ejecución fue en 318 estudiantes con edades de 13 y 21 años. Los **resultados** registrados fueron que tenían un nivel bajo en conocimientos sobre el virus, en un 76,4%, conocen las formas de transmisión, el 33,3 %, considera también que se pueden contagiar por la picadura de mosquitos y menor porcentaje la vía sexual. En cuanto a la actitud, el 85,2 % tenían actitud favorable debido a que un 95,3% utilizaban preservativo en su primera relación sexual, no solo por las ITS, sino también por un embarazo no deseado. **Concluyen** que no hay relación entre variables sociodemográficas con las dimensiones de los conocimientos y actitudes encontrando homogeneidad en la muestra.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Palomino B (11) Piura 2023, en su investigación **denominado** “Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Asis Chulucanas – Piura” propuso como **objetivo** general determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud en prácticas sexuales de riesgo en la población en estudio. Su **metodología** fue no experimental, cuantitativo, transversal, correlacional y una encuesta aplicada a 125 estudiantes. Los **resultados** fueron que el 39,20% de los participantes presentó mal nivel de conocimiento, asimismo, se obtuvo actitudes desfavorables en el mayor porcentaje con un 60%. El autor llega a la **conclusión** que no existe relación significativa entre el conocimiento y actitud (p valor $>0,005$), sin embargo, existe una población, aunque sea minoría sigue siendo expuesta a posibles contagios por su poco o nulo conocimiento sobre el VIH.

Zapata Y (12) Piura 2023, en su investigación **denominada** “Nivel de conocimiento sobre VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E Sagrado Corazón de Jesús Paita – Piura, 2022” suscitó como **objetivo** general determinar si hay relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y actitudes respecto a las prácticas sexuales de riesgo de la población en estudio en el periodo y lugar mencionado. El análisis planteó como **metodología** un estudio cuantitativo, correlacional, no experimental y transversal, donde se aplicó un cuestionario a 195 participantes. Los **resultados** fueron que un 57,3 de los indagados tienen un conocimiento malo y actitudes favorables con el 72,8%. Se **concluye** que no existe relación entre el conocimiento y actitudes, porque tener conocimiento malo sobre el VIH no les dificulta adoptar actitudes favorables en la práctica sexual.

Silva C (13) Piura 2023, en su estudio **nombrado** “Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E José Carlos Mariátegui – Juzgara, 2022” abordó como principal **objetivo** establecer la relación existente entre ambos hechos mencionados de la población en investigación en el periodo determinado. La **metodología** fue cuantitativo, correlacional, diseño no experimental, de diseño no experimental, transversal y se evaluó mediante una encuesta a 110 estudiantes. El análisis tuvo como **resultados** que el 60,90 % desconoce el tema de VIH y en 41,8% sus actitudes fueron

desfavorables hacia las prácticas sexuales de riesgo. **Concluye** que existe significativa relación estadísticamente (P valor =0,032) entre el conocimiento y actitud sobre el tema.

Viera F (14) Piura 2023, en su estudio **titulado** “Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E San Agustín – La Matanza, 2021” expuso como **objetivo** principal establecer si hay relación entre el conocimiento de VIH y actitud hacia las prácticas de riesgo sexuales en los individuos encuestados en el tiempo y lugar nombrado. La **metodología** fue de tipo cuantitativo, correlacional, no experimental y transversal, a su vez se aplicó una encuesta a 184 estudiantes. El autor expuso los **resultados** que de manera general el 43,48% de los adolescentes arrojaron un mal conocimiento sobre el tema indagado y sus actitudes fueron desfavorables frente a prácticas sexuales de riesgo en un 57,61%. El autor llega a la **conclusión** que si existe correlación significativa estadísticamente entre las variables de estudio ya que el p-valor es menor del 5%; 0,02 y una relación directa contrastando la hipótesis alterna; razón por cual reafirma que mientras más desconozcan el tema, sus actitudes en sus prácticas sexuales serán poco seguras.

2.1.3. Antecedentes Locales o Regionales

Gonzales E (15) Chimbote 2023, en su estudio **denominado** “Conocimiento y actitud sobre VIH/SIDA, repercusión en el riesgo sexual, adolescentes de la I.E La Libertad – Chimbote, 2023” planteó como **objetivo** general precisar la relación que existe entre las variables en cuestión sobre los hechos suscitados en los estudiantes en el tiempo y lugar determinado. La **metodología** del análisis fue de tipo cuantitativo, diseño no experimental, de nivel correlacional y transversal, asimismo, se realizó un cuestionario a 89 participantes. Por otra parte, los **resultados** obtenidos fueron de que el 83,1 % tienen buen conocimiento sobre el tema lo que trajo como consecuencia actitudes favorables con el 62,9%. Por lo tanto, **concluye** que existe relación directa entre las dos variables ($P = 0.009 < 0.05$); Rho Spearman de 0,276 lo que quiere decir que es una positiva correlación.

Pelaez A (16) Chimbote 2022, en su investigación **titulada** “Conocimiento y actitud frente al VIH en estudiantes de Odontología, Uladech – Católica, Chimbote, 2019” expuso como **objetivo** principal determinar la relación entre los hechos mencionados y en el tiempo establecido. Su **metodología** cuantitativo, no experimental, correlacional y transversal, donde

se encuestó a solo 190 estudiantes que cumplieran los requisitos. Los **resultados** fueron que el 51,1% conoce acerca del VIH, en cuanto a las actitudes en un 74,2% fueron indiferentes respecto al tema y el 10,5% desfavorable. Por lo expuesto, el autor llega a la **conclusión** que existe asociación entre ambas variables en estudio con un valor $p= 0,001 < 0,05$, por lo que se rechaza la hipótesis nula.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Teorías de la Adolescencia

La adolescencia representa la fase que sigue a la niñez y abarca desde la pubertad hasta la adultez, caracterizándose por cambios físicos, psicológicos, emocionales y sociales significativos. Aunque desde el punto de vista biológico es considerada la etapa más saludable de la vida, implica riesgos significativos, ya que la mayoría de los problemas y necesidades de salud experimentados durante la adolescencia tienden a persistir en la edad adulta. Estos problemas abarcan el uso de drogas, comportamientos sexuales de riesgo, obesidad, embarazos, violencia, cuestiones nutricionales y de salud mental, teniendo un impacto duradero en el estilo de vida y la salud futura (17).

La OMS define la adolescencia como el periodo que abarca desde la infancia hasta la adultez, es decir, entre los 10 y 19 años de edad. Esta etapa se caracteriza por ser singular en el desarrollo humano y constituye un momento crucial para establecer las bases de una buena salud. Adicionalmente, durante la adolescencia, los jóvenes atraviesan un vertiginoso desarrollo en sus aspectos físicos, cognitivos y psicosociales, impactando directamente en sus emociones, pensamientos, procesos de toma de decisiones e interacciones con el entorno circundante. Las fases de la adolescencia. Las fases de la adolescencia se dividen en dos segmentos: la adolescencia temprana, comprendida entre los 10 y 13 años, la adolescencia media, desde los 14 a 16 años y la tardía abarcando el intervalo de los 17 a los 19 años incluso podría extenderse hasta el umbral de los 21 años de edad (18, 19).

2.2.3 Teorías del conocimiento

La epistemología, una disciplina filosófica que aborda el conocimiento humano, se ocupa de analizar cómo los individuos adquieren información. El conocimiento puede surgir

tanto de las experiencias vividas como de la instrucción formal en instituciones educativas. Este entendimiento adquirido capacita a las personas para articular de manera coherente sus percepciones sobre diversos aspectos de la realidad. Además, se reconoce el conocimiento como un contenido intelectual y cognitivo al guardar información relativa de diferentes problemáticas sociales, con el potencial de generar cambios positivos en la sociedad (20).

Vásquez P (21) en su tesis describe el conocimiento como el conjunto de ideas que emerge a partir del proceso cotidiano de la vida. En otras palabras, representa la capacidad del individuo para comprender tanto los aspectos teóricos como prácticos relacionados con diversas situaciones. Este concepto se desglosa en dos categorías fundamentales: el conocimiento empírico, derivado de experiencias vividas, y el conocimiento racional, que se obtiene mediante la aplicación de la razón. Dentro de esta clasificación, se incluyen categorías específicas como el conocimiento filosófico, científico y empírico.

2.2.4 Teorías de la actitud

Las teorías de la actitud abordan el estudio de las predisposiciones mentales y emocionales que influyen en la forma en que las personas responden a estímulos, ideas o situaciones específicas. Estas teorías buscan comprender cómo las actitudes, entendidas como evaluaciones afectivas y cognitivas hacia objetos o conceptos, impactan en las percepciones, decisiones y comportamientos individuales. En otros términos, la actitud es la capacidad psicológica del ser humano hacia una cosa o a alguien y es evidente a través juicio mental, emocional y sus comportamientos. Es decir, es un propósito e intención que conlleva a comportamientos y acciones positivas o negativas, también se define como conducta usual que se genera en diversas circunstancias (22).

2.2.4.1 Actitud Cognitiva

Se manifiesta cuando una persona mantiene en su pensamiento dos actitudes o ideas que entran en conflicto, dando lugar a un estado en el cual el individuo experimenta disonancia cognitiva o una discrepancia mental interna. El fenómeno emerge cuando existe una incongruencia entre las percepciones o convicciones del sujeto, provocando así una tensión psicológica resultante de la discrepancia entre sus pensamientos o actitudes. Este estado de

conflicto interno subraya la complejidad de las experiencias cognitivas y resalta la importancia de comprender cómo las personas manejan las discrepancias en su pensamiento.

2.2.4.2 Actitud conativo

En el ámbito teórico, la dimensión conativa de la actitud constituye un fundamento clave al proporcionar evidencia concerniente al comportamiento que respalda o se opone a un objeto o situación asociada con la actitud. Este componente esencial no solo se enfoca en el análisis de las acciones concretas, sino que también profundiza en la exploración de las intenciones de comportamiento. Es de suma importancia destacar que este aspecto desempeña un papel crucial en la investigación de las actitudes al abordar tanto las manifestaciones prácticas como las predisposiciones conductuales, proporcionando así una perspectiva comprensiva para dilucidar cómo las actitudes ejercen influencia en las acciones y decisiones de los individuos.

2.2.4.3 Actitud afectiva

La dimensión afectiva de la actitud engloba los procesos que sustentan o desafían los cimientos de nuestras creencias, manifestándose a través de la vivencia de sentimientos de evaluación, preferencias y estados de ánimo. Estos procesos emergen en niveles tanto emocionales como físicos en relación con el objeto de la actitud, dando origen a una rica variedad de emociones que incluyen, entre otras, la percepción de tensión, ansiedad, felicidad, preocupación, dedicación o tristeza. Este componente emocional, al vincularse estrechamente con el objeto de la actitud, contribuye a la complejidad y riqueza de la experiencia afectiva asociada con las actitudes (23).

2.2.5 Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)

Definición

Es el virus causante de la infección del mismo nombre que arremete contra el sistema inmunitario disminuyendo las defensas, las cuales se encargan de proteger el organismo humano de diferentes infecciones leves o crónicas y algunos tipos de cáncer. A medida que el virus se desarrolla e impide el funcionamiento normal de la inmunidad, la persona infectada tendrá deterioro de su salud, asimismo, es importante mencionar que la función inmunitaria se mide mediante el recuento de linfocitos CD4. Su fase más avanzada del VIH es el Síndrome de

inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) a su vez, se puede tardar en manifestarse de 2 a 15 años de acuerdo al organismo de la persona, se caracteriza por la debilidad de los sistemas de defensa que agrava la situación y contrae infecciones oportunistas, tipos de cáncer u otras manifestaciones clínicas graves que con un sistema inmunológico saludable se pueden combatir fácilmente (24).

2.2.5.1 Formas de transmisión

Según estudios científicos existen 3 mecanismos de contagio:

a) Transmisión sexual:

Con mayor incidencia de contagio es través de esta vía, se propicia a través de las relaciones sexuales ya sea vaginal, anal y oral sin uso de método de barrera; por la facilidad de intercambio de fluidos que producen durante el contacto sexual. Hoy en día la penetración anal es mucho mayor su riesgo de contagio, posteriormente le sigue el coito vaginal, y en menor porcentaje se ubican las relaciones sexuales orales. El VIH puede transmitirse a los hombres a través del prepucio, la uretra o con el simple hecho que tengan cortes o llagas en cualquiera de las mucosas y del mismo pene.

b) Transmisión sanguínea o parenteral:

Es mediante el contacto sanguíneo que existe entre una persona sana y una persona seropositiva, al compartir agujas, jeringas u otro material de inyección. También se transmite cuando se comparte instrumentos cortantes como el cuchillo de afeitar, cepillo de dientes que hayan estado en contacto con sangre contaminada por el virus, el uso de instrumentos punzocortantes no esterilizados que se utilizan en perforaciones de la piel para tatuajes, piercing, perforación de orejas, acupuntura, etc. En esta vía de transmisión se encuentra ubicadas las transfusiones sanguíneas, la donación de órganos, el consumo de drogas por vía intravenosa, por último y no menos importante es la exposición del personal de salud por su trabajo altamente riesgoso.

c) Transmisión materno neonatal:

Se caracteriza porque se propaga de madre a hijo durante el embarazo, parto y durante la lactancia materna que contiene el VIH, por ese motivo se indica que los recién nacidos reciban lactancia artificial. En la gestación si se diagnostica en su primer paquete básico de control a una mujer seropositiva, se debe iniciar inmediatamente el tratamiento antirretroviral que disminuye la carga viral en la madre, ya que es fácil transmitir al feto mediante la placenta. Mediante el parto la contaminación es cuando el feto pasa por el canal vaginal, se rompen las bolsas de agua tiene contacto con fluidos: la sangre y secreciones vaginales, por lo tanto, lo más adecuado es programar cesárea con tiempo (25).

2.2.5.1.1 No se transmite el VIH por las siguientes causas

La adquisición del virus del VIH no es una posibilidad en situaciones cotidianas que incluyen conversaciones con pacientes seropositivos, saludos cordiales como dar la mano o abrazar, la interacción en espacios públicos como baños, gimnasios y piscinas, y gestos afectuosos como caricias y besos. Es importante señalar que el virus no se transmite a través de lágrimas, sudor, el compartir de utensilios para comer, ni por picaduras de mosquitos e insectos. Es esencial promover el conocimiento preciso, cambio cultural, la promoción de la empatía para reducir el estigma y la discriminación asociados con el VIH (26).

2.2.5.2 Signos y síntomas

Los signos y síntomas dependen de acuerdo a la fase en la que encuentre, por lo general cuando las personas han adquirido el virus no manifiestan ningún síntoma y aparentemente están sanas, ignoran su situación serológica mientras continúan contagiando a las demás personas. Sin embargo, existen personas que después de una semana de contraer el virus, si tienen síntomas parecidos a los de la gripe que llega a durar días o incluso semanas, tales como: cefalea, fiebre, cansancio, dolor de garganta, erupciones. La infección se sigue desarrollando y a su vez va deteriorando el sistema inmunológico con los siguientes síntomas característicos: diarrea excesiva, pérdida de peso, tos frecuente, fiebre e inflamación de los ganglios linfáticos y la zona de la ingle. Si los infectados no reciben tratamiento oportuno, les puede atacar infecciones bacterianas, tuberculosis, cáncer o hasta una simple gripe los conllevaría a la muerte (27).

2.2.5.3 Situación epidemiológica del VIH

El Área de Epidemiología del Perú sigue en vigilancia constante con las medidas preventivas realizando pruebas de tamizaje en VIH y sífilis, se realizan controles de la infección, el seguimiento del virus con la correcta información en diferentes plataformas de acceso rápido y así permita reducir su impacto letal en la población. Su incidencia permanece en la generación desde los 15 a 19 años en mayor porcentaje estadísticamente según datos reportados por el MINSA, porque al ser adolescentes quiere vivir su dimensión erótica y afectiva de manera irresponsable, a pesar que existe atención integral del adolescente para una correcta orientación de su sexualidad (28).

2.2.6.3 Diagnóstico

El diagnóstico del VIH consiste en identificar la presencia del virus en una persona, este procedimiento implica la detección de anticuerpos específicos o del propio virus en muestras biológicas, como sangre o saliva, el resultado de los exámenes puede demorar entre 5 a 10 minutos o incluso hasta 20 minutos, estos indican si el paciente se encuentra infectado con el virus. En el contexto médico, diagnóstico se realiza mediante pruebas propias, como la prueba de anticuerpos, prueba de antígeno p24 y la prueba de carga viral. Estas pruebas son fundamentales para determinar la presencia y la etapa de la infección. La resolución ministerial MINSA emplea estrategias preventivas con pruebas de tamizaje, incluyendo las pruebas rápidas y el test de Elisa, los resultados se informan como reactivo o no reactivo y dentro del tiempo establecido. Asimismo, las pruebas confirmatorias, como la detección de carga viral y el Inmunoblot; estas pruebas se informan como negativas, positivas o indeterminadas en el caso de dar lectura al Inmunoblot y de manera cuantitativa para cuantificar la carga viral (29).

2.2.5.4 Tratamiento

El manejo del VIH involucra intervenciones médicas y terapéuticas destinadas a controlar la replicación del virus y mantener la salud inmunológica del paciente. Este enfoque terapéutico aborda la infección mediante el uso de medicamentos antirretrovirales, que son diseñados para inhibir la reproducción del VIH en el cuerpo. El tratamiento del VIH busca suprimir la carga viral, restaurar la función inmunológica y prevenir la progresión a enfermedades relacionadas con el VIH, como el síndrome de inmunodeficiencia adquirida

(SIDA). La terapia antirretroviral suele consistir en una combinación de diferentes medicamentos, conocida como terapia antirretroviral altamente efectiva (TARAE), que se adapta a las necesidades específicas de cada paciente. No solo se busca mejorar la calidad de vida de las personas con el virus, sino también reducir la transmisión del virus a otras personas. El tratamiento es continuo y requiere supervisión médica regular para evaluar la respuesta al tratamiento, abordar posibles efectos secundarios y ajustar la terapia según sea necesario (30).

2.2.6 Prácticas sexuales de riesgo

Son las acciones que realizan los adolescentes con gran posibilidad de contraer el VIH, cada vez es más precoz el inicio de sus relaciones sexuales y cuando llegan a la etapa juvenil la mayoría ha tenido múltiples parejas sexuales, muchas veces por la presión misma de las amistades que lo incentivan a experimentar, otras veces por curiosidad propia, entonces buscan información rápida y poco confiable. Es cada vez más preocupante que la juventud hoy en día se enorgullece por la cantidad máxima de parejas íntimas que llegan a tener, es como una competencia continua, ya no existe el compromiso y muchos menos involucran sentimientos que lo vinculen exclusivamente a una sola persona, por lo tanto, la promiscuidad es también un riesgo de adquirir más fácil el VIH. Cabe resaltar que en esta etapa de adolescencia les falta madurar y tener responsabilidad en sus actos. Otro de los riesgos que suma, es que no les gusta usar preservativo en sus relaciones coitales, por sus creencias, costumbres, a pesar, que existe la información por todos lados de su doble protección como método.

En el contexto de comportamientos sexuales arriesgados, también se incluyen situaciones en las que los adolescentes buscan explorar prácticas sexuales como el sexo anal con múltiples parejas y sin utilizar preservativos masculinos. Además, las relaciones orales también presentan riesgos de infección que pueden facilitar la transmisión del VIH. La vulnerabilidad persiste incluso cuando una persona tiene una única pareja, especialmente si esa pareja está en alto riesgo de contraer el virus. Los jóvenes enfrentan un mayor riesgo en comparación con los adultos debido a la participación en relaciones sexuales por dinero, drogas o el consumo de sustancias inyectables. Asimismo, durante su periodo de educación secundaria, en el que atraviesan por transformaciones fisiológicas y emocionales, el riesgo aumenta debido a la frecuentación de lugares de entretenimiento, el consumo de alcohol y drogas, así como las

interacciones íntimas con individuos desconocidos que pueden ser portadores de contagio del virus (31).

2.2.7 Medidas preventivas de VIH

Las estrategias para prevenir el VIH, implican la adopción de medidas proactivas y precauciones para evitar la transmisión del virus. Estas acciones preventivas abarcan prácticas seguras en las relaciones sexuales, como el uso consistente de preservativos (masculino y femenino), la reducción del número de parejas sexuales y la elección de parejas informadas sobre su estado serológico. Además, la educación sexual y sobre el VIH es primordial que se brinde aparte de los Centros de Salud donde hay libre acceso, se debe incluir también como parte de la malla curricular desde que están en el colegio sobre todo en la etapa secundaria; la realización periódica de pruebas y el acceso oportuno a la terapia antirretroviral en caso de ser necesario son componentes esenciales de las medidas preventivas (32).

2.2.7.1 Uso correcto del preservativo

La orientación relativa al adecuado empleo tanto del preservativo femenino como del masculino implica suministrar una información minuciosa acerca de la manera correcta de utilizar ambas opciones de protección durante los encuentros íntimos. Este proceso abarca directrices específicas sobre el procedimiento para colocar y retirar cada tipo de preservativo, asegurando así una aplicación meticulosa con el propósito de maximizar su eficacia en la prevención de enfermedades de transmisión sexual y embarazos no planificados. A continuación, se detallará exhaustivamente el procedimiento para utilizar cada tipo de preservativo.

2.2.7.1.1 Pasos para usar el preservativo masculino

Primero se debe verificar la fecha de vencimiento en la envoltura del condón o en la caja, luego abrir con cuidado con la yema de los dedos evitando el uso de dientes, uñas u objetos afilados, el siguiente paso es observar el preservativo que se encuentre en óptimas condiciones, se prosigue a sacar el aire, cuando el pene se encuentre erecto antes de la penetración se coloca el preservativo presionando la parte externa para evitar que se llene de aire y se cubre todo el pene desenrollándolo hasta la base. Durante la actividad sexual íntima,

es fundamental observar que el preservativo permanezca en su lugar y que no se enrolle hacia arriba. Luego de terminar el acto coital, se retira el preservativo con la técnica de la momia, es decir se enrolla con papel higiénico, se dobla y retira antes de perder la erección del pene para evitar que el semen se derrame. Finalmente, se deshecha el condón utilizado en un contenedor de basura evitando arrojar al inodoro, es muy importante mencionar que por cada relación sexual se usa preservativo nuevo, no se reutiliza.

2.2.7.1.2 Pasos para usar el preservativo femenino

Es crucial revisar la fecha de caducidad del preservativo. Luego, extraerlo cuidadosamente del empaque, evitando objetos afilados que puedan dañarlo. Ubicar una posición cómoda para la inserción, como estar de pie con una pierna elevada, sentada en el borde de una silla o acostada, se introduce el anillo cerrado interno en lo profundo de la vagina con los dedos, asegurándose de que el borde del anillo exterior cubra la vulva en la entrada vaginal. Durante la actividad sexual se ajustará naturalmente; verifica que permanezca en su posición adecuada. A diferencia del preservativo masculino, no es necesario retirarlo inmediatamente después del acto sexual coital. Por último, retira con cuidado el preservativo girando dos veces el anillo externo y extrayéndolo suavemente, envuelve el preservativo con papel higiénico y desecha adecuadamente en un contenedor de basura, evitando el inodoro (33).

2.3 Hipótesis

H₀: No existe relación estadísticamente significativa 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 San Bartolo - Santa, 2023.

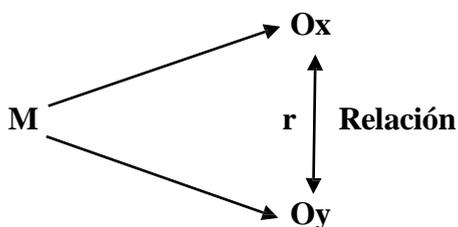
H₁: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E San Bartolo - Santa, 2023.

III. METODOLOGÍA

3.1 Nivel, Tipo y Diseño de Investigación

De acuerdo a su nivel la investigación es correlacional porque se evaluó el grado de correlación entre ambas variables, de tipo cuantitativo porque se utilizaron técnicas que miden las unidades de análisis de manera secuencial y estadística con la finalidad de dar respuestas a los objetivos planteados en la problemática de la investigación, transversal porque las variables fueron medidas por única vez en un determinado periodo de tiempo. El estudio tiene su diseño no experimental porque no se manipularon las variables de manera deliberada y solo se observaron los hechos en su ambiente natural (34).

ESQUEMA



Donde:

M: Adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E San Bartolo - Santa, 2023

Ox: Conocimiento sobre VIH

Oy: Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo

r: Relación entre variables de estudio

3.2 Población y muestra

3.2.1 Población

Estuvo integrada por 240 adolescentes que cursan los grados de cuarto a quinto año de secundaria y que asistieron durante el período de investigación a la Institución Educativa San Bartolo, ubicada en el distrito de Santa, provincia del Santa, departamento de Áncash. La selección se llevó a cabo mediante criterios de inclusión y fue basada en el padrón de matriculados del semestre 2023 de la I.E San Bartolo (35).

3.2.2 Muestra

La muestra comprendió a 148 adolescentes que cursan los grados de cuarto y quinto año de secundaria en la Institución Educativa San Bartolo. Se eligieron aquellos que informen su asistencia durante el período de estudio, teniendo en cuenta los criterios de inclusión establecidos, garantizando que la muestra sea representativa y pertinente para los objetivos del estudio.

Para obtener el tamaño de la muestra se aplicó la siguiente fórmula.

(población finita):

a) Cálculo de la muestra:

$$n = \frac{N Z^2 (p)(q)}{e^2 (N-1) + Z^2 (p)(q)}$$

Dónde:

N = Total de la población 240

Z = Nivel de confianza 95% (1.96)

e² = Error probable 5% (0.05)

p = Proporción de estudiantes con conocimiento y actitud favorable (0.5)

q = Proporción de estudiantes sin conocimiento y actitud desfavorable (0.5)

n = Tamaño de la muestra

a) Muestreo:

Para obtención del muestreo se aplicó el muestreo probabilístico para que sea una representativa muestra. La unidad de análisis fue definida a través de una selección estratificada.

$$n_i = n \cdot \frac{N_i}{N}$$

siendo N el número de elementos de la población, n el de la muestra, N_i el del estrato i

GRADOS Y SECCIONES	CÁLCULO DEL MUESTREO	POBLACIÓN TOTAL	MUESTRA
4TO- A	N_1	35	22
4TO-B	N_2	35	22
4TO- C	N_3	34	21
4TO- D	N_4	33	19
5TO -A	N_5	34	21
5TO-B	N_6	35	22
5TO-C	N_7	34	21
TOTAL		240	148

Criterios de inclusión

- Estudiantes de ambos géneros que pertenecían a cuarto y quinto año de secundaria de la I.E San Bartolo.
- Los estudiantes que estuvieron presentes en el momento de la encuesta.
- Los adolescentes que otorgaron su firma para el asentimiento y el consentimiento informado correspondiente de sus padres o tutores.

Criterios de exclusión

- Estudiantes con incapacidad para comunicarse.
- Adolescentes que no obtuvieron el permiso de sus padres para su participación en la investigación.
- Los adolescentes que no querían participar del estudio.
- Las adolescentes en estado de gravidez.

La recopilación de datos comenzó con la aprobación de los responsables de la Institución Educativa San Bartolo en Santa. Asimismo, el Director de la institución me otorgó dos días para realizar la encuesta. Posteriormente, se seleccionaron participantes según criterios específicos de inclusión, solicitando su colaboración voluntaria y obteniendo el consentimiento informado tanto de los padres como de los adolescentes. Antes de distribuir las preguntas del cuestionario, se introdujeron el tema y los objetivos del estudio, enfatizando la confidencialidad y el respeto al anonimato con respecto a los datos recopilados en las encuestas. Se administró un cuestionario previamente validado, con una duración aproximada de 20 minutos. En todo momento, se brindó a las adolescentes la oportunidad de plantear preguntas, las cuales fueron respondidas por la investigadora.

Las restricciones que se presentaron durante la ejecución de esta investigación incluyeron la necesidad de obtener la aceptación y colaboración de los adolescentes. Por ser menores de edad fue necesario el consentimiento informado de sus padres para poder continuar con el proceso.

3.3 Definición y Operacionalización de Variables

3.3.1 Definición de variables

Variable 1:

Conocimiento sobre VIH: Conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos sobre el VIH y sus medidas preventivas (24).

Variable 2:

Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo: Capacidad psicológica del ser humano que abarca su disposición, creencias y valores con respecto a comportamientos sexuales que pueden aumentar la probabilidad de tener consecuencias negativas o positivas para la salud sexual (31).

3.3.2 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORIAS O VALORIZACIÓN
Variable 1: Conocimiento sobre VIH	Se evaluó a través de 24 preguntas referentes al VIH, vías de transmisión y medidas de prevención. Cada pregunta fue calificada de 1 punto si es correcta y de 0 punto si es incorrecta. Sus resultados se expresaron en conocimiento bueno, regular y malo.	Conceptos básicos (Ítem 1, 2, 3 y 4)	- Definición del VIH	Cualitativa Ordinal	Para la variable: Conocimiento bueno: 13 - 24 puntos Conocimiento regular: 9- 12 puntos. Conocimiento malo: 0 - 8 puntos
		Transmisión del VIH (Ítems 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15)	- Formas de transmisión del VIH.	Cualitativa Ordinal	
		Medidas preventivas sobre VIH (Ítems 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24)	- Abstinencia sexual. - Sexo seguro - Uso adecuado de preservativo - Evitar múltiples parejas sexuales.	Cualitativa Ordinal	
					Para las dimensiones: Para la dimensión 1: Bueno: 4 puntos Regular: 3 puntos Malo: 0 – 2 puntos Para la dimensión 2: Bueno: 10 – 11 puntos Regular: 8 – 9 puntos Malo: 0 – 7 puntos Para la dimensión 3:

					Bueno: 8 – 9 puntos Regular: 6 – 7 puntos Malo: 0 – 5 puntos
Variable 2: Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo	Se evaluó a través de 15 preguntas, referente a la dimensión de prevención del riesgo sexual con respuestas en escala de Likert, a mayor acercamiento de la respuesta correcta para cada proposición se le dio mayor puntuación de 1 – 5 puntos. Sus resultados se expresaron en actitud favorable y actitud desfavorable.	Prevención del riesgo sexual (Ítems 1 al Ítems 15)	- Participación en conductas de riesgo y preventivas	Cualitativa Ordinal	Para la variable: Actitud Favorable: 39 – 75 puntos. Actitud Desfavorable: 15– 38 puntos

3.4 Técnica e Instrumentos de medición

3.4.1 Técnica

Como estrategia, se utilizó la encuesta, un método empírico común en investigaciones, a través de un cuestionario, ya sea en formato digital o impreso. Esta técnica implica una recopilación organizada de información, donde el investigador interroga a los participantes para obtener los datos deseados. Posteriormente, se reúnen estos datos individuales con el propósito de obtener una evaluación basada en datos consolidados. El propósito principal de la encuesta es obtener información de manera sistemática y estructurada sobre las variables clave en una investigación, independientemente de si se realiza a una población completa o a una muestra específica (36).

3.4.2 Instrumento de recolección de Información

Se empleó un cuestionario de la autoría investigativa de Palomino B (11) en su estudio titulado “Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Asis Chulucanas – Piura, 2022” y adaptado por la Mgtr. Obstetra Flor de María Vásquez Saldarriaga en la presente investigación. Consta de 3 secciones:

- La primera sección se enfoca en las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes, se utilizará un cuestionario con 6 preguntas que aborda: la edad, sexo, religión, si tiene enamorado, si ha tenido relaciones sexuales alguna vez y la edad de inicio de RS (Anexo 02).
- La segunda sección se dirige a la evaluación del nivel de conocimientos sobre VIH, se evaluará a través de un cuestionario estructurado en 24 preguntas con respuestas dicotómicas “SI” y “NO” (Anexo 02), y las dimensiones son:
 - D1: Conceptos básicos: considerando 4 preguntas (Ítem 1, 2, 3, 4)
 - D2: Transmisión de VIH: Considerando 11 preguntas (Ítem 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15)
 - D3: Medidas preventivas sobre VIH: Considerando 9 preguntas (Ítem 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24)

Se ha empleado la técnica de baremación percentil para identificar las categorías de la variable relacionada con el conocimiento sobre el VIH. Esto se ha realizado considerando que los valores se derivan de puntuaciones medidas en una escala ordinal, y se han utilizado los percentiles 33 y 67 en el proceso. Respecto a la medición con cada ítem que establecen el conocimiento, se asumió que una respuesta correcta equivale a 1 punto, mientras que una respuesta incorrecta 0 puntos. De este modo, la suma total de los ítems comprendió un puntaje mínimo de 0 puntos y máximo de 24 puntos. Donde, se empleó la siguiente escala para su interpretación:

Para la variable:

Conocimiento	
Escala	Puntuación
Malo	0 – 8
Regular	9 – 12
Bueno	13 – 24

Para las dimensiones:

Dimensiones	Escala	Puntuación
D1: Conceptos básicos	Malo Regular Bueno	0 – 2 3 4
D2: Conocimiento sobre Transmisión de VIH	Malo Regular Bueno	0 – 7 8 – 9 10 – 11
D3: Conocimiento de Medidas Preventivas sobre el VIH	Malo Regular Bueno	0 – 5 6 – 7 8 – 9

- La tercera sección centrada en la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en los adolescentes, constituye un conjunto de 15 preguntas policotómicas, que se evaluaron utilizando una escala de Likert con 5 alternativas: Totalmente en desacuerdo: 1 punto,

en desacuerdo: 2 puntos, neutral: 3 puntos, de acuerdo: 4 puntos y totalmente de acuerdo: 5 puntos (Anexo 02). Comprendido por la dimensión:

- D1: Prevención del riesgo sexual: Considerando 15 preguntas (Ítem 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15)

Se ha considerado para la dimensión de la variable las siguientes escalas:

Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo	
Escala	Puntuación
Actitud desfavorable	15 – 38
Actitud favorable	39 – 75

3.4.2.1 Validación

El cuestionario y test de Likert, fue sometido a un análisis crítico por parte de jueces expertos con el fin de mejorarlo y validar su eficacia. Para el proceso de validación, se contó con la participación de 3 obstetras tituladas, 2 de ellas con maestría en Salud Sexual y Reproductiva y la tercera tiene doctorado en Salud Pública. Los especialistas evaluaron las preguntas según criterios de pertinencia, relevancia y claridad obteniendo resultados satisfactorios, concluyendo que el instrumento es adecuado y aplicable (Anexo 2.1).

3.4.2.2 Confiabilidad

Se realizó la prueba piloto a un grupo de 20 adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E San Bartolo, quienes compartían las mismas características de la población en estudio. Para evaluar la confiabilidad del cuestionario “Conocimiento sobre VIH”, se aplicó el estadístico KR-20 de Kuder-Richardson, evidenciando su confiabilidad con un valor de KR20 de 0,799. Para el instrumento relacionado con “la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo”, se empleó la prueba del coeficiente Alpha de Cronbach, obteniendo un resultado de 0.801. Este valor indica la confiabilidad del instrumento en términos de actitudes, por lo tanto, se sugiere la utilización del instrumento (Anexo 2.1).

3.5 Método de análisis de datos

Se llevó a cabo el análisis estadístico de las variables según los objetivos establecidos, y los resultados se presentaron de manera cuantitativa mediante tablas y gráficos estadísticos. Los datos obtenidos se codificaron y procesaron posteriormente en una hoja de cálculo utilizando el programa Open Office Calc. El análisis se realizó utilizando el software estadístico SPSS Versión 26, y se aplicó un análisis bivariado mediante el coeficiente de correlación Rho de Spearman.

3.6 Aspectos éticos

Este estudio tuvo en cuenta las pautas establecidas en el Reglamento de Integridad Científica de la Uladech Católica en la Investigación Versión 001 (37) y la Declaración de Helsinki (38), las cuales serán consideradas durante el desarrollo de la investigación.

Principio de respeto y protección de los derechos a las personas: Los adolescentes y sus padres participaron voluntariamente en el estudio, expresando su consentimiento y asentimiento mediante la firma de documentos correspondientes. Se les informó que tenían la libertad de retirarse en cualquier momento sin sufrir consecuencias, y que podían optar por no participar si se sentían incómodos. La confidencialidad de los participantes fue asegurada, y se les explicó que los datos recopilados se utilizarían para investigaciones futuras. Asimismo, se gestionaron los permisos necesarios con la autoridad competente para llevar a cabo la investigación, y se subrayó el compromiso de tratar a los participantes con el máximo respeto a su dignidad, creencias, privacidad y pudor.

Principio de beneficencia: Se les proporcionó a los adolescentes y a los padres información sobre los beneficios indirectos que se obtendrían a través de los resultados de la investigación. Esto se debió a que la investigación determinaría su conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo, sin que experimentaran impactos biológicos, psicológicos o sociales.

Principio de no maleficencia: Cada participante recibió información acerca de la ausencia de riesgos para su salud y/o integridad personal asociados con su participación en la investigación.

Principio de justicia: Se aseguró que todos los participantes recibieran un trato equitativo, preservando la confidencialidad y evitando cualquier forma de discriminación o favoritismo.

Principio de integridad científica y conflicto de intereses: Los hallazgos del estudio fueron abordados con sinceridad e imparcialidad, y su divulgación se llevó a cabo de manera transparente. La investigación fue financiada internamente, sin la presencia de fuentes externas de financiamiento ni conflictos de interés en la investigación llevada a cabo y presentada.

Principio de libre participación por propia voluntad y derecho a estar informado: Se mantuvo el respeto hacia la voluntad de cada participante, proporcionándoles información detallada sobre los objetivos de la investigación. Se les aseguró que sus respuestas serían confidenciales y anónimas. La participación en el estudio requirió la firma del consentimiento y asentimiento informado tanto de los padres como del/la adolescente.

Principio de cuidado del medio ambiente: Se garantizó el bienestar del medio ambiente antes que los fines de investigación. Por lo tanto, se llevó a cabo el trabajo considerando las normativas de bioseguridad y los protocolos de preservación medioambiental.

IV. RESULTADOS

4.1 RESULTADOS

Tabla 1. *Nivel de conocimiento general sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E San Bartolo - Santa, 2023.*

Conocimiento	n	%
Bueno	140	94,5
Regular	6	4,1
Malo	2	1,4
Total	148	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 1, se destaca que el 94,5% de los adolescentes posee un conocimiento bueno abarcando aspectos como formas de transmisión y medidas de prevención sobre el VIH; esto indica que tienen un nivel generalizado de comprensión y conciencia sobre el tema. Mientras que, un 4,1% muestra un conocimiento considerado regular, indicando áreas donde podrían necesitar mejoras. Por último, solo un mínimo grupo con el 1,4% exhibe un conocimiento clasificado como malo, cifra que suma al conocimiento regular evidenciando la información insuficiente en conceptos básicos del VIH.

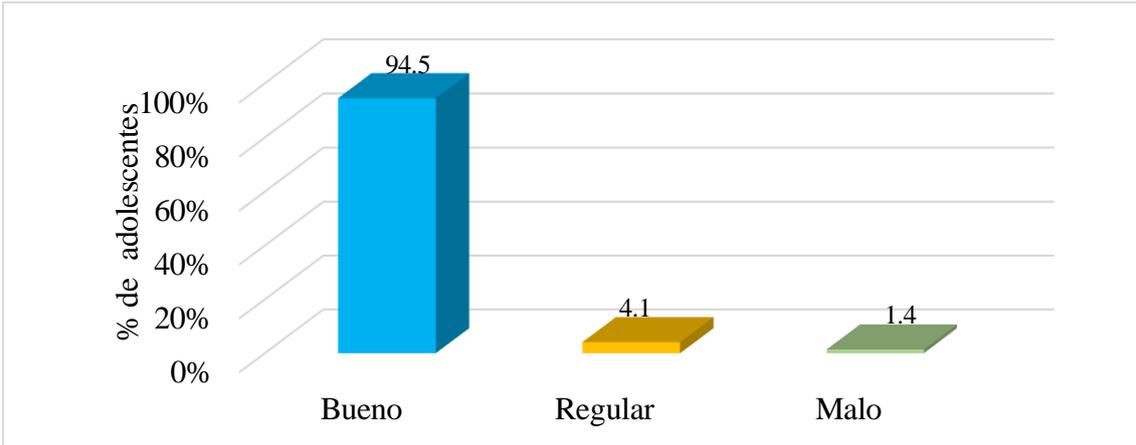


Figura 1. Gráfico de columnas del nivel de conocimiento general sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E San Bartolo - Santa, 2023.

Fuente: Tabla 1

Tabla 2. *Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E San Bartolo - Santa, 2023.*

Actitud	n	%
Favorable	65	43,9
Desfavorable	83	56,1
Total	148	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 2, revela que la mayoría de los adolescentes investigados, específicamente el 56,1% mostraron actitudes desfavorables; este hallazgo implica que más de la mitad de la población en estudio minimiza la importancia del tema y contribuye con la práctica de comportamientos sexuales riesgosos, generando información incorrecta y actitudes fundamentadas en creencias y mitos. Sin embargo, un considerable 43,9% de los adolescentes reportan actitudes favorables hacia dichas prácticas, indicando la presencia de una parte significativa de los estudiantes que opta por la abstinencia sexual, el adecuado uso del preservativo y evitan tener múltiples parejas sexuales.

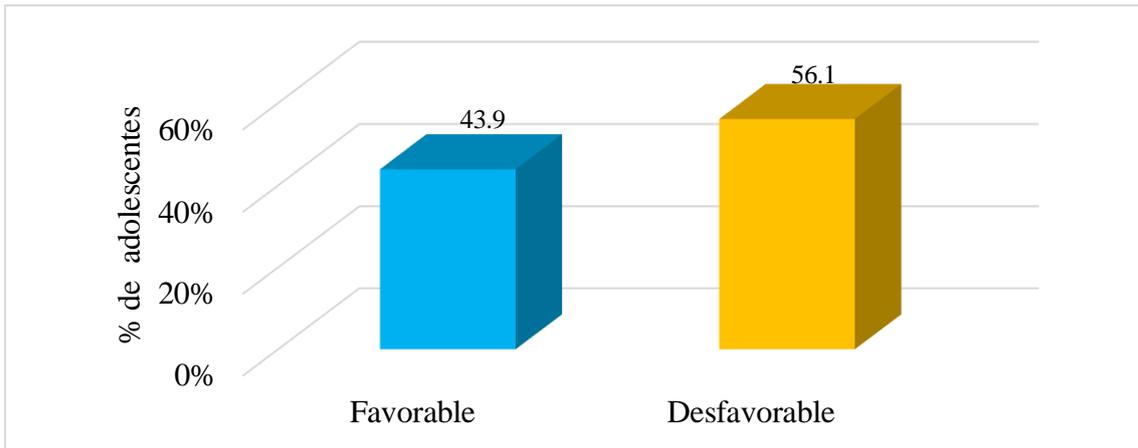


Figura 2. Gráfico de columnas de la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E San Bartolo - Santa, 2023.

Fuente: Tabla 2

Tabla 3. *Relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E San Bartolo - Santa, 2023.*

Conocimiento	Actitud					
	Favorable		Desfavorable		Total	
	n	%	n	%	n	%
Bueno	64	43,2	76	51,3	140	94,5
Regular	0	0,0	6	4,1	6	4,1
Malo	1	0,7	1	0,7	2	1,4
Total	65	43,9	83	56,1	148	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 3, Se observa que la mayoría de adolescentes con el 94,5% presentan un nivel de conocimiento bueno, de este grupo, el 51,3% reflejaron actitud desfavorable hacia prácticas sexuales; resaltando que a pesar de su conocimiento sólido adoptan conductas de riesgo basadas en sus propias creencias personales y sociales. Además, un 43,2% con conocimiento bueno manifiestan actitudes favorables, por otro lado, el 4,1% de la muestra que tienen conocimiento regular presentan actitud desfavorable. Sin embargo, dentro del 1,4 % con conocimiento malo, solamente el 0,7% tiene actitud desfavorable, enfatizando la complejidad de la relación entre las variables, que subraya la necesidad de intervenciones específicas.

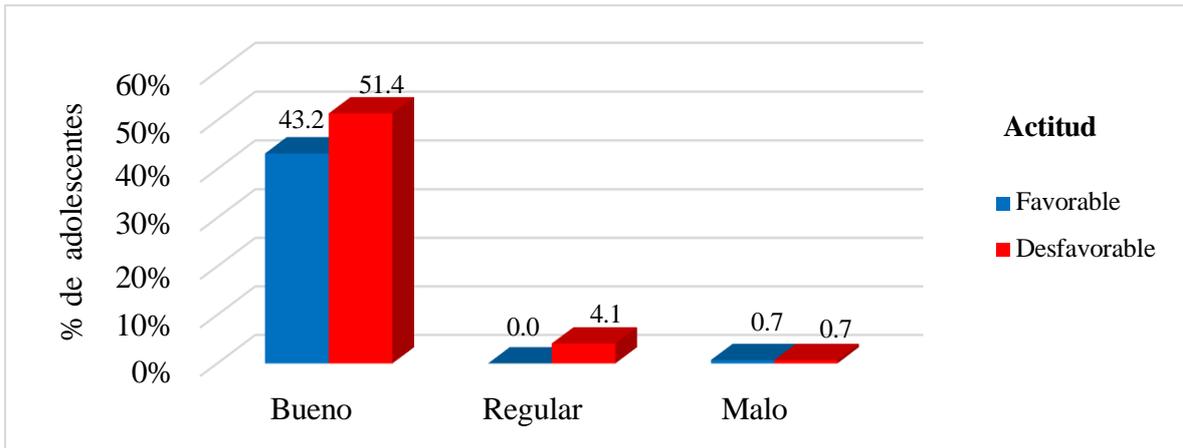


Figura 3. Gráfico de columnas de la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E San Bartolo - Santa, 2023.

Fuente: Tabla 3

Tabla 3.1. *Correlación de Spearman entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E San Bartolo - Santa, 2023.*

Rho de Spearman		Actitud
Conocimiento	Coefficiente de correlación	0,246
	P-valor	0,003
	N	148

*P<,05(significativa)

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Según el coeficiente de correlación de Spearman de 0,246 y $p=0,003 < 0,05$, se determinó en la verificación de la prueba de hipótesis que existe una relación significativa entre las dos variables de estudio. Este resultado señaló una correlación notable entre el conocimiento y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo. Además, se demostró una correlación directa, respaldando así la hipótesis alterna y rechazando la hipótesis nula.

Tabla 4. *Características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E San Bartolo – Santa, 2023.*

Características sociodemográficas y sexuales			
		n	%
Edad	10 - 14 años	0	0,0
	15 - 19 años	148	100,0
Sexo	Varón	77	52,0
	Mujer	71	48,0
Religión	Católica	54	36,5
	Otra	74	50,0
	No creyente	20	13,5
Tiene enamorado (a)	Si	67	45,3
	No	81	54,7
Actividad coital	Si	51	34,5
	No	97	65,5
Edad de inicio de relaciones sexuales *	10 - 14 años	17	33,3
	15 – 19 años	34	66,7
Total		148	100,0

*Dimensión que no considera a los adolescentes que no han tenido relaciones sexuales (97 adolescentes)

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 4, se detallan las características sociodemográficas y sexuales de los participantes en el estudio. Es destacable que el 100,0% de los encuestados se sitúa en el rango de edades de 15 a 19 años. El género masculino es el más representado, abarcando un 52,0%, mientras que, se observa un marcado predominio de otras religiones con un porcentaje del 50,0%. En cuanto a la situación sentimental, el 54,7% de los participantes indica no tener pareja en la actualidad. Por otro lado, el 34,5% ya ha iniciado su actividad coital, siendo el 66,7% de este grupo aquellos que comenzaron entre las edades de 15 a 19 años.

4.2 DISCUSIÓN

A pesar de avances en la conciencia del VIH, la vulnerabilidad de adolescentes persiste por falta de educación sexual, presión social, influencia mediática y acceso limitado a recursos preventivos. Estos factores se relacionan con actitudes hacia comportamientos sexuales riesgosos, resultando en consecuencias como aumento de la transmisión del VIH, otras infecciones e incidencia de embarazos no planificados. La falta de comprensión sobre prácticas seguras contribuye a actitudes negativas hacia la salud sexual. Aunque algunos adolescentes tienen buen conocimiento sobre el VIH, mantienen actitudes negativas por factores psicosociales como falta de habilidades de toma de decisiones, búsqueda de aceptación social, creencia en mitos culturales, presión grupal y falta de autoeficacia para resistir la influencia de compañeros. Esta complejidad resalta la necesidad de enfoques informados para abordar la persistente vulnerabilidad. En este contexto, es relevante presentar los hallazgos de esta investigación.

En la tabla 1, se destaca que el 94,5% de los adolescentes posee un conocimiento bueno abarcando aspectos como formas de transmisión y medidas de prevención sobre el VIH; esto indica que tienen un nivel generalizado de comprensión y conciencia sobre el tema. Mientras que, un 4,1% muestra un conocimiento considerado regular, indicando áreas donde podrían necesitar mejoras. Por último, solo un mínimo grupo con el 1,4% exhibe un conocimiento clasificado como malo, cifra que suma al conocimiento regular evidenciando la información insuficiente en conceptos básicos del VIH.

Resultados que se asemejan al estudio de Gonzales E (15) Chimbote 2023, donde indicó que el 83,1% de los adolescentes manifestaron tener conocimiento bueno sobre el VIH, mientras que el 16,9% tenía un conocimiento de nivel regular y ningún participante reportó un nivel malo de conocimiento. De manera similar, concuerdan con los resultados obtenidos en la investigación realizada por Pelaez A (16) Chimbote 2022, donde el 51,1% de los participantes afirmaron tener conocimiento sobre el VIH.

El elevado nivel de conocimiento reflejado en los resultados es, sin duda, un aspecto alentador y positivo en la lucha contra la propagación del VIH entre los adolescentes. Este logro sugiere que las iniciativas educativas y las campañas de concienciación han tenido un impacto significativo, permitiendo que la mayoría de la población estudiada adquiera un entendimiento

sólido acerca del VIH, incluyendo sus formas de transmisión y medidas preventivas (25, 32). No obstante, es crucial evaluar la calidad y profundidad del conocimiento adquirido. No basta con simplemente conocer el tema; es esencial evaluar la comprensión detallada que los adolescentes tienen sobre las complejidades del VIH y cómo aplican ese conocimiento en su vida cotidiana (21). El nivel general de conocimiento es gratificante, sin embargo, es esencial seguir mejorando la educación sobre el VIH, concentrándose en áreas donde el conocimiento es regular o deficiente. La meta es formar una sociedad completamente informada y capacitada para tomar decisiones saludables y prevenir de manera efectiva la propagación del VIH.

En la tabla 2, revela que la mayoría de los adolescentes investigados, específicamente el 56,1% mostraron actitudes desfavorables; este hallazgo implica que más de la mitad de la población en estudio minimiza la importancia del tema y contribuye con la práctica de comportamientos sexuales riesgosos, generando información incorrecta y actitudes fundamentadas en creencias y mitos. Sin embargo, un considerable 43,9% de los adolescentes reportan actitudes favorables hacia dichas prácticas, indicando la presencia de una parte significativa de los estudiantes que opta por la abstinencia sexual, el adecuado uso del preservativo y evitan tener múltiples parejas sexuales.

Resultados semejantes obtenidos en el estudio realizado por Palomino B (11) Piura 2023, indican que el 60,0% de los investigados mostraron actitudes desfavorables. Asimismo, estos hallazgos se contrastan con los de Silva C (13) Piura 2023, donde los resultados sobre la actitud global revelaron que el 66,4% de los encuestados expresaron una actitud desfavorable hacia las prácticas sexuales de riesgo, mientras que el 33,6% manifestaron una actitud favorable.

Teniendo en cuenta que la actitud refleja la predisposición emocional y cognitiva en la toma de decisiones, generando acciones favorables o desfavorables (22). Los resultados de la investigación evidencian que, al expresar una actitud desfavorable hacia prácticas sexuales de riesgo, los adolescentes se encuentran expuestos a estas situaciones de manera constante. La falta de educación sexual, el temor al juicio social al iniciar la actividad coital y la diversidad cultural son factores clave que influyen en estas actitudes negativas. El miedo actúa como barrera que les impide buscar orientación en centros de salud, donde profesionales capacitados les podrían asesorar en su papel de educadores sexuales. Además, la inseguridad relacionada con la privacidad y confidencialidad en la atención del adolescente es otro obstáculo. Por lo

tanto, es imperativo que los adolescentes tomen decisiones informadas, con una percepción clara de los riesgos asociados. Esto no solo previene el VIH y sus infecciones oportunistas, sino también embarazos no deseados y abortos, preservando así el desarrollo de su proyecto de vida.

En la tabla 3, Se observa que la mayoría de adolescentes con el 94,5% presentan un nivel de conocimiento bueno, de este grupo, el 51,3% reflejaron actitud desfavorable hacia prácticas sexuales; resaltando que a pesar de su conocimiento sólido adoptan conductas de riesgo basadas en sus propias creencias personales y sociales. Además, un 43,2% con conocimiento bueno manifiestan actitudes favorables, por otro lado, el 4,1% de la muestra que tienen conocimiento regular presentan actitud desfavorable. Sin embargo, dentro del 1,4 % con conocimiento malo, solamente el 0,7% tiene actitud desfavorable, enfatizando la complejidad de la relación entre las variables, que subraya la necesidad de intervenciones específicas.

Según el coeficiente de correlación de Spearman de 0,246 y $p=0,003 < 0,05$, se determinó en la verificación de la prueba de hipótesis que existe una relación significativa entre las dos variables de estudio. Este resultado señaló una correlación notable entre el conocimiento y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo. Además, se demostró una correlación directa, respaldando así la hipótesis alterna y rechazando la hipótesis nula.

Los resultados difieren de los obtenidos por Gonzales E (15) Chimbote 2023, quién estableció que del 83,1% con conocimiento bueno, el 57,3% mostró actitudes favorables hacia las prácticas sexuales de riesgo, mientras que el 25,8% también con conocimiento bueno, tenía actitudes desfavorables hacia dichas prácticas. Por otro lado, el 11,2% con conocimiento regular sobre el VIH manifestó actitudes desfavorables o indiferentes. La relación entre las variables estudiadas fue significativa, ya que el valor es menor al 5%. Esto confirmó de manera directa la aceptación de la hipótesis alterna.

Los resultados obtenidos de la investigación señalan que, aunque un buen nivel de conocimiento generalmente se asocia con actitudes favorables, en este caso, las actitudes desfavorables prevalecen ligeramente por una pequeña diferencia. Este hallazgo sugiere la presencia de factores que van más allá del conocimiento sobre el tema, evidenciando la complejidad de las actitudes hacia el VIH. A pesar de esta ligera diferencia, es crucial mantener la prioridad en la educación sexual relacionada con el VIH. Se debe garantizar una información

completa y precisa, sin restricciones, para abordar de manera integral los diversos factores que podrían influir en las actitudes y, por ende, ser posibles determinantes en el contagio del VIH y sus infecciones oportunistas. Este enfoque permitiría una comprensión más profunda y ayudaría a enfocarse en áreas específicas que podrían contribuir a la prevención efectiva del virus.

En la tabla 4, se detallan las características sociodemográficas y sexuales de los participantes en el estudio. Es destacable que el 100,0% de los encuestados se sitúa en el rango de edades de 15 a 19 años. El género masculino es el más representado, abarcando un 52,0%, mientras que, se observa un marcado predominio de otras religiones con un porcentaje del 50,0%. En cuanto a la situación sentimental, el 54,7% de los participantes indica no tener pareja en la actualidad. Por otro lado, el 34,5% ya ha iniciado su actividad coital, siendo el 66,7% de este grupo aquellos que comenzaron entre las edades de 15 a 19 años.

Resultados similares al estudio de Palomino B (11) Piura 2023, quien encontró que el 100,0% de los encuestados tenía entre 15 y 19 años, el 56,0% eran del sexo masculino, el 64,0% no tenía pareja sentimental y el 26,4% había iniciado su actividad coital, siendo el 69,7% de estos que iniciaron entre los 15 y 19 años. Además, se relaciona con la investigación de Silva C (13) Piura 2023, que señaló que el 100,0% de su muestra estaba en el rango de edades de 15 a 19 años, el 63,6% eran varones, el 63,3% no tenía pareja y el 23,5% tenía vida sexual activa, iniciando entre los 15 a 19 años.

Estas características subrayan la urgencia de brindar servicios de salud sexual y reproductiva a este grupo de adolescentes. Es crucial asegurar el uso adecuado del preservativo para prevenir riesgos como el VIH y otras infecciones durante la actividad sexual, embarazo no planificado y abortos. También se destaca la necesidad imperativa de abordar la sensibilización sobre prácticas seguras, promoviendo decisiones saludables al iniciar la actividad sexual. Además, se debe explorar más allá de las similitudes demográficas y considerar factores adicionales que puedan influir en los comportamientos y actitudes de los adolescentes en relación con la actividad sexual. Examinar las diferencias culturales o contextuales entre adolescentes sería esencial para diseñar intervenciones personalizadas y efectivas, proporcionando una comprensión completa y contextualizada de los resultados. Esto, a su vez, contribuiría a informar estrategias preventivas y educativas específicas para cada comunidad.

V. CONCLUSIONES

- Se ha identificado en los adolescentes que participaron en la investigación una predominancia del nivel de conocimiento general sobre VIH calificado como bueno y representado por el 94,5%, eso indica que reflejan un nivel generalizado de conocimiento, señalando una base sólida en aspectos cruciales relacionados con el virus, abarcando sus formas de transmisión y medidas de prevención.
- Se ha logrado destacar una actitud desfavorable hacia prácticas sexuales de riesgo entre los adolescentes objeto de estudio, registrando un 56.1%. Esta predisposición hacia el rechazo indica una disminución en la percepción de la importancia de practicar sexo seguro, lo que incrementa la probabilidad de contraer el VIH.
- En los adolescentes de la muestra, se ha comprobado que aquellos que manifestaron un nivel de conocimiento global sobre VIH con el 94,5% arrojaron actitud desfavorable en el 51,3%. El análisis del coeficiente de correlación estableció una asociación entre ambas variables, confirmando así la hipótesis alterna. Esto indica que más de la mitad de los investigados, a pesar de contar con un conocimiento sólido, mantienen actitudes negativas con respecto a las prácticas del sexo seguro.
- Entre las características sociodemográficas y sexuales más relevantes, se destaca que el 100% de los encuestados se encuentra en el rango de edades de 15 a 19 años, con un 52,0% del sexo masculino, predominio del 50,0% de otras religiones, asimismo, el 54,7% informó no tener pareja sentimental. Sin embargo, el 34,5% indican haber iniciado actividad coital, con una edad de inicio que oscila entre los 15 y 19 años, representando el 66,7%, determinantes que señalan la vulnerabilidad a practicar una sexualidad insegura, con riesgo de ITS como el VIH y posiblemente embarazos no deseados.

VI. RECOMENDACIONES

- Realizar un enfoque educativo práctico que vaya más allá de la información, donde se involucre a padres y sus hijos, incorporando actividades vivenciales para aplicar el conocimiento sobre VIH. Esto busca cambiar actitudes al conectar la teoría con la realidad, fomentando una comprensión más profunda y actitudes más saludables.
- Contribuir como experto en Obstetricia en colaboraciones estratégicas con instituciones educativas y entidades municipales en entornos pertinentes. El objetivo central es superar temores arraigados, eliminar estigmas persistentes y desafiar restricciones que han obstaculizado el diálogo sobre sexualidad, especialmente en relación con las ITS como el VIH. Este esfuerzo busca no solo facilitar conversaciones abiertas y honestas, sino también construir una plataforma educativa sólida. Además de fortalecer la conciencia sobre el virus, se pretende inspirar un cambio cultural para que la sexualidad y el VIH sean temas educativos en lugar de tabúes, promoviendo así prácticas sexuales seguras y reforzando las medidas preventivas contra el virus.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud [Internet] Ginebra: OMS; 2023 Jul 13 [Consultado 2023 Oct 13]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
2. Naciones Unidas Guatemala. Informe global: actualización mundial sobre el sida 2023 [Internet] [Consultado 2023 Oct 13]. Disponible en: <https://guatemala.un.org/sites/default/files/2023-07/Resumen%20informe%20global%20actualizaci%C3%B3n%20sobre%20sida.pdf>
3. Organización Panamericana de la Salud [Internet] Whashington DC: OPS; 2021 Nov 30 [Consultado 2023 Oct 13]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/30-11-2021-opsoms-onusida-istan-poner-fin-desigualdades-para-eliminar-sida>
4. Sistemas Analíticos [Internet] Lima: Sistemas Analíticos; 2023 Feb 3 [Consultado 2023 Oct 13]. Disponible en: <https://www.sistemasanaliticos.com/situacion-del-vih-sida-en-peru/>
5. Ministerio de Salud [Internet] Lima: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSa; 2023 Oct 31 [Consultado 2023 Nov 10]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/vih/uploads/nacional_vih.html
6. DIRESA: Incremento de casos de VIH SIDA en la región Áncash. Áncash Noticias. 2022 Nov 29 [Internet] [Consultado 2023 Oct 14]. Disponible en: <https://ancashnoticias.com/2022/11/29/casos-de-vih-sida-en-incremento-en-la-region-ancash-segun-reportes-de-la-diresa/>
7. Casos de VIH/SIDA en jóvenes va en aumento en la ciudad de Huaraz. Reporte 6. 2022 Abr 7 [Internet] [Consultado 2023 Oct 14]. Disponible en: http://www.reporte6.com/?view=more&_details=69
8. Cambroner J, Pingarrón M [Internet] TCS; 2021 Jul 6 [Consultado 2023 Oct 14]. Disponible en: <https://www.tucanaldesalud.es/es/tusaludaldia/articulos/sexo-adolescencia-riesgos-conlleva>
9. Pullaguari J. Conocimiento, actitudes y prácticas en prevención de VIH/SIDA en adolescentes de primero de bachillerato de la ciudad de Loja [Internet] Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2020 [Consultado 2023 Oct 15]. Disponible en:

https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23385/1/JonathanDanilo_PullaguarriAraguanaza.%281%29.pdf

10. Villafaña T, et al. Conocimiento, actitudes y prácticas frente al VIH/SIDA en estudiantes de bachillerato de Cúcuta, Norte de Santander, Colombia. Arch Ven Far Ter [Internet]. 2019 [Consultado 2023 Oct 15]; 38(1): 92. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55959379018/html/>
11. Palomino B. Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Asis Chulucanas – Piura, 2022 [Internet] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2023 Oct 15]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32528/CONOCIMIENTO_VIH_PALOMINO_FARFAN_BETSABE.pdf?sequence=5&isAllowed=y
12. Zapata Y. Nivel de conocimiento sobre VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Sagrado Corazón de Jesús Paita – Piura, 2022 [Internet] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2023 Oct 15]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32953/CONOCIMIENTO_VIH_ZAPATA_ANCAJIMA_YURY.pdf?sequence=3&isAllowed=y
13. Silva C. Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E José Carlos Mariátegui – Juzgara, 2022 [Internet] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2023 Oct 15]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/33350/ACTITUD_ADOLESCENTES_SILVA_NEIRA_CLARITA_LIZZETH.pdf?sequence=3&isAllowed=y
14. Viera F. Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E San Agustín – La Matanza, 2021 [Internet] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2023 Oct 15]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/31579/CONOCIMIENTO_PRACTICAS_VIERA_%20GOMEZ_%20FATIMA%20_SHESSIRA.pdf?sequence=3&isAllowed=y

15. Gonzales E. Conocimiento y actitud sobre VIH/SIDA, repercusión en el riesgo sexual, adolescentes de la Institución Educativa La Libertad – Chimbote, 2023 [Internet] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado Oct 15]. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/34840/CONOCIMIENTO_ACTITUD_GONZALES_FENCO_ELENA_CLAUDIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Pelaez A. Conocimiento y actitud frente al VIH/SIDA en estudiantes de odontología, Uladech – Católica, Chimbote, 2019 [Internet] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022 [Consultado Oct 15]. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/29777/CONOCIMIENTO_VIH_PELAEZ_PELAEZ_ANGIE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Fondo de la Naciones Unidas para la Infancia [Internet] Nueva York: Unicef; 2023 Jun 16 [Consultado 2023 Oct 15]. Disponible en:
<https://www.unicef.org/lac/media/42531/file/%C2%BFPor%20qu%C3%A9%20las%20adolescentes?%20%C2%BFPor%20qu%C3%A9%20ahora?%20-%20Espa%C3%B1ol.pdf>
18. Organización Mundial de Salud [Internet] Ginebra: OMS; 2023 [Consultado 2023 Oct 15]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1&as_qdr=y15
19. Celestino U, Murillo E. Relación entre la funcionalidad familiar y la etapa del embarazo adolescente en usuarias del Hospital Distrital Jerusalén – La esperanza 2022 [Internet] Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2023 [Consultado 2023 Oct 15]. Disponible en:
https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/10600/1/REP_URSULA.CELESTINO_ESTEFHANNY.MURILLO_FUNCIONALIDAD.FAMILIAR.pdf
20. Herrera J, Ochoa E. Una mirada del racionalismo al constructivismo en la generación de conocimiento en la escuela. Rev Encu [Internet]. 2023 [Consultado 2023 Oct 16]; 1(21): 126-141. Disponible en:
<http://ojs.uac.edu.co/index.php/encuentros/article/view/2849/2543>

21. Vásquez P. Conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales en adolescentes de instituciones públicas de Cajamarca, 2020 [Internet] Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2022 [Consultado 2023 Oct 17]. Disponible en:
<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4564/TESIS%20CONOMIENTOS%20SOBRE%20VIH%20SIDA%20Y%20ACTITUDES%20SEXUALES%20EN%20ADOLESCENTES%20DE%20%20I.E%20PUBLICAS%20SAN%20RAMON%20Y%20LA%20MERCED%20DE%20CAJAMARCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Tello J. Historia y desarrollo de la investigación sobre las actitudes humanas en la Psicología Social. Rev Sul Americ Psico [Internet]. 2023 [Consultado 2023 Oct 17]; 11(1): 37-58. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/372969113_Historia_y_desarrollo_de_la_investigacion_sobre_las_actitudes_humanas_en_la_Psicologia_Social
23. Sullon Y. Nivel de conocimiento sobre transmisión de VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E José Abelardo Quiñones – Piura, 2022 [Internet] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2023 Oct 17]. Disponible:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32955/TRANSMISION_VIH_SULLON_CHAVEZ_YESICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Organización Panamericana de la Salud [Internet] Whashington DC: OPS; 2021 [Consultado 2023 Oct 18]. Disponible en:
https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9573:2019-factsheet-hiv-aids&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
25. Elizondo F. Modelo para la transmisión del VIH/SIDA estrategia de control [Internet] Ecuador: Universidad Estatal de Milagro; 2023 [Consultado 2023 Oct 18]. Disponible en:
<https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/7027/1/Franklin%20Elizondo%20Avilez.pdf>
26. Ministerio de Salud [Internet] Lima: MINSa; 2023 Dic 10 [Consultado 2023 Dic 12]. Disponible en: <https://www.gob.pe/16445-que-es-el-vih-transmision>

27. Los Institutos Nacionales de Salud [Internet] EE. UU: NIH; 2021 Set 12 [Consultado 2023 Oct 21]. Disponible en: <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/hiv/informacion/sintomas>
28. Ministerio de Salud. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades: Situación epidemiológica del VIH-Sida en el Perú [Internet] [Consultado 2023 Oct 21]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/vih/Boletin_2021/febrero.pdf
29. Perú. Ministerio de Salud. Diagnóstico de VIH. Resolución Ministerial N° 1024-2020-MINSA (2020 Dic 10).
30. Mayo Clinic [Internet] EE. UU: Mayo Clinic; 2022 Jul 29 [Consultado 2023 Oct 22]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/hiv-aids/diagnosis-treatment/drc-20373531>
31. Paredes M, et al. Conductas sexuales de riesgo en adolescentes de Latinoamérica. Rev Repsi [Internet]. 2023 [Consultado 2023 Oct 22]; 6(15): 121-129. Disponible en: <https://repsi.org/index.php/repsi/article/view/131/305>
32. Noriega G, Saldaña P. Conocimiento y práctica de medidas preventivas sobre VIH/SIDA en adolescentes de dos centros educativos nivel secundario de Iquitos 2023 [Internet] San Juan Bautista: Universidad Científica del Perú; 2023 [Consultado 2023 Oct 22]. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/2519/GLORIA%20NORIEGA%20TORRES%20Y%20PATRICIA%20JACKELINE%20SALDA%20CAHUA%20CHI%20-%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
33. Neyra A. Nivel de Conocimiento de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E San Juan Bautista-Sondorillo-Piura, 2022 [internet] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2023 Oct 22]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32535/PRACTICAS_SEXUALES_NEYRA_CARRASCO_AHYBEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
34. Samaniego G. Mi asesor de tesis [Internet] Mi asesor de tesis; 2022 Ago 28 [Consultado 2023 Oct 22]. Disponible en: <https://miasesor detesis.com/enfoque-tipo-diseno-metodo-de-investigacion/>

35. Reportes Estadísticos de la Institución Educativa San Bartolo, 2023.
36. Salvador J, et al. Evaluación de la investigación con encuestas en artículos publicados en revistas del área de Biblioteconomía y Documentación. Rev Redc [Internet]. 2021 [Consultado 2023 Oct 22]; 44(2): 295. Disponible en: <https://redc.revistas.csic.es/index.php/redc/article/view/1322/2087>
37. Reglamento de Integridad Científica de la Investigación Versión 001. Aprobado por Consejo Universitario con Resolución N° 0304-2023-CU-ULADECH Católica, de fecha 31 de marzo de 2023. Disponible en: <https://es.slideshare.net/PilarFernandezRodrigu1/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacionpdf>
38. Mazzanti MA. Declaración de Helsinki, principios y valores bioéticos en juego en la investigación médica con seres humanos. Rev. Colomb. De Bioet [Internet]. 2011 [Consultado 2023 Oct 24]; 6(1): 125-144. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1892/189219032009.pdf>

ANEXOS

Anexo 01. Matriz de Consistencia

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

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E San Bartolo – Santa, 2023?	<p>Objetivo general</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E San Bartolo – Santa, 2023. <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> Establecer el nivel de conocimiento general sobre VIH en adolescentes de 	<p>H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E San Bartolo – Santa, 2023.</p> <p>H₁: Existe relación estadísticamente</p>	<p>Variable 1</p> <ul style="list-style-type: none"> Conocimiento sobre VIH <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> Conceptos básicos Conocimientos sobre transmisión del VIH Medidas preventivas sobre VIH <p>Variable 2</p>	<p>Tipo de investigación: Cuantitativa</p> <p>Nivel de la investigación: Correlacional</p> <p>Diseño de Investigación: No experimental, de corte transversal</p> <p>Población y muestra:</p>

	<p>cuarto y quinto año de secundaria, I.E San Bartolo – Santa, 2023.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establecer la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E San Bartolo – Santa, 2023. • 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 San Bartolo – Santa, 2023. • Describir las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes 	<p>significativa 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 San Bartolo – Santa, 2023.</p>	<p>Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo.</p> <p>Dimensión</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prevención del riesgo sexual 	<p>Población:</p> <p>La población estuvo conformada por 240 adolescentes que reportaron asistencia regular en el periodo de estudio en los grados de cuarto y quinto de secundaria de la I.E San Bartolo – del distrito de Santa, provincia del Santa, y que presentaron los criterios de inclusión.</p> <p>Muestra:</p> <p>La muestra comprendió a 148 adolescentes que pertenecían al cuarto y quinto año de</p>
--	---	--	--	--

	<p>de cuarto y quinto año de secundaria, I.E San Bartolo – Santa, 2023.</p>			<p>secundaria de la I.E del ámbito de estudio y fueron seleccionados según criterios de inclusión y exclusión.</p> <p>Técnica La encuesta</p> <p>Instrumento</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario de características sociodemográficas y sexuales. • Cuestionario de conocimiento sobre VIH. • Test de Likert para la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo.
--	---	--	--	---

Anexo 02. Instrumento de recolección de información



“CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E SAN BARTOLO - SANTA, 2023”

Estimado adolescente:

Esta encuesta tiene como objetivo determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E San Bartolo – Santa, 2023. Por lo tanto, toda la información que proporcione será de carácter confidencial y anónimo. Los datos serán usados solo para fines de la investigación.

Instrucciones:

Marque con una X en el casillero que considere conveniente. Por favor, no deje ninguna pregunta sin contestar.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y SEXUALES

1. Edad: _____

2. Sexo:

- a) Varón
- b) Mujer

3. Religión:

- a) Católico (a)
- b) Otras
- c) No creyente

4. Tiene enamorado (a):

- a) Si
- b) No

5. Has tenido relaciones sexuales coitales alguna vez:

- a) Si
- b) No

6. Edad de inicio de relaciones coitales: _____

II. CONOCIMIENTO SOBRE VIH

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

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

I. ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO

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

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

N°	PREGUNTAS DE ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO	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 03. Validez del instrumento

JURADO 1



Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos:

Luzmila Yolanda Velásquez Carrasco

N° DNI:

32784678

CE:

8807

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

Título profesional:

Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría _____

Doctorado ____X____

Especialidad:

Salud Pública

Institución que labora:

Red de Salud Pacífico Norte P.S San Juan

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.

Título:

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

Autor (es):

Lucero Stefani Rodríguez Ruíz

Programa académico:

Obstetricia

Dra. Luzmila Velásquez Carrasco
M.P.R. SERVICIO DE OBSTETRICIA
C.O.P. 8807
FIRMA



FICHA DE VALIDACIÓN

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

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

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

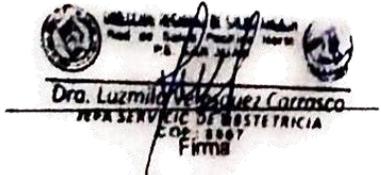
	3. Aprieta la punta para quitarle el aire. 4. Retirar con cuidado el condón del pene, evitando que se desparrame el semen							
20	Si la pareja (enamorada) usa métodos anticonceptivos como pastillas anticonceptivas, tiene menos posibilidades de infectarse de VIH.	X		X		X		
21	Las personas que solo se masturban son menos propensas a contagiarse del VIH porque esta es una práctica de sexo seguro.	X		X		X		
22	El VIH se puede prevenir cuando dos personas son mutuamente fieles en sus relaciones sexuales.	X		X		X		
23	La terapia antirretroviral (tratamiento de la persona ya enferma con el virus) puede Ayudar a una persona a que prevenga VIH	X		X		X		
24	Para contagiarte del VIH hay que tener varias relaciones coitales.	X		X		X		
	Variable 2: Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo	X		X		X		
	Dimensión 1: Prevención de riesgo sexual	X		X		X		
1	El tener múltiples parejas sexuales aumenta la masculinidad, es decir ser varón o macho.	X		X		X		

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

14	La persona que consume drogas o alcohol tiene más placer al tener relaciones sexuales.	X		X		X		
15	Es importante usar preservativo en todas las relaciones coitales.	X		X		X		

Recomendaciones:
Ninguna.....

Opinión del experto: Aplicable (X) Aplicable después de modificar () No aplicable ()
 Nombre y Apellidos del Experto: ~~D.~~ / Mg. Luzmila Yolanda Velásquez Carrasco DNI: 32784678



JURADO 2



Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos:

María del Milagro Sialer Serrano

N° DNI:

CE:

17538889

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

Título profesional:

Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría

Doctorado

Especialidad:

Salud Sexual y Reproductiva

Institución que labora:

E. S. I – 4 Catacaos

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.

Título:

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

Autor (es):

Lucero Stefani Rodríguez Ruíz

Programa académico:

Obstetricia

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



FICHA DE VALIDACIÓN

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

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

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

	3. Aprieta la punta para quitarle el aire. 4. Retirar con cuidado el condón del pene, evitando que se desparrame el semen							
20	Si la pareja (enamorada) usa métodos anticonceptivos como pastillas anticonceptivas, tiene menos posibilidades de infectarse de VIH.	X		X		X		
21	Las personas que solo se masturban son menos propensas a contagiarse del VIH porque esta es una práctica de sexo seguro.	X		X		X		
22	El VIH se puede prevenir cuando dos personas son mutuamente fieles en sus relaciones sexuales.	X		X		X		
23	La terapia antirretroviral (tratamiento de la persona ya enferma con el virus) puede Ayudar a una persona a que prevenga VIH	X		X		X		
24	Para contagiarte del VIH hay que tener varias relaciones coitales.	X		X		X		
	Variable 2: Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo	X		X		X		
	Dimensión 1: Prevención de riesgo sexual	X		X		X		
1	El tener múltiples parejas sexuales aumenta la masculinidad, es decir ser varón o macho.	X		X		X		

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

14	La persona que consume drogas o alcohol tiene más placer al tener relaciones sexuales.	X		X		X		
15	Es importante usar preservativo en todas las relaciones coitales.	X		X		X		

Recomendaciones:

.....Ninguna.....

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

Nombre y Apellidos del Experto: Dr. / ~~Dr.~~ Mg. María del Milagro Sialer Serrano DNI: 17538889



Firma

JURADO 3



Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos:

Maida Tume Zapata

N° DNI:

CE:

40197637

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

Título profesional:

Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría

Doctorado

Especialidad:

Salud Sexual y Reproductiva

Institución que labora:

Hospital Eleazar Guzmán Barrón

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.

Título:

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

Autor (es):

Lucero Stefani Rodríguez Ruíz

Programa académico:

Obstetricia



FICHA DE VALIDACIÓN

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

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

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

	3. Aprieta la punta para quitarle el aire. 4. Retirar con cuidado el condón del pene, evitando que se desparrame el semen							
20	Si la pareja (enamorada) usa métodos anticonceptivos como pastillas anticonceptivas, tiene menos posibilidades de infectarse de VIH.	X		X		X		
21	Las personas que solo se masturban son menos propensas a contagiarse del VIH porque esta es una práctica de sexo seguro.	X		X		X		
22	El VIH se puede prevenir cuando dos personas son mutuamente fieles en sus relaciones sexuales.	X		X		X		
23	La terapia antirretroviral (tratamiento de la persona ya enferma con el virus) puede Ayudar a una persona a que prevenga VIH	X		X		X		
24	Para contagiarte del VIH hay que tener varias relaciones coitales.	X		X		X		
	Variable 2: Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo	X		X		X		
	Dimensión 1: Prevención de riesgo sexual	X		X		X		
1	El tener múltiples parejas sexuales aumenta la masculinidad, es decir ser varón o macho.	X		X		X		

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

14	La persona que consume drogas o alcohol tiene más placer al tener relaciones sexuales.	X		X		X		
15	Es importante usar preservativo en todas las relaciones coitales.	X		X		X		

Recomendaciones:

.....Ninguna.....

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

Nombre y Apellidos del Experto: Dr. / Mg. Maida Tume Zapata DNI: 40197637



Firma

Anexo 04. Confiabilidad del instrumento

Conocimiento sobre VIH

Estadísticas de fiabilidad

Kuder-Richardson 20	N de elementos
,799	24

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

Baremaciones para la variable conocimiento

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

Baremaciones para las dimensiones

DIMENSIONES Percentil 33 y 67	Conocimiento
Conceptos básicos	Bueno: 4 puntos Regular: 3 puntos Malo: 0 - 2 puntos
Transmisión del VIH	Bueno: 10 - 11 Regular: 8 - 9 puntos Malo: 0 - 7 puntos
Medidas preventivas	Bueno: 8 - 9 puntos Regular: 6 - 7 puntos Malo: 0 - 5 puntos

Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,801	15

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

Baremaciones para la variable actitud

VARIABLES Percentil 50	ESCALA Puntos	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
	39 – 75	Favorable
Actitud	15 - 38	Desfavorable

Baremaciones para la dimensión

DIMENSIONES Percentil 50	CATEGORÍAS O VALORIZACIÓN
Prevención del riesgo sexual	Favorable: 39 - 75 puntos Desfavorable: 15 – 38 puntos

Anexo 05. Formato de Consentimiento y Asentimiento Informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PADRE

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

Investigadora: Lucero Stefani Rodríguez Ruíz

Asesora: Mgtr. Obsta. Flor de María Vásquez Saldarriaga

Institución: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

Propósito del estudio:

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un trabajo de investigación titulado: “Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E San Bartolo - Santa, 2023”, desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E San Bartolo – Santa, 2023, dado que los resultados que se obtengan servirán como línea de base para los representantes de la Institución Educativa, permitiéndoles plantear estrategias de intervención, las cuales deben estar enmarcadas en salud sexual.

Procedimientos:

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

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

4. **Riesgos:**

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

Beneficios:

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

Confidencialidad:

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

Derechos del participante:

Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio para ayudarlo con gusto o llame al número telefónico: 948482711.

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

Firma
Participante

Fecha y Hora

Nombres y Apellidos
Investigador

Fecha y Hora



ASENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Mi nombre es Lucero Stefani Rodríguez Ruíz y estoy haciendo la investigación titulada “Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E San Bartolo - Santa, 2023”, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

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

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

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

¿Quiero participar en la investigación: “Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E San Bartolo - Santa, 2023”?	Sí	No
--	----	----

Fecha: _____

Anexo 06. Documento de aprobación para la recolección de la información



ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Carta s/n° - 2023-ULADECH CATÓLICA

Sr. Gilmer Varela Aurora
Director de la Institución Educativa "San Bartolo"- Santa

De mi consideración:

Es un placer dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo e informarle que soy egresada de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentarme, Lucero Stefani Rodríguez Ruíz, con código de matrícula N°0102161003, quién solicita autorización para ejecutar de manera presencial, el proyecto de investigación titulado "Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E San Bartolo-Santa, 2023", durante el mes de Noviembre 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 Educativa. En espera de su amable atención, quedo de usted.

Atentamente,

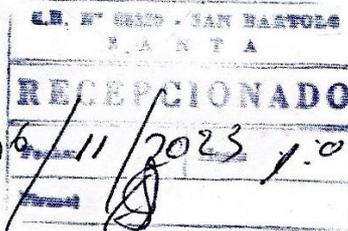
Lucero Stefani Rodríguez Ruíz

DNI. N° 75533121

948482711.



Gilmer R. Varela Aurora
DIRECTOR I.E. 88320



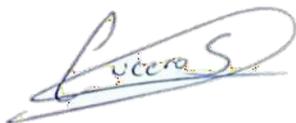
Se Autoriza el día miércoles 15
de noviembre de 2023.

Anexo 07. Evidencias de ejecución (Declaración Jurada, Fotos)

Declaración Jurada de Compromiso Ético No Plagio

Mediante el presente documento denominado **DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO** la autora del presente trabajo de investigación titulado: “CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E. SAN BARTOLO – SANTA, 2023”: Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumpro con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación dentro del cual se tiene como objeto de estudio la Prevención y promoción de la salud sexual y reproductiva. También declaro que al recopilar la información se hará firmar el consentimiento y asentimiento informado donde los datos se protegen, garantizando el anonimato y confidencialidad. Finalmente, declaro que la presente investigación es auténtica, y es el resultado de un trabajo personal, elaborado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual. Las fuentes usadas están en las citas y demás datos en las referencias bibliográficas conforme orienta la Norma Vancouver. Para los fines que corresponda se suscribe y se estampa la huella digital la misma que se encuentra registrada en el DNI.

Chimbote, 10 de noviembre del 2023.



.....
Rodríguez Ruíz, Lucero Stefani
N° DE DNI: 75533121
N° DE ORCID: 0000-0001-8818-4120
N° DE CÓDIGO DEL ESTUDIANTE: 0102161003

Fotos

