



**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
NUESTRA SEÑORA DEL PILAR – PIURA, 2023**

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

AUTORA

**GARCIA SEMINARIO, CECIBEL STHEFANY
ORCID: 0000-0002-7645-280X**

ASESORA

**VÁSQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARÍA
ORCID: 0000-0003-2445-9388**

CHIMBOTE - PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

ACTA N° 0050-111-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **11:52** 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. NUESTRA SEÑORA DEL PILAR - PIURA, 2023**

Presentada Por :
(0802162124) **GARCIA SEMINARIO CECIBEL STHEFANY**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **16**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Obstetra**.

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

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. NUESTRA SEÑORA DEL PILAR - PIURA, 2023 Del (de la) estudiante GARCIA SEMINARIO CECIBEL STHEFANY, asesorado por VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 5% 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, 27 de Febrero del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

A Dios, por darme el regalo de la vida, por ser mi roca inquebrantable en los momentos de debilidad, y por haberme guiado con sabiduría y amor a lo largo de este intrincado camino.

A mis padres, por su amor incondicional, apoyo inquebrantable y sacrificio inmenso a lo largo de mi vida. Esta tesis es el resultado de su constante aliento y ejemplo de perseverancia. Su amor y dedicación han sido mi mayor inspiración y motivación para alcanzar mis metas.

A la **Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote**, que ha sido el espacio donde he adquirido conocimientos, habilidades y experiencias que han enriquecido mi vida y han contribuido a mi crecimiento personal y profesional. A la **Mg. Flor De María Vásquez Saldarriaga**, por su paciencia, sabiduría y dedicación en orientarme en la realización de esta tesis.

Cecibel Sthefany Garcia Seminario

Agradecimiento

A Dios, por haberme dado la fortaleza, la sabiduría y la guía necesarias para completar este trabajo. Su amor incondicional y su constante presencia han sido fundamentales en cada etapa de este proceso. A Él le entrego todo el mérito y la gloria por este logro. Gracias, Dios, por ser mi roca y mi refugio en todo momento.

A mis padres, Juan y Yovani por su inquebrantable apoyo, amor y sacrificio a lo largo de mi vida y especialmente durante la realización de esta tesis. Su constante aliento, comprensión y paciencia han sido fundamentales para que pudiera completar este proyecto. Su ejemplo de esfuerzo y dedicación ha sido una inspiración para mí.

A mi hermano, por estar siempre dispuesto a ayudarme, por brindarme tu tiempo y por ser un pilar en el que pude apoyarme. Este logro también es tuyo, y estoy muy agradecido por tener a alguien como tú en mi vida.

Cecibel Sthefany Garcia Seminario

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 |
| Abstracts | X |
| I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 1 |
| II. MARCO TEÓRICO | 6 |
| 2.1 Antecedentes..... | 6 |
| 2.2 Bases teóricas | 8 |
| 2.3 Hipótesis..... | 18 |
| III. METODOLOGÍA..... | 19 |
| 3.1 Nivel, Tipo y Diseño de Investigación | 19 |
| 3.2 Población y Muestra | 20 |
| 3.3 Variables. Definición y Operacionalización. | 23 |
| 3.4 Técnicas e instrumentos de Recolección de Información..... | 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..... | 44 |
| VI. RECOMENDACIONES | 45 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 46 |
| 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 | 73 |
| Anexo 05. Formato de Consentimiento y Asentimiento Informado | 75 |
| Anexo 06. Documento de aprobación para recolección de la información..... | 78 |
| Anexo 07. Evidencias de ejecución (Declaración Jurada, fotos) | 79 |

Lista de Tablas

| | | |
|-----------|--|----|
| Tabla 1 | Nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora del Pilar – Piura, 2023..... | 31 |
| Tabla 2 | Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora del Pilar – Piura, 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 Nuestra Señora del Pilar – Piura, 2023..... | 35 |
| Tabla 3.1 | Correlación de Spearman entre el nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas Sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Nuestra Señora del Pilar – Piura, 2023..... | 37 |
| Tabla 4 | Características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora del Pilar – Piura, 2023..... | 38 |

Lista de Figuras

| | | |
|----------|---|----|
| Figura 1 | Gráfico de columnas del Nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora del Pilar – Piura, 2023..... | 32 |
| Figura 2 | Gráfico de torta de la Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora del Pilar – Piura, 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 Nuestra Señora del Pilar – Piura, 2023..... | 36 |

Resumen

Los adolescentes son vulnerables debido a los cambios físicos, emocionales, sociales y psicológicos que experimentan en esta etapa, donde incluye la exploración y experimentación, aumentando la exposición al riesgo de contraer el VIH. La presente investigación planteo como **objetivo** general: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora del Pilar – Piura, 2023. **Metodología:** Estudio de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 181 adolescentes de ambos sexos, quienes fueron seleccionados de acuerdo a los criterios de inclusión. Se utilizó la técnica de la encuesta para la aplicación del instrumento. Para evaluar el nivel de conocimiento sobre VIH, se empleó un cuestionario y el Test de Likert para las actitudes, priorizando los principios éticos. **Resultados:** Se reportó que el 35,4% de los adolescentes tienen un nivel de conocimiento bueno sobre el VIH, mientras que el 66,3% mostraron actitudes favorables. Al relacionar las variables de estudio, se encontró que el 35,4% de los adolescentes con un nivel de conocimiento bueno también presentaban actitudes favorables. Se **concluye** que existe una relación significativa entre las variables de estudio, donde p valor = 0,000 es menor al 1%, confirmando la hipótesis alternativa. Esto determina que a mayor conocimiento que presentan los adolescentes, sus actitudes hacia las prácticas sexuales son más favorables.

Palabras clave: Actitud, adolescentes, conocimiento, práctica sexual, VIH.

Abstracts

Adolescents are vulnerable due to the physical, emotional, social and psychological changes they experience at this stage, which includes exploration and experimentation, increasing exposure to the risk of contracting HIV. The general **objective** of this research is to determine the relationship that exists between the level of knowledge about HIV and the attitude towards risky sexual practices in adolescents in the fourth and fifth year of secondary school, I.E Nuestra Señora del Pilar – Piura, 2023. **Methodology:** Quantitative study, correlational level, non-experimental, cross-sectional design. The sample consisted of 181 adolescents of both sexes, who were selected according to the inclusion criteria. The survey technique was used to apply the instrument. To evaluate the level of knowledge about HIV, a questionnaire and the Likert Test for attitudes were used, prioritizing ethical principles. **Results:** It was reported that 35.4% of adolescents have a good level of knowledge about HIV, while 66.3% showed favorable attitudes. When relating the study variables, it was found that 35.4% of adolescents with a good level of knowledge also presented favorable attitudes. It is **concluded** that there is a significant relationship between the study variables, where p value = 0.000 is less than 1%, confirming the alternative hypothesis. This determines that the more knowledge adolescents have, the more favorable their attitudes towards sexual practices are.

Keywords: Attitude, adolescents, knowledge, sexual practice, HIV.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), señala que, a pesar de los esfuerzos globales para erradicar el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), aún se está quedando atrás, y los adolescentes siguen enfrentando desafíos considerables en relación con esta enfermedad (1). Se estima que aproximadamente 1.7 millones de adolescentes entre 10 y 19 años, viven con el VIH a nivel mundial, y que cada hora, se infectan con el virus aproximadamente 30 adolescentes. Este grupo de adolescentes representa cerca del 10% del total de nuevas infecciones por este VIH. De este porcentaje las mujeres constituyen las tres cuartas partes. Además, la cobertura de las pruebas de detección sigue siendo insuficiente. Esto significa que muchos adolescentes podrían estar infectados sin tener conocimiento de ello (2).

En esta etapa los adolescentes están expuestos a prácticas sexuales riesgosas como tener relaciones sexuales sin protección, tener múltiples parejas sexuales, el uso inconsistente de los preservativos y la falta de acceso a la educación sexual integral. Esto son factores que contribuyen a la alta incidencia de infecciones por VIH en adolescentes. La Organización Mundial de la Salud (OMS), ha destacado la importancia del uso del preservativo en los adolescentes como práctica sexual segura para prevenir el VIH. Cuando se usan de manera correcta y sistemática, los preservativos son muy eficaces y seguros para prevenir el VIH, así como también un embarazo no planificado. Por eso es importante que los adolescentes estén bien informados sobre las consecuencias de las prácticas sexuales riesgosas y se les enseñe a tomar decisiones informadas y seguras sobre su salud sexual (3).

En el Perú, de acuerdo con los datos proporcionados por el Ministerio de Salud (MINSA), indica que existe aproximadamente 19 761 adolescentes, con edades comprendidas entre 15 a 19 años, que viven con VIH. Además, a nivel nacional, el 92,2% de los estudiantes adolescentes han escuchado hablar sobre el VIH y SIDA. Sin embargo, la fuente de esta información varía considerablemente: Un 84,6% adquirió conocimiento del tema a través de la educación impartida en sus instituciones educativas, a un 83,8% se les instruyó sobre las medidas preventivas para evitar la infección y solo un 37,6% obtuvo dicha información a través de conversaciones con sus padres sobre el tema (4).

La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), reveló que los adolescentes poseen conocimiento sobre las formas de transmisión del VIH. Sin embargo, este conocimiento tiende a ser ligeramente mayor en las mujeres, con un 21,2%, en comparación con los hombres, con un 20,6%. Además, se observa una variación en el conocimiento sobre las formas de prevenir el VIH según la región geográfica. El 23% de las personas de la costa están informadas al respecto, mientras que, en la selva y la sierra, los porcentajes son menores, con un 17,1% y un 17,5% respectivamente. En cuanto al uso del preservativo en la última relación sexual, el porcentaje es de 14,4%. De estos, el 15,9% corresponde a la zona urbana y el 7,8% a la zona rural (5).

El coordinador de la Fundación de Atención Sanitaria del SIDA, informó que el uso del preservativo ha disminuido. Esta tendencia es preocupante porque expone más a los adolescentes al VIH. Según la Fundación, existen obstáculos para el uso frecuente y correcto del preservativo, como convicciones religiosas y los “mitos” relacionados con la disminución de la sensibilidad y el placer. Además, el consumo de alcohol, drogas y la falta de educación sexual en las instituciones educativas, también influyen. Por otro lado, el inicio temprano de las relaciones sexuales es otro factor de riesgo. A nivel nacional, el 66% de hombres y el 52% de mujeres iniciaron las relaciones sexuales antes de los 17 años. Este es un factor de riesgo preocupante, porque mientras más temprano se inician las relaciones sexuales, mayor es la posibilidad de poner en riesgo su salud sexual y adquirir el VIH (6).

La Dirección Regional de Salud (DIRESA), señaló que, en Piura durante el año 2022, se reportó una incidencia acumulada de 2 764 casos de VIH entre adolescentes, jóvenes y adultos (7). De estos, el 97% contrajo el virus a través de la vía sexual, siendo esta una de las principales formas en que la mayoría de los adolescentes contraer el virus. Por esta razón, la ENDES emitió un informe sobre el conocimiento de los adolescentes en Piura sobre el VIH. En este informe, se reveló que esta población vulnerable conoce principalmente dos formas de prevenir el VIH: La primera el uso del preservativo, que es reconocida por el 85% de los adolescentes como medida preventiva contra el virus y la segunda es limitar el número de parejas sexuales, una estrategia que el 89,9% de los adolescentes considera efectiva para prevenir la enfermedad (5).

Frente a esta problemática, surgió la necesidad de ejecutar la siguiente investigación en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Nuestra Señora del Pilar. Según información no oficializada brindada por las autoridades de dicha institución manifestaron que la población adolescente es un grupo vulnerable para adquirir el VIH, dado que gran parte de ellos desconocen temas en relación a la salud sexual. Esto ocasiona actitudes desfavorables hacia prácticas sexuales inseguras, porque la mayoría de los adolescentes han iniciado relaciones sexuales a muy temprana edad sin protección. Esto se ve reflejado en los embarazos de adolescentes que se han registrado en dicha institución, demostrando así que están más propensos a contraer el VIH, es por eso que se requiere de un personal competente capacitado, como una obstetra, que brinde información completa, correcta y verás sobre el VIH.

Frente a esta situación 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 Nuestra Señora del Pilar – Piura, 2023?

Para dar respuesta al problema, se formuló como objetivo general:

- Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora del Pilar – Piura, 2023.

Para poder lograr el objetivo general, se plantearon los siguientes objetivos específicos:

- Identificar el nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora del Pilar – Piura, 2023.
- Identificar la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora del Pilar – Piura, 2023.
- Identificar 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 Nuestra Señora del Pilar – Piura, 2023.
- Describir las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora del Pilar – Piura, 2023.

La creciente incidencia del VIH en nuestra región es una preocupación que no puede ser ignorada, especialmente entre los adolescentes. Esta situación destaca la urgencia de abordar esta problemática de manera efectiva. Los adolescentes, se encuentran en una etapa crucial de la vida en la que experimentan cambios físicos y emocionales significativos. Esto los hace especialmente vulnerables, porque están expuestos a prácticas sexuales que pueden llevarlos a tomar decisiones perjudiciales para su salud. Estas decisiones no solo pueden afectar su salud a corto plazo, sino que también pueden tener consecuencias a largo plazo, como la transmisión del VIH.

De acuerdo con los datos proporcionados por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), la insuficiente comprensión acerca del VIH y las actitudes hacia las prácticas sexuales de riesgo como el inicio de relaciones sexuales sin protección, tener múltiples parejas sexuales y el uso de alcohol y drogas, entre la población adolescente, contribuyen significativamente a la preocupante tendencia del aumento de casos de VIH en esta población (5). Esta investigación se propone explorar las raíces de este problema, centrándose específicamente en las variables de conocimiento sobre el VIH y actitudes hacia las prácticas sexuales de riesgo.

La justificación teórica de esta investigación se fundamenta en la necesidad de profundizar en la comprensión de las variables específicas de conocimiento sobre el VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en los adolescentes. La revisión exhaustiva de la literatura existente se centró exclusivamente en estos aspectos, evitando desviaciones hacia temas de salud sexual y reproductiva. Esta investigación constituye una información valiosa en el ámbito académico/profesional y servirá como referencia para futuras indagaciones relacionadas con el tema en mención.

Según la utilidad práctica, los resultados de esta investigación tendrán beneficios concretos tanto para los adolescentes como para la institución educativa. En el ámbito educativo, se espera que los hallazgos optimicen el plan curricular, proporcionando herramientas prácticas a los educadores para abordar las carencias de conocimiento sobre el VIH. La intervención de profesionales de la salud, como obstetras especializados en VIH, también se verá respaldada por los resultados, con el objetivo de fomentar una comprensión informada y actitudes saludables específicamente hacia las prácticas sexuales entre los adolescentes. Para la institución educativa, estos resultados representan no solo una mejora

en la salud de los estudiantes, sino también una oportunidad para perfeccionar estrategias educativas centradas en las variables de interés identificadas.

A nivel metodológico, esta investigación se propuso entregar instrumentos de medición validados y confiables. Estos instrumentos están diseñados específicamente para evaluar de manera precisa las variables de conocimiento sobre el VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en los adolescentes. La rigurosidad metodológica garantizó la confiabilidad de los resultados, centrándose en la exhaustiva recopilación y análisis de datos pertinentes para las variables específicas de interés.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Pullaguari J (8) Ecuador 2020, en su estudio **titulada** “Conocimientos, actitudes y prácticas en prevención de VIH-SIDA en adolescentes de primero de bachillerato de la ciudad de Loja”, que tiene como **objetivo** determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en prevención de VIH-SIDA, en los adolescentes de primero de bachillerato de los colegios de la ciudad de Loja periodo 2018-2019. Su **metodología** es de tipo descriptivo y corte transversal, se aplicó una encuesta para la recolección de datos a 340 adolescentes. Y como **resultado** los estudiantes tienen un nivel de conocimiento malo sobre el VIH con el 41,5% el que más prevaleció fue la mujer con el 44.3% y el 87.4% presentó una actitud favorable frente al VIH y el tipo de práctica en prevención sobre el VIH fue buena con el 48.5%. Se **concluye** que a pesar que más de la mitad de estudiantes tienen un déficit conocimiento sus prácticas y actitudes son favorables frente al VIH.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Konfu V, Ponte M (9) Nuevo Chimbote 2023, en su investigación **titulada** “Conocimiento y actitud sobre VIH/SIDA en adolescentes de una Institución Educativa Nuevo Chimbote, 2022”, tiene como **objetivo** conocer el conocimiento y actitud sobre VIH/SIDA en adolescentes de una Institución Educativa Nuevo Chimbote, 2022. La investigación planteo como la **metodología** un estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional y de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 160 adolescentes donde se utilizó como instrumento dos cuestionarios. Los **resultados** que se dieron: El 58.8% poseen un conocimiento alto, el 36.2% un conocimiento medio y solo el 5% un conocimiento bajo en cuanto a la actitud el 72.5 % fue favorable y el 27.5% tenían una actitud desfavorable. **Concluyeron** que existe una relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre VIH/SIDA.

Gonzales E (10) Chimbote 2023, en su investigación **titulada** “Conocimiento y Actitud sobre VIH/SIDA, Repercusión en el Riesgo Sexual, Adolescentes de la Institución Educativa La Libertad – Chimbote, 2023”, tiene como **objetivo** determinar la relación que existe el conocimiento sobre VIH/SIDA y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa La Libertad – Chimbote,

2023. La investigación planteó como **metodología** un estudio cuantitativo, de nivel descriptivo, no experimental de corte transversal. La muestra estuvo formada por 89 adolescente a quienes se le realizó un cuestionario de preguntas cerradas. Los **resultados** fueron: el 83,1% de los encuestados presentaron conocimiento bueno de los cuales el 57,3% poseen actitudes favorables hacia prácticas sexuales de riesgo. Se **concluye** que existe relación directa entre ambas variables, por lo tanto, se confirma la hipótesis alterna.

Vásquez P (11) Cajamarca 2021, en su estudio **titulada** “Conocimiento sobre VIH/SIDA y Actitudes Sexuales en Adolescentes de Instituciones Educativas Públicas de Cajamarca, 2020”, tiene como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento y su relación con las actitudes sobre VIH/SIDA en adolescentes de 4° y 5° grado de secundaria de dos Instituciones Educativas públicas de la ciudad de Cajamarca, 2020. Su **metodología** fue descriptiva, correlacional de corte transversal; con una muestra de 152 alumnos que tuvo como instrumento dos cuestionarios. Los **resultados** fueron que el 98% de adolescentes tienen conocimiento alto sobre transmisión y prevención del VIH/SIDA y con respecto a las actitudes el 55,9% tiene actitudes favorables, el 33,5% indiferentes y solo el 6,6% desfavorables sobre prácticas sexuales. En **conclusión**, no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables por lo tanto se comprueba la hipótesis nula.

2.1.3 Antecedentes Locales o Regionales

Peña A (12) Piura 2023, en su estudio **titulada** “Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Jorge Chávez de Tambogrande – Piura, 2022”, tiene como **objetivo** determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Jorge Chávez de Tambogrande – Piura, 2022. se planteó como la **metodología** un estudio cuantitativo, correlacional, no experimental, de corte transversal con una muestra de 163 estudiantes que tuvo como instrumento un cuestionario. Los **resultados** que se dieron: El 42.9% manifestó que tienen enamorado y el 34.4% haber iniciado relaciones sexuales, con respecto al conocimiento el 27.60% tiene un buen conocimiento, el 48.50% regular y el 23.90% malo y con relación a la actitud hacia prácticas sexuales el 53.4% fueron desfavorables y el 46.6% favorable. En **conclusión**, no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables por lo tanto se comprueba la hipótesis nula.

Palomino B (13) Piura 2023, en su tesis **titulada** “Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Asís Chulucanas – Piura, 2022”, tiene como **objetivo** determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Asís Chulucanas – Piura, 2022. La **metodología** fue de tipo cuantitativo, correlacional, no experimental, de corte transversal. Se aplicó un cuestionario a una población de 125 adolescentes. Los **resultados** que arrojaron: El 39.20% de los adolescentes tienen un conocimiento malo, sin embargo, el 24% presentó actitudes desfavorables y con respecto a las características sociodemográficas el 56% son varones, el 69.70% refieren haber tenido relaciones sexuales. Se llegó a la **conclusión** que no existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia las prácticas sexuales de riesgo, por lo tanto, se contrasta la hipótesis nula.

Preciado K (14) Piura 2019, en su investigación **titulada** “Conocimiento y actitudes sexuales sobre medidas preventivas de VIH/SIDA en adolescentes de la I.E. Enrique López Albuja - Piura, 2019”, tiene como **objetivo** determinar el conocimiento y actitudes sexuales sobre transmisión y medidas preventivas de VIH/SIDA en los adolescentes de la I.E. Enrique López Albuja, periodo 2019. La investigación planteó como **metodología** un estudio cuantitativo, de nivel descriptivo no experimental de corte transversal. La muestra estuvo formada por 80 adolescentes a quienes se les realizó dos cuestionarios. Los **resultados** que se dieron: El 75% de los adolescentes encuestados tienen un conocimiento alto sobre VIH/SIDA y en cuanto a la actitud el 86.25% son favorables. Se **concluye** que los adolescentes tienen conocimiento sobre VIH por lo tanto sus actitudes son favorables frente al VIH.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Teorías de la adolescencia:

Según Benites M (15) hace mención en su tesis las siguientes teorías:

- **Stanley Hall**, describe en su teoría a la adolescencia como un período de contrariedad. Durante esta etapa, el adolescente puede experimentar episodios de alta energía sin límites, pero también puede ser indiferente o perder interés. Puede pasar de la exaltación a un estado de decaimiento, del orgullo al miedo, de la ingratitud al altruismo idealista.

- **Erik Erikson**, distingue el desarrollo del yo en su teoría, enfocándose en como el individuo adquiere su identidad en relación con su cultura, incluyendo su dimensión histórica y social. La adolescencia se caracteriza como un espacio de moratoria que permite al adolescente integrar sus experiencias infantiles con las expectativas del futuro. El adolescente tiene que dar sentido a su identidad personal para prevenir el peligro y las crisis de identidad.
- **Jean Piaget**, considera que en esta etapa se producen cambios en las capacidades cognitivas. Sin embargo, para llegar a este punto, los individuos pasan por cuatro etapas de desarrollo cognitivo de acuerdo a su edad: sensoriomotor, preoperacional, operaciones concretas y formales. El objetivo de estas etapas es formar pensamientos científicos en el individuo.
- **Vygotsky**, basa su teoría en tres ideas principales: a) Para poder entender las habilidades cognitivas de los niños y adolescentes, primero se deben analizar e interpretar evolutivamente. b) El lenguaje, las palabras y las formas de discurso son habilidades cognitivas que funcionan como herramientas psicológicas para transformar y facilitar las actividades mentales. c) El origen de las habilidades cognitivas se encuentran en las relaciones sociales.

2.2.2 Etapas de la adolescencia

- **Adolescencia temprana** (10 a 14 años): Esta etapa se caracteriza por cambios biológicos y psicológicos. Los cambios **biológicos** incluyen crecimiento rápido y gradual, cambio de voz, crecimiento del vello y desarrollo de los órganos reproductores, entre otros, que pueden generar emociones o ansiedad en el adolescente. En cuanto a los cambios **psicológicos**, los adolescentes buscan su propia identidad, independencia personal y adaptación con otros adolescentes que están experimentando los mismos cambios. El desarrollo de las adolescentes es más rápido que el de los varones debido a la maduración del cerebro, específicamente del lóbulo frontal que dirige el razonamiento para tomar decisiones. Por eso se dice que, “Las niñas maduran antes que los varones”.
- **Adolescencia tardía** (15 a 19 años): En esta etapa, ya se han producido los cambios físicos más relevantes, pero el cuerpo continúa desarrollándose. Los adolescentes comienzan a aceptar la opinión del grupo como valiosa, pero a medida que van aclarando su identidad, estas opiniones pierden importancia y ellos mismos forman

sus propias opiniones. Una vez que el adolescente ha establecido su identidad, comenzará a relacionarse de manera única con su entorno (16).

2.2.3 Cambios en la adolescencia:

Según Cruz F (17) en su tesis menciona los siguientes cambios de evolución en el adolescente:

- **Cambios físicos:** Los cambios en la adolescencia no se dan de la misma manera para todos. Algunos adolescentes experimentan estos cambios de manera temprana, lo cual suele resultar en una mayor seguridad en sí mismos y una menor dependencia de los demás, mejorando así sus relaciones interpersonales. Sin embargo, aquellos adolescentes que experimentan estos cambios de manera tardía, suelen desarrollar sentimientos de rebeldía, negativismo, rechazo y dependencia. Es importante que el adolescente acepte los cambios que está experimentando para lograr un ajuste emocional y psicológico adecuado.
- **Cambios sociales:** La sociedad influye en el adolescente, dado que este adquiere actitudes, normas y comportamientos de la sociedad en la que vive, situación que puede causar conflictos en su desarrollo.
- **Cambios emocionales:** En esta etapa de la adolescencia surgen conflictos emocionales. Los adolescentes son capaces de percibir las incoherencias y situaciones de conflicto en los roles que desempeñan. Factores como la imagen personal, el manejo del estrés, las relaciones sociales y la relación con los padres también influyen. De esta manera, el adolescente puede encontrar soluciones a cada situación vivida y crear una nueva identidad que perdurará el resto de su vida.
- **Cambio psicológico:** Este cambio está influenciado por el nivel cognitivo y el comportamiento del adolescente, factor que influye en la formación del pensamiento abstracto. Al verse a sí mismo de manera diferente, el adolescente se vuelve autocrítico, introspectivo y analítico. Además, tiene la capacidad de crear teorías y sistemas que despiertan su interés por problemas que van más allá de su realidad inmediata, situación que le permite reflexionar de manera espontánea y adoptar una posición con un cierto egocentrismo intelectual.

2.2.4 Teorías del conocimiento:

Según Ambulay L (18) da mención a las siguientes teorías:

- **Teoría del aprendizaje significativo:** Según Paul Ausubel, a lo largo de la vida, el conocimiento del ser humano se va modificado y reajustado al conocimiento nuevo con la finalidad de crear nuevos significados que mejorarán su actividad cognitiva.
- **Teoría del cognoscitvismo:** Esta teoría se basa en la percepción de los elementos que están en el entorno del individuo, teniendo en cuenta una estimación adecuada de su existencia. Por esta razón, no se considera como un cambio básico a la realidad, sino como una representación de la misma.
- **La teoría del empirismo:** Hobbes señala que la experiencia juega un papel importante en la adquisición de conocimientos, así como la percepción sensorial en el proceso de creación de ideas.
- **Teoría del relativismo:** René Descartes explica que el conocimiento se basa en la razón o surge de las experiencias del ser humano.
- **Teoría del constructivismo:** Según Jean Piaget, el conocimiento se obtiene a través de herramientas que permiten al individuo generar sus propios conocimientos, los cuales ayudan a resolver problemas. En este proceso, el aprendizaje se da como parte del desarrollo cognitivo.

2.2.5. Teorías de la Actitud:

Neyra A (19) alegó lo siguiente:

- **Teoría de la disonancia cognitiva:** El psicólogo estadounidense Festinger sostiene que muchos individuos tienen dos actitudes opuestas entre sí, creando una disonancia cognitiva o incongruencia mental que ocasiona un desacuerdo. Esto puede hacer que los adolescentes se sientan incómodos psicológicamente, lo cual puede hacer que sientan la necesidad de cambiar o crear nuevas actitudes.
- **Teoría del aprendizaje:** Esta teoría sostiene que el aprendizaje de comportamientos se produce a través de la observación y la imitación. Los individuos pueden adquirir conductas o actitudes desconocidas a través de estos mecanismos. Sin embargo, el aprendizaje de actitudes positivas se logra a través de la enseñanza o el reforzamiento.

- **Teoría de la acción razonada:** Esta teoría hace referencia a que el ser humano es razonable y utiliza la información que se le proporciona. Por lo tanto, esta teoría se establece como un modelo de actitud en el que el individuo es libre de tomar su propia decisión.
- **Teoría de la autorepresentación:** Esta teoría señala que a menudo las personas que ingresan a un grupo social adquieren actitudes que caracterizan al grupo. Debido al control del grupo y al miedo al rechazo o al apoyo del grupo, estas personas pueden sentirse incapaces de cambiar sus actitudes y conductas.

2.2.6 Virus de Inmunodeficiencia Humana

El virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) ataca al sistema inmunitario, debilitando nuestras defensas y aumentando el riesgo de contraer infecciones y ciertos tipos de cáncer. A medida que el virus destruye las células inmunitarias, se impide el funcionamiento adecuado del sistema inmunitario, conduciendo a la persona a una situación de inmunodeficiencia de manera gradual. La función inmunitaria se mide comúnmente mediante el recuento de linfocitos CD4. Cabe destacar que el VIH es el virus que causa el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) (20).

2.2.7 Formas de transmisión

El VIH se transmite de una persona infectada a una sana a través del intercambio de fluidos corporales como: La sangre, las secreciones vaginales, el semen y la leche materna. También puede transmitirse de una madre infectada a su hijo durante la gestación o en el parto, esto se conoce como transmisión vertical. Es importante resaltar que el VIH no se transmite mediante besos, abrazos, compartir objetos personales, alimentos, saludos de mano o compartir agua. Además, las personas portadoras de VIH que están bajo tratamiento antirretroviral (TAR) y tienen una carga viral baja no pueden transmitir el virus a sus parejas sexuales. Por eso es importante iniciar el TAR de manera precoz para evitar la transmisión a más personas y mejorar el estado de salud del individuo (21).

2.2.8 Fases de la infección por el VIH

- **Infección Aguda por el VIH:** Esta etapa se manifiesta entre 2 a 4 semanas después de adquirir el virus del VIH. Los primeros signos y síntomas que presentan algunas personas son similares a los de la gripe (dolor de cabeza, fiebre y erupción cutánea). Durante esta etapa, el VIH se reproduce de manera rápida y se propaga por todo el

cuerpo, destruyendo y atacando a los glóbulos blancos, células CD4 del sistema inmunitario que luchan contra la infección. En esta fase, el riesgo de transmisión es muy elevado debido a la alta concentración del virus en la sangre. Si la persona con VIH empieza el tratamiento antirretroviral en esta fase tiende a experimentar más beneficios para su salud.

- **Infección Crónica por el VIH:** En esta etapa, el VIH continúa multiplicándose en el organismo, pero en muy bajas concentraciones. Las personas infectadas por el VIH en esta etapa no suelen presentar síntomas relacionados con el VIH. Las personas sin tratamiento antirretroviral durante esta fase crónica, por lo general en 10 años a más, desarrollan SIDA, aunque en algunas personas este proceso puede ser más rápido. A diferencia de las personas que reciben tratamiento antirretroviral, esta etapa puede durar varias décadas. Durante esta etapa, es posible transmitir el VIH a otras personas. Sin embargo, las personas que reciben TAR tal cual se lo prescriben y mantienen una carga viral indetectable no corren el riesgo de transmitir el VIH a su pareja sana a través de las relaciones sexuales.
- **SIDA:** Es la fase más grave y final de la infección por el VIH. Hasta este punto, el virus ha destruido el sistema inmunitario y el cuerpo ya no puede luchar contra las infecciones oportunistas y el cáncer. Las personas diagnosticadas con SIDA tienen un recuento de células CD4 menor a $200/\text{mm}^3$. Las personas con un diagnóstico de SIDA pueden transmitir el VIH muy fácilmente debido a una carga viral muy alta. Por lo general, las personas con SIDA sin tratamiento sobreviven unos 3 años (22).

2.2.9 Signos y síntomas

El VIH puede presentar varios síntomas, pero estos dependen de la etapa en la que se encuentre la infección. Aunque la máxima efectividad del virus se tiende a alcanzar en los primeros meses, muchos portadores no presentan ningún síntoma en las primeras semanas o ignoran los síntomas hasta fases más avanzadas. Algunos pueden presentar un cuadro de cefalea, seudogripales con fiebre, dolor de garganta o erupciones en la piel. Sin embargo, a medida que la infección va debilitando al sistema inmunológico, pueden presentarse otros signos y síntomas como pérdida de peso, fiebre, inflamación de los ganglios linfáticos, tos y diarrea. Si la persona no lleva un tratamiento, pueden presentarse enfermedades graves como la meningitis criptocócica, la tuberculosis, cánceres como sarcoma de Kaposi o linfomas, e

infecciones bacterianas graves entre otras. Por eso es crucial iniciar el tratamiento lo más pronto posible tras el diagnóstico (23).

2.2.10 Diagnóstico

Se puede diagnosticar a través de los siguientes exámenes:

- **Pruebas rápidas en sangre:** Consisten en extraer una muestra de sangre y añadirle un reactivo para obtener el resultado en un tiempo aproximado de 10 minutos. Esta prueba rápida puede detectar el VIH después de 3 meses, que es el periodo de ventana, es decir, el tiempo que transcurre entre la exposición al VIH y el momento en que se realiza la prueba para detectar el virus en el organismo.
- **Prueba de ensayo inmunoabsorción enzimática (ELISA):** A diferencia de las pruebas rápidas, esta prueba detecta el VIH en dos semanas después de haber estado expuesta al VIH. Se realiza a través de una muestra de sangre, saliva u orina. Estas pruebas son de mayor rapidez y efectivas en los resultados. Si se obtiene un resultado no reactivo de esta prueba, se considera que la persona no es portadora del VIH. Si la prueba arroja un resultado reactivo, entonces es importante que se realice una prueba confirmatoria llamada Western Blot.
- **Prueba de WESTERN BLOT:** Esta es una prueba confirmatoria que consiste en la separación de las proteínas (antígenos virales) obtenidos del cultivo del virus. Si esta prueba da positivo, entonces se envía al paciente a un establecimiento de salud para que inicie de manera precoz el tratamiento antirretroviral (20).

2.2.11 Tratamiento

Se debe iniciar el tratamiento antirretroviral lo más rápido posible después de una evaluación médica, donde el personal de salud llenará la anamnesis y realizará un examen físico, con la finalidad de buscar signos de inmunosupresión o presencia de enfermedades. La indicación del inicio del tratamiento va a depender del estado clínico, de la carga viral o el recuento de linfocitos T CD4 en el paciente. Como requisito para empezar el tratamiento, se debe realizar exámenes auxiliares con las pruebas de laboratorio: Hemograma completo, glucosa en ayunas, creatinina sérica, transaminasas glutámico pirúvica, y en mujeres en edad fértil se debe realizar un examen para descartar embarazo, radiografía del tórax, examen para descartar tuberculosis, pruebas para descartar sífilis, hepatitis B entre otras.

Para iniciar el tratamiento, se debe brindar información al paciente sobre los beneficios y riesgos en aquellas personas que no reciben el tratamiento antirretroviral, con la finalidad de que el paciente acepte de manera voluntaria recibir el tratamiento. En el esquema de primera línea para el tratamiento, se debe tener en cuenta el Dolutegravir, aunque no se debe administrar en mujeres que están embarazadas o estén lactando. Tenemos:

- El Tenofovir de 300 mg (TDF), el Emtricitabina 200 mg (FTC) y el Efavirenz 600 mg (EFV). Como dosis se dará 1 tableta de TDF/FTC/EFC, en Dosis Fija Combinada (DFC), C/24h al acostarse.
- El TDF de 300 mg, el Lamivudina de 150 mg (3TC) y el EFV 600 mg. Como dosis se dará 1 tableta de TDF + 2 tabletas de 3TC + 1 tableta de EFV, juntas c/24 h, al acostarse.
- El TDF de 300 mg, el FTC 200 mg y el EFV 600 mg. Como dosis se dará 1 tableta de TDF/FTC/EFC + 1 tableta de EFV, c/24 h, al acostarse.

Es importante recordar que estos tratamientos deben ser prescritos y supervisados por un profesional de la salud. Además, es crucial tomarlos tal como se prescriben para mantener una carga viral indetectable y evitar la transmisión del VIH a otras personas. Se debe ofrecer profilaxis post exposición (PPE) para VIH dentro de las primeras 72 horas, lo antes posible. Además, para el seguimiento de las personas expuestas, se deben realizar pruebas de tamizaje para sífilis y VIH a las seis semanas, luego a los tres meses, y finalmente a los seis meses post exposición. También se debe incluir la prueba para hepatitis B y anticuerpos contra hepatitis C a los tres y seis meses post exposición (20).

2.2.12 Prácticas sexuales de riesgo

La adolescencia es una etapa de experimentación que puede exponer al individuo a diversos riesgos que afecte su salud sexual y reproductiva, como la adquisición del VIH a través de prácticas sexuales de riesgo. A continuación, se detallan algunas de estas prácticas:

- **Inicio precoz de relaciones sexuales:** Los adolescentes, debido a la etapa en la que se encuentran, pueden iniciar las relaciones sexuales a una edad muy temprana. Esto puede aumentar la frecuencia de contraer el VIH, ya sea por curiosidad o por obligación, debido a la falta de conocimiento.
- **La promiscuidad:** Los adolescentes pueden tener la tendencia a cambiar frecuentemente de pareja sexual con el fin de buscar únicamente el placer, sin medir

las consecuencias como ser víctima del VIH. Por eso es importante limitar el número de parejas sexuales.

- **Uso de drogas intravenosas:** Esto se da mayormente en grupos de amigos debido a que comparten la misma aguja, lo cual aumenta el riesgo de transmisión del VIH.
- **Consumo de alcohol y drogas:** Aunque no influyen de manera directa, estar bajo estos efectos puede llevar al adolescente a tener prácticas sexuales de riesgo o compartir objetos como agujas para inyectarse droga u otra sustancia tóxica.
- **No usar preservativo:** El preservativo es el único método que otorga doble protección: Previene un embarazo no planificado y reduce el riesgo de adquirir el VIH (24).

Uso consistente del preservativo: Se refiere a utilizar preservativo en todas las relaciones sexuales que impliquen penetración, ya sea vaginal, anal u oral (25).

Uso correcto del preservativo:

- ✓ Verificar la integridad del envase para asegurarse de que no esté roto o deteriorado.
- ✓ Verificar la fecha del vencimiento para asegurarse de que no sea mayor de 5 años.
- ✓ Usar un preservativo nuevo en cada relación sexual y colocarlo antes del coito.
- ✓ Después de la eyaculación, se debe retirar con cuidado, envolviéndolo en papel higiénico antes de que el pene pierda la erección.
- ✓ Finalmente, desecharlo en depósitos que no tengan contacto con otras personas (26).

2.2.13 Medidas preventivas

- **Uso de preservativos:** Se recomienda usar preservativos, ya sean masculinos o femeninos, durante las relaciones sexuales.
- **Realizarse prueba de VIH o ITS:** Es recomendable conversar con la pareja sobre la prueba para descartar el VIH y acudir al centro de salud más cercano para realizarla antes de tener relaciones sexuales.
- **Limitar el número de parejas sexuales:** Cuantas más parejas sexuales tengan, mayor será el riesgo de contraer el VIH.

- **Elegir patrones de comportamiento sexual menos arriesgados:** Principalmente, el VIH se propaga por las relaciones sexuales vaginales o anales sin preservativo o sin tomar medidas preventivas como la toma de medicamentos para prevenir o tratar el VIH.
- **No inyectarse drogas:** Si se decide hacerlo, se debe utilizar equipos de inyección nuevos o agujas esterilizadas, pero no se deben compartir los equipos usados con otras personas.
- **Asesorarse sobre la atención de salud sobre la profilaxis preexposición (PrEP):** La PrEP es una manera de prevenir el VIH en personas que aún no tienen el virus, pero corren el riesgo de contraerlo. La PrEP involucra la toma de un medicamento específico todos los días para reducir el riesgo de contagiarse por medio de relaciones coitales o el uso de drogas inyectables. La PrEP debe usarse junto con los preservativos como medida de prevención (27).

2.2.14 Educación sexual Integral en las Instituciones Educativas

La educación sexual integral (ESI) puede contribuir significativamente al desarrollo saludable de los adolescentes. Sin embargo, aún existen instituciones educativas donde se omite la educación sexual, y otras I.E, los temas relacionados se tratan de manera esporádica. En el año 2008, se implementó en el currículo escolar una asignatura sobre sexualidad, pero este esfuerzo no ha tenido éxito en gran medida porque la mayoría de los docentes no están capacitados para desarrollar estos temas o las instituciones educativas no cuentan con material de calidad o didáctico para abordarlos.

Por otro lado, el Ministerio de Educación del Perú (MINEDU) ha informado que se reactivará y se reforzará la educación sexual en las instituciones educativas para disminuir las alarmantes cifras de embarazos en adolescentes, infecciones de transmisión sexual, el VIH y prácticas sexuales de riesgo en los adolescentes. Esto incluirá la participación de los padres de familia en actividades como la escuela de padres para tener una mayor eficacia, dado que ellos tienen un papel importante en la formación de los adolescentes, con el fin de cuidar su salud sexual y reproductiva (28).

2.3 Hipótesis

H_0 : No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Nuestra Señora del Pilar – Piura, 2023.

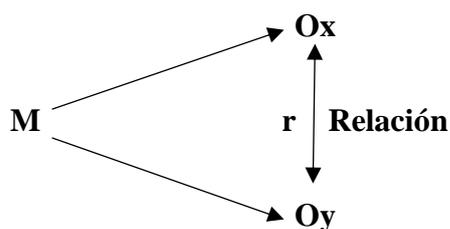
H_1 : Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Nuestra Señora del Pilar – Piura, 2023.

III. METODOLOGÍA

3.1 Nivel, Tipo y Diseño de Investigación

El nivel de la investigación fue descriptivo correlacional porque describe la relación que existe entre las dos variables de estudio con base en teorías y definiciones existentes. Fue de tipo cuantitativo, porque se utilizó la recolección de datos para establecer una relación numérica y realizar un análisis estadístico de las variables de estudio para dar respuesta a los objetivos planteados y el diseño del estudio fue no experimental porque se analizó a partir de la observación de la muestra y no se manipulará las variables. Además, fue de corte transversal porque las variables fueron medidas en un solo tiempo (29).

ESQUEMA



Dónde:

M = Adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora del Pilar – Piura.

Ox = Conocimiento sobre VIH.

Oy = Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo.

r = Relación entre variable Ox y variable Oy.

3.2 Población y muestra

3.2.1 Población

Estuvo conformada por 341 estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria que corresponden a la Institución Educativa Nuestra Señora del Pilar, del distrito 26 de octubre, provincia Piura, que asistieron durante el periodo de ejecución, noviembre 2023 fueron seleccionados según criterios de inclusión y exclusión.

El tamaño de la población perteneció al registro de matriculados de cuarto y quinto año de secundaria en el año 2023 de la Institución Educativa Nuestra Señora del Pilar – Piura (30).

3.2.2 Muestra

La muestra estuvo constituida por 181 adolescente de cuarto y quinto año de secundaria que cumplieron los criterios de selección. Para la obtención del tamaño de la muestra se empleó la formula finita, considerando un margen de error del 5% sobre el total de la muestra y con un 95% de confianza sobre las estimaciones:

a) Cálculo de la muestra:

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

N = Total de la población: 341

Z = Nivel de confianza 95% (1.96)

e² = Error probable 5% (0.05)

p = Proporción de adolescentes con conocimiento y actitudes favorables (0.5)

q = Proporción de adolescentes sin conocimiento y actitudes desfavorables (0.5)

n = Tamaño de la muestra

b) Muestreo

Para obtener la muestra representativa, se aplicó el muestreo probabilístico (29). La unidad de análisis será definida a través de una selección de muestreo probabilístico estratificado. Para la obtención del tamaño de muestra, se empleó la siguiente fórmula:

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

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 | 30 | 16 |
| 4TO – B | N_2 | 30 | 16 |
| 4TO – C | N_3 | 30 | 16 |
| 4TO – D | N_4 | 30 | 16 |
| 4TO – E | N_5 | 30 | 16 |
| 4TO – F | N_6 | 31 | 16 |
| 5TO – A | N_7 | 31 | 16 |
| 5TO – B | N_8 | 33 | 18 |
| 5TO – C | N_9 | 30 | 16 |
| 5TO – D | N_{10} | 35 | 19 |
| 5TO – E | N_{11} | 31 | 16 |
| TOTAL | | 341 | 181 |

Criterios de Inclusión y Exclusión

➤ **Inclusión:**

- Adolescentes varones y mujeres de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nuestra Señora del Pilar, matriculados en el año 2023 y que asistieron durante el periodo de estudio.
- Adolescentes que aceptaron participar voluntariamente en la investigación.
- Firma del asentimiento informado y consentimiento informado de sus padres o tutores y el adolescente.

➤ **Exclusión**

- Gestantes adolescentes.
- Negatividad de los padres de familia y del adolescente a participar de la investigación.
- Adolescentes que presentaron dificultad para comunicarse.

La recopilación de información se inició con la aprobación de la directora de la I.E Nuestra Señora del Pilar en Piura. Luego, se eligieron los participantes según criterios de selección. Se solicitó la colaboración voluntaria de estos seleccionados, previo consentimiento informado de los padres y asentimiento informado de las adolescentes. Antes de distribuir las preguntas, se introdujo el tema y los objetivos del estudio, enfatizando la confidencialidad y el respeto al anonimato en relación a los datos recopilados en las encuestas. A continuación, se aplicó un cuestionario previamente validado, con una duración aproximada de 20 minutos. En todo momento, las adolescentes tuvieron la oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas por la investigadora.

Las restricciones que surgieron durante la ejecución de esta investigación incluyeron la necesidad de obtener la aceptación y colaboración de los adolescentes. Dado que estos eran menores de edad, se requirió el consentimiento informado de sus padres para proceder.

3.3 Variables. Definición y Operacionalización.

3.3.1 Definición de Variables:

Variable 1:

Conocimiento sobre VIH: Se refiere al conjunto de ideas, conceptos y enunciados que pueden ser comunicados y que pueden ser claros, precisos, ordenados o también vagos e inexactos sobre el VIH y sus medidas preventivas (16).

Variable 2:

Actitud hacia prácticas Sexuales de Riesgo: Se refiere al estado mental o emocional de cómo una persona percibe y se comporta frente a comportamientos sexuales que pueden aumentar la probabilidad de consecuencias negativas, como la transmisión del VIH, o embarazos no deseados (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 a las vías de transmisión del VIH y medidas de prevención. Cada pregunta se calificó 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, Ítem 2, Ítem3, Ítem 4) | - Definición del VIH | Cualitativa Ordinal | Para la variable: - Conocimiento bueno: 17 – 24 puntos - Conocimiento regular: 16 puntos. - Conocimiento malo: 0 – 15 puntos Para las dimensiones: Para la dimensión 1: - Conocimiento bueno: 4 puntos - Conocimiento regular: 3 puntos - Conocimiento malo: 0 – 2 puntos: |
| | | Conocimientos sobre transmisión del VIH (Ítem 5, Ítem 6, Ítem 7, Ítem 8, Ítem 9, Ítem 10, Ítem 11, | - Formas de transmisión del VIH. | Cualitativa Ordinal | Para la dimensión 2: - Conocimiento bueno: 8 – 11 puntos - Conocimiento regular: 7 puntos |

| | | | | | |
|--|--|---|--|------------------------|---|
| | | Ítem 12, Ítem 13, Ítem 14, Ítem 15) | | | - Conocimiento malo: 0 – 6 puntos |
| | | Medidas preventivas sobre VIH (Ítem 16, Ítem 17, Ítem 18, Ítem 19, Ítem 20, Ítem 21, Ítem 22, Ítem 23, Ítem 24) | - Abstinencia sexual. - Sexo seguro - Uso adecuado de preservativo - Evitar múltiples parejas sexuales. | Cualitativa Ordinal | Para la dimensión 3: - Conocimiento bueno: 7 – 9 puntos - Conocimiento regular: 6 puntos - Conocimiento 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 de 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 (Ítem 1 a Ítem 15) | - Participación en conductas de riesgo y preventivas | Cualitativa Ordinal | Para la dimensión: - Actitud Favorable: 38 – 75 puntos. - Actitud Desfavorable: 15 – 37 puntos |

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información

3.4.1 Técnica

Se utilizó la encuesta, que es una técnica ampliamente utilizada como procedimiento de investigación, que permite recoger y analizar datos de una muestra que pretende describir las características encontradas (32).

3.4.2 Instrumento de recolección de información

Se utilizó un cuestionario que fue adaptado por la Mgtr. Flor de María Vásquez Saldarriaga, en la tesis de Palomino B (13) “Nivel de Conocimiento sobre VIH y actitud hacia Prácticas Sexuales de Riesgo en Adolescentes, I.E Asís Chulucanas – Piura, 2022” y fue validado por la autora. Se compone de tres secciones:

La primera sección abarca las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes, se empleó un cuestionario con 6 preguntas que abarca la edad, sexo, religión, si tiene enamorado, si ha tenido relaciones sexuales alguna vez y la edad de inicio de relaciones Sexuales (Anexo 02).

La segunda sección está dirigida a la evaluación del nivel de conocimientos sobre VIH, mediante un cuestionario estructurado con 24 preguntas con respuestas dicotómicas “SI” y “NO” (Anexo 02), con las dimensiones de:

- D1: Conceptos básicos: Considerando 4 preguntas (Ítem 1, 2, 3, 4.)
- D2: Conocimientos sobre transmisión del VIH: Considerando 11 preguntas (Ítem 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15)
- D3: Medidas Preventivas sobre el VIH: Considerando 9 preguntas (Ítem 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24)

Respecto a la medición, se ha considerado como respuesta correcta 1 punto e incorrecta 0 puntos. De modo que, se obtuvo como puntaje mínimo de 0 puntos y máximo de 24 puntos. Donde, se utilizó la siguiente escala de conversión para su interpretación.

Para la variable:

| Conocimiento | |
|---------------------|-------------------|
| Escala | Puntuación |
| Bueno | 17 – 24 |
| Regular | 16 |
| Malo | 0 – 15 |

Para las dimensiones:

| Dimensiones | Escala | Puntuación |
|---|---------------|-------------------|
| D1: Conceptos básicos | Bueno | 4 |
| | Regular | 3 |
| | Malo | 0 – 2 |
| D2: Conocimientos sobre transmisión del VIH | Bueno | 8 – 11 |
| | Regular | 7 |
| | Malo | 0 – 6 |
| D3: Medidas preventivas sobre el VIH | Bueno | 7 – 9 |
| | Regular | 6 |
| | Malo | 0 – 5 |

La tercera sección para la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en los adolescentes, la cual estuvo estructurado con 15 preguntas policotómicas, diseñado mediante escala de Likert con 5 alternativas: Totalmente en desacuerdo: 1, en desacuerdo: 2, neutral: 3, de acuerdo: 4 y totalmente de acuerdo: 5 (Anexo 02).

Comprendido por la dimensión:

- Prevención de riesgo sexual: Considerando 15 preguntas (Ítem1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15).

Se ha considerado para la variable y dimensión:

| Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo | |
|---|-------------------|
| Escala | Puntuación |
| Actitud favorable | 38 – 75 |
| Actitud desfavorable | 15 – 37 |

3.4.2.1 Validación

El instrumento denominado “Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes”, fue sometido al método de juicios expertos para su mejora y validación. Para el proceso de validación del instrumento se contó con la participación de 3 obstetras con grado de magister en Salud Sexual y Reproductiva, que evaluaron en función a criterios de pertinencia, relevancia y claridad, obteniendo resultados satisfactorios, por lo tanto, el instrumento es aplicable (Anexo 03).

3.4.2.2 Confiabilidad

Se realizó la prueba piloto a 20 adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Nuestra Señora del Pilar, quienes presentaban las mismas características de la población en estudio. Para determinar la confiabilidad del cuestionario “conocimiento sobre VIH” se utilizó el estadístico F20 de Kuder – Richardson (consistencia 7 porque el instrumento es dicotómico), donde se demostró que es confiable debido a que el valor de KR20 es de 0,812 y para “la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo” se utilizó el estadístico Alpha de Cronbach dando como resultado 0,789 (Anexo 04).

3.5 Método de análisis de datos

Se realizó el análisis estadístico de las variables en estudio en base a los objetivos propuestos, y los resultados se presentaron en forma cuantitativa, y fueron expresados en tablas y gráficos estadísticos. Los datos que se obtuvieron fueron codificados y posteriormente procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc, el análisis se realizó a través del programa estadístico SPSS Versión 26, del mismo modo, se utilizó el análisis bivariado que se determinó mediante el uso de coeficiente de correlación Rho de Spearman.

3.6 Aspectos Éticos

El presente estudio tomó en cuenta el art.5 del Reglamento de Integridad Científica de la ULADECH Católica en la Investigación Versión 001 (33) y la Declaración de Helsinki (34), considerando:

Principio de respeto y protección de los derechos a las personas: Los adolescentes y padres de familia aceptaron de manera voluntaria su participación en el estudio y firmaron el correspondiente consentimiento y asentimiento informado. De la misma manera, fueron informados que son libres de desistir su participación en cualquier momento y que no serán perjudicados, así mismo, que pueden abstenerse de participar en cualquier momento, si esta les generara incomodidad. Por otro lado, se garantizó la confidencialidad de los participantes y se les informó que los datos recolectados servirán para el desarrollo de futuros estudios. Por otro lado, se realizó la solicitud de los permisos correspondientes para la ejecución de la investigación a la autoridad a cargo. Se señaló, además, que los participantes fueron tratados con el mayor respeto a su dignidad, creencias, intimidad y pudor.

Principio de beneficencia: A los adolescentes y padres de familia se le brindó información de los beneficios que de forma indirecta se alcanzaran por medio de los resultados que se obtuvieron en el desarrollo de la investigación, puesto que se determinara su conocimiento sobre VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescente, sin ser afectados biológica, psicológica y socialmente.

Principio de no maleficencia: Se brindó información a cada participante sobre los nulos riesgos contra su salud y/o integridad como persona que tendrá su participación en la investigación.

Principio de justicia: Todos los participantes recibieron el mismo trato, garantizando la confidencialidad, sin existir de por medio ningún tipo de discriminación o favoritismo.

Principio de integridad científica y conflicto de intereses: Los resultados de la investigación se trabajaron con honestidad e imparcialidad, y su difusión se realizó con transparencia. La investigación fue autofinanciada, no existen fuentes de financiamiento, ni conflicto de intereses en la investigación realizada y presentada.

Principio de libre participación por propia voluntad y derecho a estar informado: En todo momento se respetó la voluntad del participante y se le informó sobre los objetivos de la investigación, se les explicó que sus respuestas no serán divulgadas garantizando la confidencialidad y anonimato. Para participar del estudio debieron firmaron los padres de familia y el /la adolescente el consentimiento y asentimiento informado.

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

IV. RESULTADOS

4.1 RESULTADOS

Tabla 1. Nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora del Pilar – Piura, 2023.

| Nivel de conocimiento | n | % |
|-----------------------|-----|-------|
| Bueno | 64 | 35,4 |
| Regular | 61 | 33,7 |
| Malo | 56 | 30,9 |
| Total | 181 | 100,0 |

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 1, se evidencia que el 35,4% de los adolescentes encuestados, presentaron un nivel de conocimiento bueno sobre VIH, es decir, están informados sobre conceptos básicos, las formas de transmisión y medidas preventivas. Por otro lado, el 33,7% y 30,9% respectivamente, presentaron un nivel de conocimiento regular y malo, esto indica que la otra mitad de los adolescentes en estudio no tienen información adecuada sobre el VIH, sexo seguro y el uso correcto del preservativo.

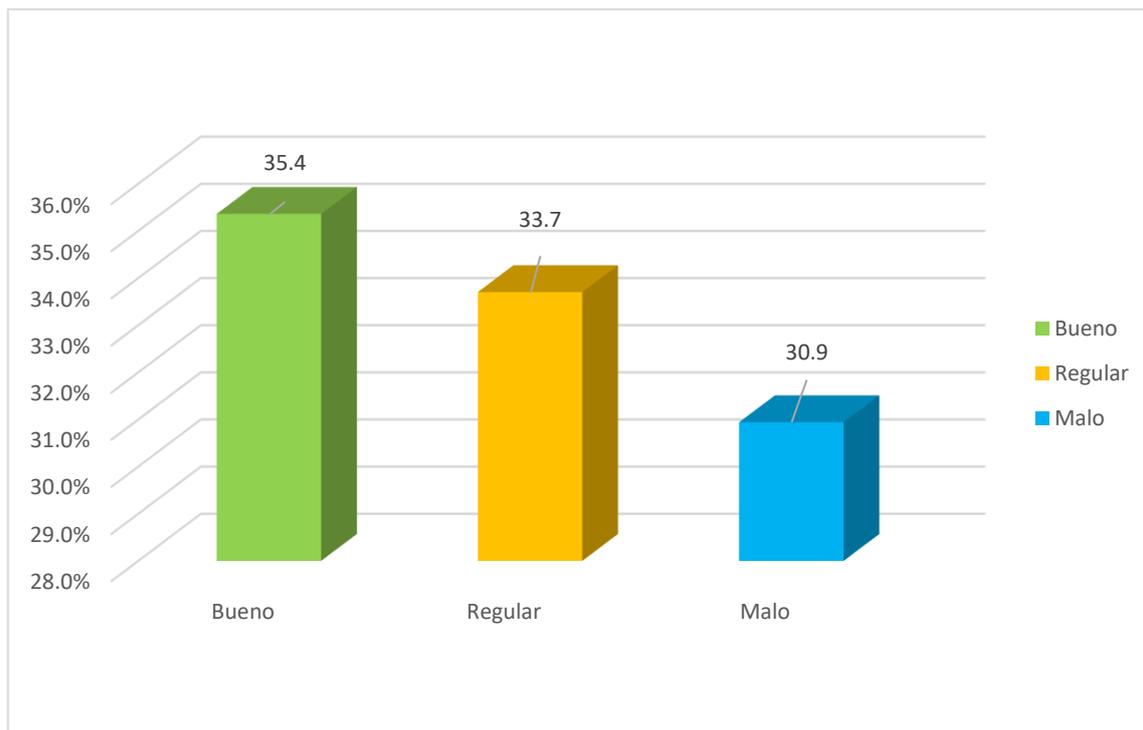


Figura 1. Gráfico de columnas del Nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora del Pilar – Piura, 2023.

Fuente: Tabla 1

Tabla 2. *Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora del Pilar – Piura, 2023.*

| Actitud | n | % |
|--------------|-----|-------|
| Favorable | 120 | 66,3 |
| Desfavorable | 61 | 33,7 |
| Total | 181 | 100,0 |

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

En la tabla 2, se ha podido determinar que el 66,3% de los adolescentes encuestados mostraron actitudes favorables, lo cual genera una mayor predisposición hacia prácticas sexuales seguras. Por otro lado, el 33,7% presentó una actitud desfavorable, esto evidencia que están influenciados por creencias, tabúes, estereotipos y prácticas sexuales de riesgo, como iniciar relaciones sexuales a temprana edad, practicar sexo inseguro y tener múltiples parejas sexuales, lo cual contribuye a una mayor probabilidad de contraer el VIH.

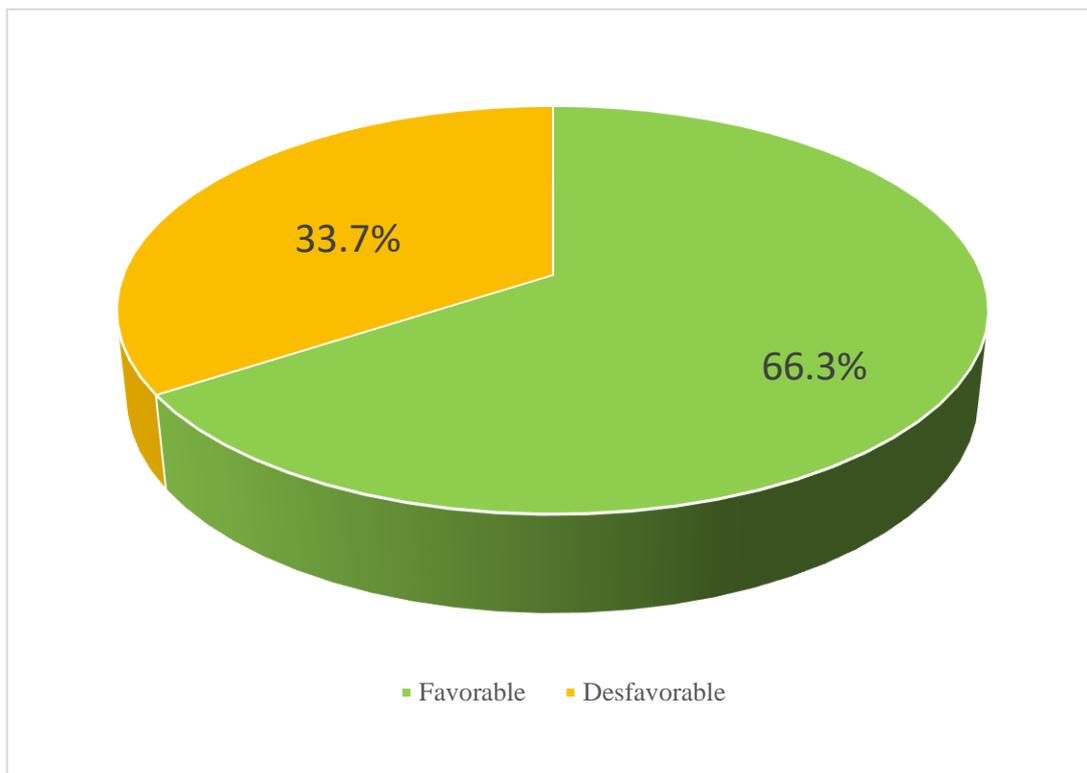


Figura 2. Gráfico de torta de la Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora del Pilar – Piura, 2023.

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 Nuestra Señora del Pilar – Piura, 2023.*

| Conocimiento | Actitud | | | | | |
|--------------|-----------|------|--------------|------|-------|-------|
| | Favorable | | Desfavorable | | Total | |
| | n | % | n | % | n | % |
| Bueno | 64 | 35,4 | 0 | 0,0 | 64 | 35,4 |
| Regular | 51 | 28,2 | 10 | 5,5 | 61 | 33,7 |
| Malo | 5 | 2,7 | 51 | 28,2 | 56 | 30,9 |
| Total | 120 | 66,3 | 61 | 33,7 | 181 | 100,0 |

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

En la tabla 3, se determinó que el 35,4% de los adolescentes encuestados mostraron un nivel de conocimiento bueno, con actitudes favorables hacia prácticas sexuales de riesgo, Por otro lado, el 33,7% que presentó un conocimiento regular, sus actitudes fueron favorables en un 28,2%. Mientras tanto, los adolescentes con un conocimiento malo, que representan el 30,9%, mostraron actitudes desfavorables en un 28,2%. Contexto que evidencia que, el conocimiento sobre el VIH prepara a los adolescentes para tener actitudes favorables hacia prácticas sexuales seguras que protejan su salud.

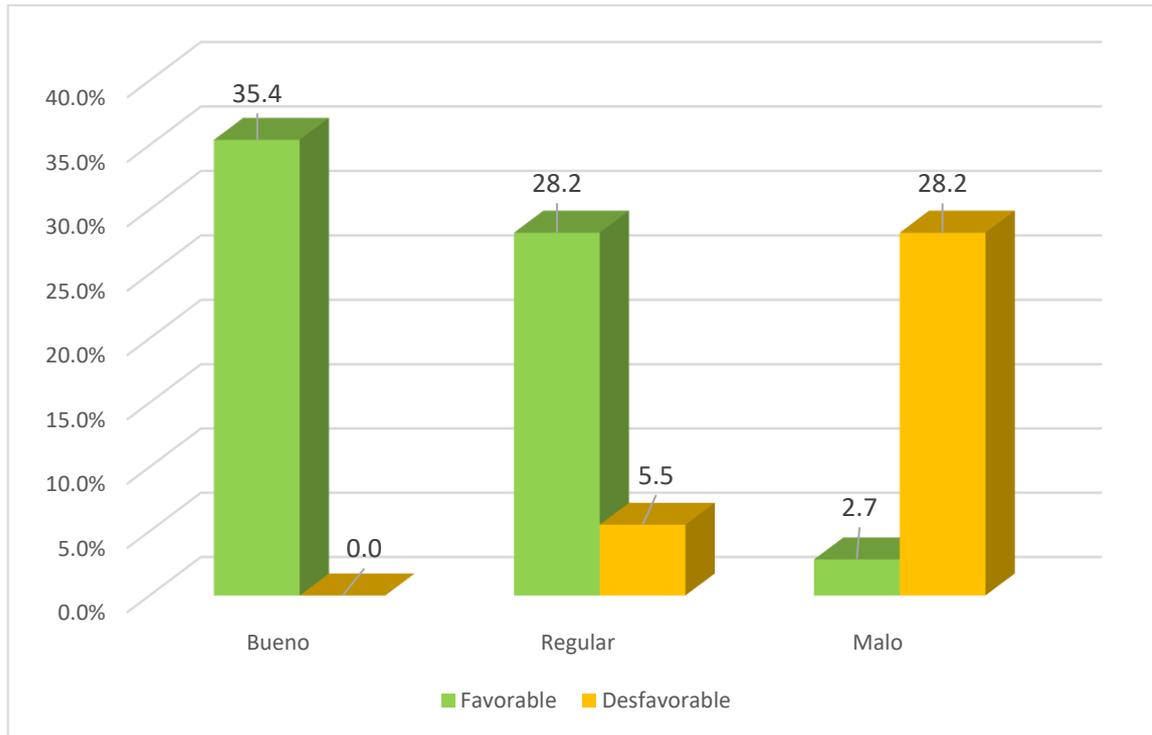


Figura 3. Gráfico de columnas de la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora del Pilar – Piura, 2023.

Fuente: Tabla 3

Tabla 3.1. *Correlación de Spearman entre el nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas Sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Nuestra Señora del Pilar – Piura, 2023.*

| Rho de Spearman | Actitud | |
|-----------------|-----------------------------|------|
| Conocimiento | Coefficiente de correlación | ,804 |
| | P -valor | ,000 |
| | N | 181 |

*. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Se ha determinado según coeficiente de correlación de Spearman de ,804 y un p valor = 0,000 es menor al 1% para verificar prueba de hipótesis donde se identificó que las dos variables en estudio se relacionan de manera altamente significativa estableciendo que el conocimiento sobre VIH se relaciona con la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo, así mismo, se evidencia una correlación de manera directa, por lo tanto, se contrastó la hipótesis alternativa.

Tabla 4. *Características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora del Pilar – Piura, 2023*

| | | n | % |
|----------------------------|-------------|-----|-------|
| Edad | 10-14 | 0 | 0,0 |
| | 15 - 19 | 181 | 100,0 |
| Sexo | Mujer | 160 | 88,4 |
| | Varón | 21 | 11,6 |
| Religión | Católica | 138 | 76,2 |
| | Otras | 7 | 3,9 |
| | No creyente | 36 | 19,9 |
| Tienes enamorado (a) | Si | 60 | 33,1 |
| | No | 121 | 66,9 |
| Has tenido R.S | Si | 41 | 22,7 |
| | No | 140 | 77,3 |
| Edad de inicio de R.S * | 10 - 14 | 10 | 24,4 |
| | 15 - 19 | 31 | 75,6 |
| | Total | 181 | 100,0 |

*Dimensión que no considera a los adolescentes que no han tenido relaciones sexuales (140)

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 4, se determinó que el total de todos los encuestados se encuentran entre 15 a 19 años de edad. El sexo que predominó mayoritariamente es la mujer con un 88,4%. Además, un alto porcentaje de adolescentes se identificó como católicos, con un 76,2%. En cuanto a las características sexuales, la muestra en estudio indicó que el 66,9% no tiene enamorado, mientras que el 22,7% reportó haber iniciado relaciones sexuales, de los cuales el 75,6% comenzó entre los 15 a 19 años. Estas características evidencian que los adolescentes están iniciando su vida sexual a una edad temprana, esta práctica puede poner el riesgo su salud sexual dando que aumenta la posibilidad de contraer el VIH.

4.2 DISCUSIÓN

El VIH continúa representando un desafío significativo para la salud pública. Asimismo, una de la población más afectadas son los adolescentes debido a que son un grupo vulnerable para adquirir la infección, puesto que se encuentran en una etapa de cambios físicos, emocionales, sociales y psicológicos. Esta etapa de la vida conlleva una exploración y experimentación, incluyendo la actividad sexual, esto aumenta la exposición al riesgo de contraer el VIH. Por lo tanto, resulta fundamental comprender el nivel de conocimiento y la actitud de los adolescentes hacia las prácticas sexuales de riesgo, debido a que estos factores desempeñan un papel crucial en la prevención de la transmisión del virus. En ese sentido, es de interés mostrar los resultados de la presente investigación.

En la tabla 1, se ha demostrado que el 35,4% de los adolescentes encuestados, presentaron un nivel de conocimiento bueno sobre VIH, es decir, están informados sobre conceptos básicos, las formas de transmisión y medidas preventivas. Por otro lado, el 33,7% y 30,9% respectivamente, presentaron un nivel de conocimiento regular y malo, esto indica que la otra mitad de los adolescentes en estudio no tienen información adecuada sobre el VIH, sexo seguro y el uso correcto del preservativo.

Resultado que se asemejan al estudio de Konfu V, Ponte M (9) Nuevo Chimbote 2023, autor que reportó que el 58,8% de los adolescentes encuestados presentan un conocimiento alto; el 36,2% un conocimiento medio y el 5% un conocimiento malo sobre el VIH. Del mismo modo, son similares el trabajo con autoría de Preciado k (14) Piura 2019, que encontró que el 75% de los adolescentes encuestados tiene un conocimiento alto, mientras que el 21,2% un conocimiento medio y solo el 3% un conocimiento bajo sobre VIH/SIDA.

Los resultados se asemejan debido a que los adolescentes hoy en día tienen acceso a la información a través del internet, redes sociales, programas de televisión, entre otros medios. Estas herramientas les permite conocer sobre los conceptos básicos del VIH, las formas de transmisión y las medidas preventivas. Por otro lado, la educación en las escuelas también tiene un papel importante en la adquisición de información, debido a que incluyen en sus programas educativos temas sobre salud sexual con la finalidad de capacitar a los adolescentes sobre cómo prevenir la propagación de ITS/VIH.

Considerando que, en la teoría del Constructivismo resalta que el conocimiento se adquiere mediante herramientas, que son capaces de generar nuevos conocimientos, de modo

que, ayudan a resolver problemas. Por lo tanto, el aprendizaje se da como parte del desarrollo cognitivo (18). Por tal razón, es importante que los adolescentes tengan mayor acceso a la información sobre el VIH, puesto que les permite tomar decisiones informadas y responsables sobre su salud sexual y reducir el riesgo de contraer el VIH. Sin embargo, es evidente que todavía existe la necesidad de mejorar la educación y la concientización en esta área, especialmente entre aquellos que no han demostrado un nivel bueno de conocimiento. Estos resultados subrayan la importancia de implementar estrategias efectivas de educación sexual y de prevención del VIH dirigidas a los adolescentes, con el fin de reducir la incidencia de la infección y promover prácticas sexuales seguras en este grupo de población.

En la tabla 2, se ha demostrado que el 66,3% de los adolescentes encuestados tienen actitudes favorables con respecto al VIH, lo cual genera una mayor predisposición hacia prácticas sexuales seguras y el 33,7% mostraron una actitud desfavorable, esto evidencia que están expuestos a iniciar relaciones coitales a temprana edad, practicar sexo inseguro y tener múltiples parejas sexuales.

Resultados que se asemejan al estudio de Pullaguari J (8) Ecuador 2020, autor que reportó que el 87,4% de los adolescentes presentaron una actitud favorable y el 12,6% una actitud desfavorable frente al VIH – SIDA. Del mismo modo, son similares el trabajo con autoría de Gonzales E (10) Chimbote 2023, que obtuvo que el 62,9% de adolescentes investigados presentaron una actitud favorable mientras que el 37,1% presentaron una actitud indiferente hacia el VIH. Así mismo, coinciden con Vásquez P (11) Cajamarca 2021, que encontró que el 55,9% de adolescentes presentó una actitud favorable y el 37,5% una actitud indiferente hacia las conductas sexuales de riesgo.

Los resultados indican que los adolescentes en su mayoría presentan una actitud favorable esto implica que este grupo etario está predispuesto a tener conductas sexuales adecuadas para el cuidado de su salud sexual, asimismo la educación es uno de los factores que influye en la adquisición de prácticas sexuales seguras, tales como: el uso consistente y correcto del preservativo, limitar el número de parejas sexuales y evitar el consumo de sustancias psicoactivas antes o durante la relación sexual. Por lo tanto, en vista de los resultados favorables, se sustenta en la teoría de la acción razonada, que hace referencia a que el ser humano es razonable y utiliza la información que se le proporciona y así tomar su propia decisión, en beneficio del cuidado de su salud sexual (19).

Por esta razón, los adolescentes podrían indicar que tienen una comprensión hacia las prácticas sexuales de riesgo debido a la información proporcionada y la comunicación abierta u honesta con los padres sobre la salud sexual, esto genera una mayor conciencia sobre la importancia de las medidas de prevención del VIH, que incentiva a los adolescentes a tomar medidas proactivas para proteger su integridad. Por otro lado, es importante reforzar y apoyar a los adolescentes que presentan actitudes desfavorables a través de programas de educación, campañas de concientización y acceso a servicios de salud sexual.

En la tabla 3, referente a las dos variables investigadas se determinó que el 35,4% de los adolescentes investigados mostraron un nivel de conocimiento bueno, con actitudes favorables hacia prácticas sexuales de riesgo, Además, el 33,7% que presentó un conocimiento regular, mostró actitudes favorables en un 28,2%. Mientras tanto, los adolescentes con un conocimiento malo, que representan el 30,9%, mostraron actitudes desfavorables en un 28,2%. Se ha podido determinar una correlación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo y un p valor = 0,000 menor al 1%. Así mismo se demostró que la correlación es directa, esto significa que a medida que el conocimiento aumenta, la actitud tiende a ser favorable, por lo tanto, se contrasta la hipótesis alternativa.

Resultados que son similares a los investigadores Konfu V, Ponte M (9) Nuevo Chimbote 2023, que al relacionar ambas variables reportó que del total de los encuestados el 58,8% que presentaron un nivel de conocimiento bueno sus actitudes fueron favorables con el 69,1%, seguido el 36,2% que presentaron un conocimiento medio, sus actitudes fueron favorables; sin embargo, el 5% con conocimiento bajo reportaron actitud favorable. Se ha podido determinar una correlación significativamente entre las variables de estudio debido a que el p-valor es menor del 5%. Esta relación fue de manera directa y se aceptó la hipótesis alterna.

Asimismo, en la investigación de Vásquez P (11) Cajamarca 2021, encontró que el 83,1% presento un conocimiento bueno de los cuales, el 57,3% mostraron actitudes favorables. Mientras tanto, los adolescentes con conocimiento regular, que representan el 16,9%, mostraron una actitud indiferente en un 11,2%. Concluyeron que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia las prácticas sexuales de riesgo en adolescente, debido a que el p valor es menor del 5%, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Al revisar los distintos trabajos de investigación, logramos evidenciar que existe una relación entre ambas variables de estudio. De modo que, a mayor conocimiento sobre el VIH, las actitudes serán favorables. Es decir, los adolescentes estarán mejor preparados para entender la gravedad de la enfermedad, cómo se transmite, las consecuencias y las medidas de prevención. Por esta razón, es fundamental proporcionar acceso a una educación sexual integral que incluya información precisa y relevante, así como las habilidades que necesitan para tomar decisiones informadas y seguras. Además, es importante dismantelar los estigmas y mitos asociados con el VIH. Al hacerlo, podemos empoderar a los adolescentes para que tomen decisiones informadas y seguras sobre su salud sexual, esto a su vez reduce su riesgo de infección.

En la tabla 4, se determinó que el total de todos los adolescentes encuestados se encuentran entre 15 a 19 años de edad. El sexo que predominó es la mujer con un 88,4%, un alto porcentaje de los investigados son católicos con un 76,2%. En cuanto a las características sexuales, la muestra en estudio indicó que el 66,9% no tiene enamorado, mientras que el 22,7% reporto haber iniciado relaciones sexuales, de los cuales el 75,6% comenzó entre los 15 a 19 años.

Resultados que se asemejan al estudio de Palomino B (13) Piura 2023, el resultado fue, que el 100% de adolescentes tienen entre 15 y 19 años, el 56% fueron varones, el 84,8% son católicos. En relación a las características sexuales, la muestra en estudio indicó que el 64% no tiene enamorado, además se evidencia que el 26,4% tiene vida sexual activa, de los cuales el 69,70% inicio entre los 15 y 19 años. Así mismo se relacionan con el estudio de Peña A (12) Piura 2023, obtuvo que el 100% de los encuestados sus edades oscilan entre 15 y 19 años, el 53,4 % son varones, el 75,5% son católicos, el 57,1% no tiene enamorado y el 34,4% a iniciado relaciones sexuales, de los cuales el 22,7% inicio entre los 15 y 19 años.

Dentro de las características sociodemográficas y sexuales, se puede observar que, aunque la mayoría de los adolescentes aún no han iniciado su vida sexual, existe un porcentaje significativo que, si ha iniciado, y este grupo está en riesgo de contraer el VIH y otras infecciones de transmisión sexual. Además, se evidencia que la edad de inicio de las relaciones sexuales es cada vez más temprana. Esta práctica precoz conlleva una serie de riesgos significativos, especialmente cuando estas relaciones sexuales no se llevan de manera responsable. Entre estos riesgos, el más preocupante es la posibilidad de adquirir el VIH, un virus que puede tener consecuencias devastadoras para la salud. Por esta razón, es

fundamental que los adolescentes reciban educación sexual integral. Esta educación debe fomentar la difusión de información valiosa y precisa, promoviendo prácticas sexuales seguras para prevenir el VIH. De esta manera, se garantiza que los adolescentes estén bien informados y preparados para tomar decisiones conscientes y seguras respecto a su salud sexual.

V. CONCLUSIONES

- Se ha identificado que, aunque el 35,4% de los adolescentes encuestados tienen un conocimiento bueno sobre el VIH, es preocupante que la otra mitad tengan un conocimiento regular y malo sobre conceptos básicos, formas de transmisión y medidas para prevenir la transmisión del VIH. Esta falta de conocimiento puede representar una barrera significativa al momento de tomar decisiones, lo que puede generar prácticas sexuales de riesgo que pongan en peligro su salud sexual.
- Las actitudes de los adolescentes en la Institución Educativa fueron favorables, con un 66,3%. Esto indicaría que más de la mitad de los adolescentes en estudio están libres de creencias y tabúes, y muestran una mayor predisposición hacia prácticas sexuales seguras. Esto promueve el uso correcto del preservativo y limitar el número de parejas sexuales para disminuir la probabilidad de contraer el VIH.
- Se ha demostrado que el 35,4% de los adolescentes investigados manifestaron un conocimiento bueno sobre VIH con actitudes favorables. Al establecer el coeficiente de correlación, se ha determinado que ambas variables están relacionadas y se contrasta la hipótesis alternativa. Esto evidencia que los conocimientos adquiridos son esenciales para presentar actitudes favorables hacia prácticas sexuales seguras, evitando la propagación del VIH.
- En cuanto a las características sociodemográficas y sexuales, se identificó que todos los adolescentes encuestados oscilan entre 15 y 19 años de edad. El sexo predominante con el 88,4% fue mujer, el 76,2% fueron católicos. Además, el 66,9% no tiene enamorado, el 22,7% manifestó haber iniciado relaciones sexuales, de los cuales el 75,6% inicio entre los 15 y 19 años. Estos hallazgos son significativos porque evidencian la vulnerabilidad de los adolescentes al iniciar relaciones sexuales a una edad cada vez más temprana, lo que aumenta el riesgo de adquirir el VIH.

VI. RECOMENDACIONES

- Ofrecer servicios de consejería en temas de salud sexual dentro de la institución educativa, con enfoque particular en el VIH. Estos servicios estarán disponibles para estudiantes y padres de familia, y se incluirán recursos en línea para aquellos padres de familia que no puedan acudir en persona a los servicios de consejería. Se garantizará que los servicios sean accesibles y respetuosos, creando un ambiente acogedor para todos los adolescentes y padres. El objetivo es proporcionar información y apoyo educativo a los adolescentes para aclarar dudas y mejorar su conocimiento sobre el VIH
- Organizar talleres con obstetras especializadas en VIH y en atención a adolescentes. Estos talleres proporcionarán material educativo, como folletos, libros y videos didácticos con información precisa y actualizada sobre el VIH, incluyendo prácticas sexuales seguras para evitar el VIH. Además, se incluirán actividades interactivas y discusiones grupales para fomentar la participación activa de los estudiantes. También se considera beneficioso invitar a personas que viven con VIH para compartir sus experiencias y ayudar a dismantelar estigmas y mitos asociados con el VIH. El objetivo de estos talleres es crear espacios seguros para que los adolescentes puedan hacer preguntas y discutir sus preocupaciones, garantizando que todos tengan la oportunidad de estar informados sobre el VIH y así tomar decisiones seguras para su salud sexual.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [Internet] EE. UU: UNICEF; 2020 Nov 28 [Consultado 2023 Oct 12]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/vih>
2. Organización Mundial de la Salud [Internet] OMS; 2023 Abr 28 [Consultado 2023 Oct 12]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
3. Organización Mundial de la Salud [Internet] OMS; 2023 Jul 20 [Consultado 2023 Oct 12]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/condoms>
4. Dirección Regional de Salud Piura. Informe de evaluación de implementación del POI año 2019 al I trimestre [Internet] [Consultado 2023 Oct 12]. Disponible en: <https://diresapiura.gob.pe/documentos/POI/Evaluacion-POI-I-trimestre.pdf>
5. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2022 [Internet] [Consultado 2023 Oct 12]. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/INFORME_PRINCIPAL_2020/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2020.pdf
6. Solo el 6 % de mujeres y el 14 % de hombres jóvenes usan condón en Perú. RPP. 2022 Feb 13 [Internet] [Consultado 2023 Oct 12]. Disponible en: <https://rpp.pe/peru/actualidad/dia-del-condon-solo-el-6-de-mujeres-y-el-14-de-hombres-jovenes-usan-este-metodo-anticonceptivo-en-peru-noticia-1386395?ref=rpp>
7. Dirección Regional de Salud Piura [Internet] Piura: DIRESA; 2022 Nov 30 [Consultado 2023 Oct 12]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/regionpiura/noticias/676138-diresa-piura-refuerza-acciones-de-prevencion-del-vih-en-la-region>
8. 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 12]. Disponible en: https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23385/1/JonathanDanilo_PullaguariAraguanaza.%281%29.pdf
9. Konfu S, Ponte M. Conocimiento y actitud sobre VIH/SIDA en adolescentes de una Institución Educativa. Nuevo Chimbote, 2022 [Internet] Nuevo Chimbote:

- Universidad Nacional del Santa; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/4232/52710.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. 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. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/34840/CONOCIMIENTO_ACTITUD_GONZALES_FENCO_ELENA_CLAUDIA.pdf?sequence=5&isAllowed=y
 11. Vásquez P. Conocimiento sobre VIH/SIDA y Actitudes Sexuales en Adolescentes de Instituciones Educativas Públicas de Cajamarca, 2020 [Internet] Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4564/TESIS%20CONOCIMIENTOS%20SOBRE%20VIH%20SIDA%20Y%20ACTITUDES%20SEXUALES%20EN%20ADOLESCENTES%20DE%20I.E%20PUBLICAS%20SAN%20RAMON%20Y%20LA%20MERCED%20DE%20CAJAMARCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 12. Peña A. Nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Jorge Chávez de Tambogrande - Piura, 2022 [Internet] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32515/CONOCIMIENTO_VIH_PENA_VEGA_ANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 13. Palomino B. Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Asís Chulucanas – Piura, 2022 [Internet] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/33981/CONOCIMIENTO_VIH_PALOMINO_FARFAN_BETSABE.pdf?sequence=3&isAllowed=y
 14. Preciado K. Conocimiento y actitudes sexuales sobre medidas preventivas de VIH/SIDA en adolescentes de la I.E. Enrique López Albuja - Piura, 2019 [Internet] Piura: Universidad César Vallejo; 2019. Disponible en:

- https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40362/Preciado_GKP.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Benites M. Conocimientos sobre ITS -VIH/SIDA en adolescentes de la I.E San José– Piura, 2019 [Internet] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2021. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/22994/ADOLESCENTES_CONOCIMIENTOS_BENITES_CARDOZA_MARIA_%20MERCEDS_DEL_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 16. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [Internet]Uruguay: UNICEF; 2020 [Consultado 2023 Oct 14]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-la-adolescencia>
 17. Cruz F. Conocimiento sobre ITS -VIH/SIDA en adolescentes de la I.E Divino Jesús Castilla– Piura, 2021 [Internet] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2021. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/24287/CONOCIMIENTO_ITS_VIH_CRUZ_MACHACUAY_FIORELA.pdf?sequence=3&isAllowed=y
 18. Ambulay L. Nivel de Conocimiento y Actitudes sobre Métodos Anticonceptivos en adolescentes del Centro Poblado de Locuto- Piura, 2022 [Internet] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/28030/METODOS_ANTICONCEPTIVOS_AMBULAY_CORDOVA_LUZMILA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 19. Neyra A. Nivel de conocimiento sobre VIH y la 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. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32535/PRACTICAS_SEXUALES_NEYRA_CARRASCO_AHYBEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 20. Perú. Ministerio de Salud. Norma Técnica de salud de atención del adulto con infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Resolución Ministerial N°1024-2020-MINSA (2020 Dic 10).

21. Organización Panamericana de la Salud [Internet] OPS; 2019 Dic 10 [Consultado 2023 Oct 14]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/directrices-para-tratamiento-infeccion-avanzada-por-vih-inicio-rapido-tratamiento>
22. Institutos Nacionales de Salud [Internet] HIVinfo; 2021 Agos 20 [Consultado 2023 Oct 14]. Disponible en: <https://hivinfo.nih.gov/es/understanding-hiv/fact-sheets/las-fases-de-la-infeccion-por-el-vih#>
23. Organización Panamericana de la Salud [Internet] OPS; 2021 [Consultado 2023 Oct 15]. 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
24. Instituto Nacional de Salud Infantil y Desarrollo Humanos [Internet] NICH; 2021 Sept 12 [Consultado 2023 Oct 16]. Disponible en: <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/hiv/informacion/factores#:~:text=Utilizar%20preservativos%20o%20tomar%20medicamentos,otras%20infecciones%20de%20transmisi%C3%B3n%20sexual.>
25. Perú. Ministerio de salud. Norma Técnica de Salud “Prevención Combinada del Virus de la Inmunodeficiencia Humana para Poblaciones en Alto Riesgo. Resolución Ministerial N°575-2023-MINSA (2023 Jun 19)
26. Perú. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Planificación Familiar. Resolución Ministerial N°652-2016-MINSA (2016 Oct 31)
27. Institutos Nacionales de Salud [Internet] HIVinfo; 2021 Agos 9 [Consultado 2023 Oct 16]. Disponible en: <https://hivinfo.nih.gov/es/understanding-hiv/fact-sheets/conceptos-basicos-sobre-la-prevencion-de-la-infeccion-por-el-vih>
28. Asociación Kallpa para la Promoción Integral de la Salud y el Desarrollo [Internet] 2019 Oct 07 [Consultado 2023 Oct 16]. Disponible en: <https://www.kallpa.org.pe/noticia/educacion-sexual-integral-y-su-importancia-en-las-escuelas>
29. Hernández R, et al. Metodología de la Investigación [Internet]. 6^a ed. México: Editorial. Mexicana; 2014 [consultado 2023 Oct 16]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wpcontent/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20BaptistaMetodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

30. Autoridades de la Institución Educativa Nuestra Señora del Pilar – Piura. Padrón de alumnos matriculados en el año 2023.
31. keto T, et al. Conocimiento, actitud y práctica hacia conductas sexuales de riesgo entre estudiantes de secundaria y preparatoria de la ciudad de Metu, suroeste de Etiopía. Rev BMC Public Health [Internet]. 2020 [Consultado 2023 Nov 16]; 1394 (2020). Disponible en: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-020-09371-4#citeas>
32. Feria H, et al. La entrevista y la encuesta Rev Didasc@lia [Internet]. 2020 [Consultado 2023 Oct 29]; XL (3): 62-79. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7692391>
33. Reglamento de Integridad Científica de la Investigación Versión 001. Aprobado por Consejo Universitario con Resolución N° 0304-2023-CU-ULADECH Católica [Internet] 2023 [Consultado 2023 Nov 5]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/PilarFernandezRodrigu1/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacionpdf>
34. Mazzanti M. Declaración de Helsinki, principios y valores bioéticos en juego en la investigación médica con seres humanos. Rev. Colomb. De Bioet. [Internet]. 2011 [Consultado 2023 Nov 16]; 6(1): 125-144. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1892/189219032009.pdf>

ANEXOS

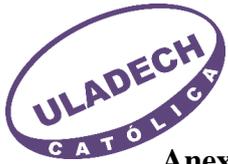
Anexo 01. Matriz de Consistencia

Título: “Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora del Pilar – Piura, 2023”

| FORMULACIÓN DEL PROBLEMA | OBJETIVOS | HIPÓTESIS | VARIABLES | METODOLOGÍA |
|--|--|--|---|---|
| <p>¿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 Nuestra Señora del Pilar – Piura, 2023?</p> | <p>Objetivo general</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora del Pilar – Piura, 2023. | <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 Nuestra Señora del Pilar – Piura, 2023.</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 • Conocimiento sobre transmisión del VIH • Medidas preventivas sobre VIH | <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: Población:</p> |

| | | | | |
|--|---|---|---|--|
| | <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora del Pilar – Piura, 2023. • Identificar la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, I.E Nuestra Señora del Pilar – Piura, 2023. • Identificar 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 | <p>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 Nuestra Señora del Pilar – Piura, 2023.</p> | <p>Variable 2</p> <p>Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo.</p> <p>Dimensión:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prevención del riesgo sexual | <p>La población estuvo conformada por 341 adolescentes que reportan asistencia regular en el periodo de estudio en los grados de cuarto y quinto de secundaria de la I.E Nuestra Señora del Pilar – del distrito 26 de octubre, provincia de Piura, y que presentaran los criterios de inclusión.</p> <p>Muestra:</p> <p>La muestra estuvo conformada por 181 adolescentes que pertenecieron al cuarto y quinto año de secundaria de la I.E del ámbito de estudio y que fueron</p> |
|--|---|---|---|--|

| | | | | |
|--|--|--|--|---|
| | <p>Nuestra Señora del Pilar – Piura, 2023.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora del Pilar– Piura, 2023. | | | <p>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 NUESTRA SEÑORA DEL PILAR – PIURA, 2023”

Estimado adolescente:

Esta encuesta tiene como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora del Pilar – Piura, 2023. 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 creyentes

4. **Tiene enamorado (a):**

- a) Si
- b) No

5. Has tenido relaciones sexuales coitales alguna vez:

- a) Si
- b) No

6. Edad de inicio de relaciones coitales: _____

II. CONOCIMIENTO SOBRE VIH

| | ITEMS | RESPUESTA | |
|----|---|-----------|----|
| | | SI | NO |
| 1 | El VIH es incurable. | | |
| 2 | El SIDA es causado por el virus llamado "VIH". | | |
| 3 | El VIH se ha encontrado sólo en los hombres | | |
| 4 | Una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH. | | |
| 5 | El VIH es una enfermedad que se transmite solo por relaciones sexuales. | | |
| 6 | Una persona portadora del VIH, puede infectar a otra durante las relaciones sexuales. | | |
| 7 | Es verdad que, solo los hombres homosexuales pueden contraer el VIH. | | |
| 8 | Se puede contraer el VIH por los asientos de los baños públicos. | | |
| 9 | El estornudar y el toser pueden transmitir el VIH. | | |
| 10 | Uno puede contraer el VIH tocando o estando cerca de una persona ya enferma. | | |
| 11 | Si la persona tiene una herida y ha mantenido contacto con un fluido (sangre, semen, flujo vaginal); ¿Se puede infectar con VIH? | | |
| 12 | Compartir objetos de uso personal (toalla, cepillo, jabones etc.) o compartir comida son formas de 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. | | |

III. ACTITUD HACIA PRACTICAS SEXUALES DE RIESGO

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

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

| N° | 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: Maida Tume Zapata

N° DNI / CE: 40197637

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

Título profesional: Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría Doctorado

Especialidad: Magister en 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 Nuestra Señora del Pilar – Piura, 2023.

Autor (es): Garcia Seminario Cecibel Sthefany

Programa académico: Obstetricia

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 Nuestra Señora del Pilar – Piura, 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 llamado “VIH”. | X | | X | | X | | |
| 3 | El VIH se ha encontrado solo en los hombres. | X | | X | | X | | |
| 4 | Una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH. | X | | X | | X | | |
| | Dimensión 2: Conocimientos sobre transmisión del VIH | | | | | | | |
| 5 | El VIH es una enfermedad que se transmite solo por relaciones sexuales. | X | | X | | X | | |
| 6 | Una persona portadora del VIH, puede infectar a otra durante las relaciones sexuales. | X | | X | | X | | |
| 7 | Es verdad que, solo los hombres homosexuales pueden contraer el VIH. | X | | X | | X | | |
| 8 | Se puede contraer el VIH por los asientos de los baños públicos. | X | | X | | X | | |
| 9 | El estornudar y el toser pueden transmitir el VIH. | X | | X | | X | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|--|---|--|---|--|--|
| 10 | Uno puede contraer el VIH tocando o estando cerca de una persona ya enferma. | X | | X | | X | | |
| 11 | Si la persona tiene una herida y ha mantenido contacto con un fluido (sangre, semen, flujo vaginal); ¿Se puede infectar con VIH? | X | | X | | X | | |
| 12 | Compartir objetos de uso personal (toalla, cepillo, jabones etc.) o compartir comida son formas de transmisión de VIH. | X | | X | | X | | |
| 13 | La madre que tiene VIH puede transmitir a su hijo (a) la infección: durante el embarazo, parto y la lactancia materna | X | | X | | X | | |
| 14 | Recibir una transfusión de sangre infectada con SIDA puede transmitirle a una persona el VIH. | X | | X | | X | | |
| 15 | Solo los hombres infectados pueden transmitir el VIH a las mujeres. | X | | X | | X | | |
| Dimensión 3: Medidas preventivas sobre el VIH | | | | | | | | |
| 16 | Existe un tratamiento médico que puede prevenir el contagio de VIH. | X | | X | | X | | |
| 17 | Una persona puede reducir la probabilidad de infectarse con el VIH no teniendo relaciones sexuales. | X | | X | | X | | |
| 18 | Los condones son un método seguro para evitar que una persona contraiga el VIH. | X | | X | | X | | |
| 19 | Los pasos correctos para usar el preservativo (condón) son: 1. Abrir el sobre con los dientes. 2. Sin soltar la punta del preservativo desenróllalo hasta la base del pene. | 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 | | | | | | |
| | Dimensión 1: Prevención de riesgo sexual | | | | | | |
| 1 | El tener múltiples parejas sexuales aumenta la masculinidad, es decir ser varón o macho. | X | | X | | X | |
| 2 | Está bien iniciarse sexualmente porque todos lo hacen. | X | | X | | X | |
| 3 | Me parece que es bueno tener muchas parejas sexuales. | X | | X | | X | |
| 4 | Si la pareja de una persona le pide mantener relaciones sexuales sin preservativo, debería aceptar. | X | | X | | X | |
| 5 | Es recomendable que el varón tenga experiencia sexual antes del matrimonio. | X | | X | | X | |
| 6 | Está bien tener relaciones sexuales sin condón. | X | | X | | X | |

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

Recomendaciones: Ninguna

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

Nombre y Apellidos del Experto: Mg. Maida Tume Zapata

DNI: 40197637

Mg. Obst. Maida Tume Zapata
C.O.P. N° 22866

Firma

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: mm.sialer@gmail.com

Título profesional: Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría X Doctorado

Especialidad: Magister en 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 Nuestra Señora del Pilar – Piura, 2023.

Autora: Garcia Seminario Cecibel Sthefany

Programa académico: Obstetricia

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

Firma



FICHA DE VALIDACIÓN

TÍTULO: Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora del Pilar – Piura, 2023

| | 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 llamado “VIH”. | X | | X | | X | | |
| 3 | El VIH se ha encontrado solo en los hombres. | X | | X | | X | | |
| 4 | Una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH. | X | | X | | X | | |
| | Dimensión 2: Conocimientos sobre transmisión del VIH | | | | | | | |
| 5 | El VIH es una enfermedad que se transmite solo por relaciones sexuales. | X | | X | | X | | |
| 6 | Una persona portadora del VIH, puede infectar a otra durante las relaciones sexuales. | X | | X | | X | | |
| 7 | Es verdad que, solo los hombres homosexuales pueden contraer el VIH. | X | | X | | X | | |
| 8 | Se puede contraer el VIH por los asientos de los baños públicos. | X | | X | | X | | |

| | | | | | | | | |
|----|--|---|--|---|--|---|--|--|
| 9 | El estornudar y el toser pueden transmitir el VIH. | X | | X | | X | | |
| 10 | Uno puede contraer el VIH tocando o estando cerca de una persona ya enferma. | X | | X | | X | | |
| 11 | Si la persona tiene una herida y ha mantenido contacto con un fluido (sangre, semen, flujo vaginal); ¿Se puede infectar con VIH? | X | | X | | X | | |
| 12 | Compartir objetos de uso personal (toalla, cepillo, jabones etc.) o compartir comida son formas de transmisión de VIH. | X | | X | | X | | |
| 13 | La madre que tiene VIH puede transmitir a su hijo (a) la infección: durante el embarazo, parto y la lactancia materna | X | | X | | X | | |
| 14 | Recibir una transfusión de sangre infectada con SIDA puede transmitirle a una persona el VIH. | X | | X | | X | | |
| 15 | Solo los hombres infectados pueden transmitir el VIH a las mujeres. | X | | X | | X | | |
| | Dimensión 3: Medidas preventivas sobre el VIH | | | | | | | |
| 16 | Existe un tratamiento médico que puede prevenir el contagio de VIH. | X | | X | | X | | |
| 17 | Una persona puede reducir la probabilidad de infectarse con el VIH no teniendo relaciones sexuales. | X | | X | | X | | |
| 18 | Los condones son un método seguro para evitar que una persona contraiga el VIH. | X | | X | | X | | |
| 19 | Los pasos correctos para usar el preservativo (condón) son: 1. Abrir el sobre con los dientes. | X | | X | | X | | |

| | | | | | | | | |
|----|---|---|--|---|--|---|--|--|
| | 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. | X | | X | | X | | |
| 21 | Las personas que solo se masturban son menos propensas a contagiarse del VIH porque esta es una práctica de sexo seguro. | X | | X | | X | | |
| 22 | El VIH se puede prevenir cuando dos personas son mutuamente fieles en sus relaciones sexuales. | X | | X | | X | | |
| 23 | La terapia antirretroviral (tratamiento de la persona ya enferma con el virus) puede Ayudar a una persona a que prevenga VIH | X | | X | | X | | |
| 24 | Para contagiarte del VIH hay que tener varias relaciones coitales. | X | | X | | X | | |
| | Variable 2: Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo | | | | | | | |
| | Dimensión 1: Prevención de riesgo sexual | | | | | | | |
| 1 | El tener múltiples parejas sexuales aumenta la masculinidad, es decir ser varón o macho. | X | | X | | X | | |
| 2 | Está bien iniciarse sexualmente porque todos lo hacen. | X | | X | | X | | |
| 3 | Me parece que es bueno tener muchas parejas sexuales. | X | | X | | X | | |
| 4 | Si la pareja de una persona le pide mantener relaciones sexuales sin preservativo, debería aceptar. | X | | X | | X | | |

| | | | | | | | | |
|----|---|---|--|---|--|---|--|--|
| 5 | Es recomendable que el varón tenga experiencia sexual antes del matrimonio. | X | | X | | X | | |
| 6 | Está bien tener relaciones sexuales sin condón. | X | | X | | X | | |
| 7 | Al inicio de cualquier relación el hombre es quien decide si se utiliza el condón. | X | | X | | X | | |
| 8 | Todos deben usar los preservativos para protegerse de ITS/VIH. | X | | X | | X | | |
| 9 | Tener relaciones sexuales con varias parejas puede ser de alto riesgo para contraer ITS/VIH. | X | | X | | X | | |
| 10 | Está mal tener varios compañeros sexuales. | X | | X | | X | | |
| 11 | Es mal visto que un adolescente se dirija a un supermercado, botica o farmacia a comprar un condón. | X | | X | | X | | |
| 12 | Me hace sentir más importante iniciar mi vida sexual antes que mis compañeros. | X | | X | | X | | |
| 13 | El preservativo reduce el placer con la pareja. | X | | X | | X | | |
| 14 | La persona que consume drogas o alcohol tiene más placer al tener relaciones sexuales. | X | | X | | X | | |
| 15 | Es importante usar preservativo en todas las relaciones coitales. | X | | X | | X | | |

Recomendaciones: Ninguna

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

Nombre y Apellidos del Experto: Mg: María del Milagro Sialer Serrano

DNI: 17538889

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

Firma

JURADO 3



Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos: Deysi Nery Morales Ramírez

Nº DNI / CE: 02779811

Teléfono / Celular: 986309642

Email: dmoralesra@gmail.com

Título profesional: Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría Doctorado

Especialidad: Maestría en Obstetricia, mención en Salud Sexual y Reproductiva.

Institución que labora: MINSA E.S.I-2 SIMBILA

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 Nuestra Señora del Pilar – Piura, 2023.

Autora: Garcia Seminario Cecibel Sthefany

Programa académico: Obstetricia

Obst. Deysi Morales Ramirez
JEFE DE ESTABLECIMIENTO

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 Nuestra Señora del Pilar – Piura, 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 llamado “VIH”. | X | | X | | X | | |
| 3 | El VIH se ha encontrado solo en los hombres. | X | | X | | X | | |
| 4 | Una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH. | X | | X | | X | | |
| | Dimensión 2: Conocimientos sobre transmisión del VIH | | | | | | | |
| 5 | El VIH es una enfermedad que se transmite solo por relaciones sexuales. | X | | X | | X | | |
| 6 | Una persona portadora del VIH, puede infectar a otra durante las relaciones sexuales. | X | | X | | X | | |
| 7 | Es verdad que, solo los hombres homosexuales pueden contraer el VIH. | X | | X | | X | | |
| 8 | Se puede contraer el VIH por los asientos de los baños públicos. | X | | X | | X | | |
| 9 | El estornudar y el toser pueden transmitir el VIH. | X | | X | | X | | |
| 10 | Uno puede contraer el VIH tocando o estando cerca de una persona ya enferma. | X | | X | | X | | |

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

| | | | | | | | |
|----|--|---|--|---|--|---|--|
| | 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 | | | | | | |
| | Dimensión 1: Prevención de riesgo sexual | | | | | | |
| 1 | El tener múltiples parejas sexuales aumenta la masculinidad, es decir ser varón o macho. | X | | X | | X | |
| 2 | Está bien iniciarse sexualmente porque todos lo hacen. | X | | X | | X | |
| 3 | Me parece que es bueno tener muchas parejas sexuales. | X | | X | | X | |
| 4 | Si la pareja de una persona le pide mantener relaciones sexuales sin preservativo, debería aceptar. | X | | X | | X | |
| 5 | Es recomendable que el varón tenga experiencia sexual antes del matrimonio. | X | | X | | X | |
| 6 | Está bien tener relaciones sexuales sin condón. | X | | X | | X | |

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

Recomendaciones: Ninguna

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

Nombre y Apellidos del Experto: Deysi Nery Morales Ramírez

DNI: 02779811



GOBIERNO REGIONAL PIURA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PIURA
ESS. I / 2 SIMBILA
Obst. Deysi Morales Ramirez
JEFE DE ESTABLECIMIENTO

Firma

Anexo 04. Confiabilidad del instrumento

CONOCIMIENTO SOBRE VIH

Estadísticas de fiabilidad

| Kr20 | N de elementos |
|------|----------------|
| ,812 | 24 |

BAREMACIONES SEGÚN VARIABLE

| Percentiles 33 y 66 | |
|---------------------|------------|
| Conocimiento | Puntuación |
| Bueno | 17 – 24 |
| Regular | 16 |
| Malo | 0 – 15 |

BAREMACIONES SEGÚN DIMENSIONES

| Dimensiones | Puntos | Escala |
|---|--------|---------|
| D1: Conceptos básico | 4 | Bueno |
| | 3 | Regular |
| | 0 – 2 | Malo |
| D2: Conocimientos sobre transmisión del VIH | 8 – 11 | Bueno |
| | 7 | Regular |
| | 0 – 6 | Malo |
| D3: Medidas Preventivas sobre el VIH | 7 – 9 | Bueno |
| | 6 | Regular |
| | 0 – 5 | Malo |

ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO

Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,789 | 15 |

BAREMACIONES

| Percentiles 50 | |
|----------------|------------|
| Actitud | Puntuación |
| Favorable | 38 – 75 |
| Desfavorable | 15 – 37 |

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 Nuestra Señora del Pilar – Piura, 2023”

Investigadora: Cecibel Sthefany Garcia Seminario

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 Nuestra Señora del Pilar – Piura, 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 nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora del Pilar – Piura, 2023, dado que los resultados que se obtengan servirán como línea de base para los representantes de la Institución Educativa, permitiéndoles plantear estrategias de intervención, las cuales deben estar enmarcadas en salud sexual.

Procedimientos:

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

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

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

Beneficios:

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

Confidencialidad:

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

Derechos del participante:

Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame al número telefónico 073 458888.

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que su hijo(a) ha sido tratado injustamente puede contactar con el Comité Institucional de Ética de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, correo ciei-@uladech.edu.pe. Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

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

Firma
Participante

Fecha y Hora

Nombres y Apellidos
Investigador

Fecha y Hora



ASENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Mi nombre es Cecibel Sthefany Garcia Seminario 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 Nuestra Señora del Pilar – Piura, 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 Nuestra Señora del Pilar – Piura, 2023”? | Sí | No |
|---|----|----|

Fecha: _____

Anexo 06. Documento de aprobación para recolección de la información



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

“Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo”



Piura, 31 de octubre del 2023

Carta s/n° - 2023-ULADECH CATÓLICA

Sra: Inés Bernarsa Irrasábal Ramírez.

Directora de la I.E Nuestra Señora del Pilar — Av. José Carlos Mariátegui Nro, S/N San Martín

Distrito 26 de octubre — provincia Piura

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente, y a la vez hacer de su conocimiento que, 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, Cecibel Sthefany Garcia Seminario, con código de matrícula N° 0802162124, quién solicita autorización para la aplicación de ENCUESTA PRESENCIAL a la Institución Educativa que representa; a fin de cumplir con la Encuesta para el proyecto de investigación titulado “Conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora del Pilar — Piura, 2023”, durante el mes de Noviembre del presente año.

Por este motivo, 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,

Cecibel Sthefany Garcia Seminario

DNI. N° 74828431



Ondina E. Soto Peralta
SUBDIRECTORA

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 NUESTRA SEÑORA DEL PILAR – PIURA, 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, cumpla 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 informados, 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 noviembre del 2023.

...



Cecibel Sthefany, Garcia Seminario
DNI: 74828431
N° DE ORCID: 0000-0002-7645-280X
N° DE CÓDIGO DEL ESTUDIANTE: 0802162124

