



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA**

**CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE
RIESGO EN ADOLESCENTES DE QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E.E.
MARISCAL LUZURIAGA - CASMA, 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTOR

ESTRADA FLORES, LEYDY SALY

ORCID:0000-0001-5909-4046

ASESOR

VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA

ORCID:0000-0003-2445-9388

CHIMBOTE-PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA

ACTA N° 0181-111-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **15:05** horas del día **26** de **Junio** 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
PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH Miembro
VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA 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 QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E.E. MARISCAL LUZURIAGA - CASMA, 2024**

Presentada Por :
(0102181058) **ESTRADA FLORES LEYDY SALY**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **17**, 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

PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH
Miembro

VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA
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 QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E.E. MARISCAL LUZURIAGA - CASMA, 2024 Del (de la) estudiante ESTRADA FLORES LEYDY SALY, asesorado por VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 7% 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, 09 de Agosto del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

A mi Dios Celestial, quien ilumina cada uno de mis benditos días, me brindó fe, confianza y sobre todo me dio fortalezas para lograr mi anhelado trabajo de investigación.

A mis padres y hermanos que siempre me brindaron su apoyo incondicional, supieron guiarme y brindarme palabras de aliento hasta cumplir cada uno de mis propósitos en la vida.

A mi hija Kiara, quien es mi motor y motivo en esta vida, su sonrisa y alegría me brinda fortaleza y me impulsa a ser mejor persona cada día. Es por ella que cumpliré cada uno de mis objetivos propuestos en esta vida.

Leydy Saly Estrada Flores

Agradecimiento

Al señor Director, de la institución educativa Emblemática Mariscal Luzuriaga, por haberme brindado su autorización, aceptación y todas las facilidades con el fin de lograr la realización del trabajo de investigación.

Agradecer a los profesores y auxiliar del centro educativo, quienes me apoyaron para ubicar los salones y encontrarme con los adolescentes. A los padres de familia quienes autorizaron la participación de sus menores hijos.

A los propios adolescentes participantes del quinto año de secundaria, quienes me apoyaron incondicionalmente respondiendo cada una de las encuestas e hicieron posible esta anhelada investigación.

Leydy Saly Estrada Flores

Índice general

Carátula	I
Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice general	VI
Lista de tablas	VII
Lista de figuras	VIII
Resumen	IX
Abstract	X
I. Planteamiento del problema de investigación	1
II. Marco teórico	4
2.1. Antecedentes	4
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	19
3.2.1 Población	19
3.2.2 Muestra	20
3.3. Operacionalización de variables	21
3.4. Técnicas e instrumento de recolección de información	24
3.5. Métodos de análisis de datos	26
3.6. Aspectos éticos	27
IV. Resultados	29
V. Discusión	37
VI. Conclusiones	42
VII. Recomendaciones	43
Referencias bibliográficas	44
Anexos	50
Anexo 01. Matriz de consistencia	50
Anexo 02. Instrumento de recolección de información	51
Anexo 03. Ficha técnica de los instrumentos	54
Anexo 04. Formatos de consentimientos informados u otros	65

Lista de tablas

Tabla 1 Operacionalización de variables	23
Tabla 2 Conocimiento global sobre VIH en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E.E Mariscal Luzuriaga – Casma, 2024	28
Tabla 3 Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E.E Mariscal Luzuriaga – Casma 2024	30
Tabla 4 Relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E.E Mariscal Luzuriaga-Casma 2024	32
Tabla 4.1 Correlación de Rho Spearman entre el conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E.E Mariscal Luzuriaga – Casma 2024	34
Tabla 5 Características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de quinto año de secundaria, I.E.E Mariscal Luzuriaga - Casma 2024	35

Lista de figuras

- Figura 1** Gráfico de columnas del conocimiento global sobre VIH en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E.E Mariscal Luzuriaga – Casma, 2024 29
- Figura 2** Gráfico de columnas de la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E.E Mariscal Luzuriaga - Casma 2024 31
- Figura 3** Gráfico de columnas de la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E.E Mariscal Luzuriaga-Casma 2024 33

Resumen

Durante la adolescencia surgen diversos cambios a nivel psicológico, físico y sexual; este último trae como evento importante el despertar sexual, siendo una motivación para dar inicio a las prácticas sexuales. La presente investigación planteo como **objetivo general:** Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E.E Mariscal Luzuriaga – Casma, 2024. **Metodología:** la investigación fue tipo cuantitativo, correlacional, diseño no experimental y de corte transversal. La población fue 218 y la muestra 141 adolescentes. La técnica fue una encuesta y el instrumento un cuestionario con Test de Likert. **Resultados:** sobre VIH el 53,9% de adolescentes tienen conocimiento bueno, 36,2% malo y el 9,9% regular. Respecto hacia prácticas sexuales de riesgo el 61,0% tuvo actitud favorable y el 39,0% desfavorable. Al relacionar las variables se encontró que el 53,9% tuvieron conocimiento bueno sobre VIH con actitud favorable. **Conclusión:** si existe relación entre las variables de estudio determinándose un coeficiente de correlación de Spearman de 0.466 y un P valor de $0,000 < \alpha = 0,05$. Por ende, se acepta la hipótesis alterna.

Palabras clave: adolescentes, actitud, conocimiento, practica sexual, VIH

Summary

During adolescence, various changes arise at a psychological, physical and sexual level; The latter brings sexual awakening as an important event, being a motivation to begin sexual practices. The **general objective** of this research is to determine the relationship between knowledge about HIV and the attitude towards risky sexual practices in adolescents in their fifth year of secondary school, I.E.E Mariscal Luzuriaga – Casma, 2024. **Methodology:** the research was quantitative. correlational, non-experimental and cross-sectional design. The population was 218 and the sample was 141 adolescents. The technique was a survey and the instrument a questionnaire with Likert Test. **Results:** 53.9% of adolescents have good knowledge about HIV, 36.2% have bad knowledge, and 9.9% have fair knowledge. Regarding risky sexual practices, 61.0% had a favorable attitude and 39.0% had an unfavorable attitude. When relating the variables, it was found that 53.9% had good knowledge about HIV with a favorable attitude. **Conclusion:** there is a relationship between the study variables, determining a Spearman correlation coefficient of 0.466 and a P value of $0.000 < \alpha = 0.05$. Therefore, the alternative hypothesis is accepted.

Keywords: adolescents, attitude, knowledge, sexual practice, HIV

I. Planteamiento del problema

El periodo de la adolescencia según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1), oscila entre las edades de 10 a 19 años, el adolescente adquiere diversos cambios a nivel psicológico, físico y social. Estos cambios afectan la salud sexual y reproductiva del adolescente, originando que se encuentre vulnerables a sufrir riesgos como embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual (ITS), Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).

Según la OMS en el año 2021, hubo 1.7 millones de adolescentes que conviven con el VIH y la estadística que reporta el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) al año siguiente 2022, es de 2.5 millones de este grupo que padecen de este virus. Es importante recalcar el incremento de VIH en adolescentes a nivel mundial, y todo ello debido al escaso conocimiento y medidas de prevención sobre el tema. Se tiene en cuenta que existen diversos factores que expone al adolescente a contraer VIH, tales como el bajo uso o mal uso de preservativo, altas tasas de ITS que favorecen a contraer y propagar el VIH, consumo de bebidas alcohólicas y drogas ocasionando efectos que hacen que el adolescente pierda el control de sí mismo y ocasione comportamientos de riesgo (prácticas coitales de riesgo), situación que preocupa al no poseer información básica y oportuna sobre este virus, encontrando al adolescente vulnerable a infectarse de VIH (2,3).

En el Perú, el contagio por VIH en adolescentes ha aumentado, siendo así que en el 2020 se reportó un total de 67 contagios de VIH, la pandemia fue favorable para esta cifra, pero a diferencia de los años siguientes (2021-2022) fueron incrementándose de 111 a 178 y que al año anterior 2023 hubo solo una mínima reducción de contagios que fue de 168. Es importante mencionar que en nuestro país los adolescentes no tienen una educación sexual favorable y es por ello que se deben enfatizar esos temas, para contribuir a desarrollar conocimientos y actitudes para que este grupo aprecie y tome su vida sexual con seguridad y responsabilidad (4).

El despertar sexual con el inicio a temprana edad de relaciones coitales durante la adolescencia conlleva a diversas conductas y prácticas sexuales de riesgo, tales como contraer o infectarse de alguna ITS, VIH-SIDA. El adolescente no es consciente de sus actos sexuales y no los asume con responsabilidad. La situación epidemiológica de VIH del Perú

indica que el 94.6% se contagian por vía sexual, asimismo, la región Áncash desde el 2022-2023 acrecentado sus cifras alcanzando 196 y 195 contagios de este virus (4,5)

La Dirección Regional de Salud de Áncash, en el 2022 informó un total de 1 200 casos de contagios por VIH, y entre ellos 9 eran adolescentes. Asimismo, indicó que las ciudades con mayor índice de contagio eran Chimbote, Casma y Huarney. Por otro lado, el Hospital La Caleta que se encuentra ubicado en la ciudad de Chimbote en el año 2023 reportó un total de infectados por VIH de 1 025 pacientes, refirió también que dentro los medios de contagio más comunes es la promiscuidad y el no uso de preservativo durante el acto coital. Cabe mencionar que el VIH puede prevenirse mediante una correcta educación sexual, prácticas coitales responsables y usando primordialmente los preservativos (6,7).

Situación problemática que conllevó a ejecutar la investigación en la Institución Educativa emblemática Mariscal Luzuriaga, ubicada en la ciudad de Casma, departamento de Áncash. Es el Centro Educativo más grande de la ciudad y alberga a la mayor parte de estudiantes, hay adolescentes provenientes de la Sierra con mezcla de culturas entre Costa y Sierra, esta última es de gran importancia para la vivencia de la sexualidad del adolescente, de tal manera que refleja en su interior su grado de desenvolvimiento y comportamiento, si el adolescente logra adaptarse obtendrá un bienestar favorable con visión positiva acerca de su sexualidad, sin embargo sino logra hacerlo ocasionará incomodidad y timidez, siendo incapaz de conducir su vida sexual segura y responsable. Según información clave proporcionada por autoridades del plantel refieren dificultades para abordar temas de educación sexual proporcionando consejería limitada, es por ello que los adolescentes buscan como alternativa las redes sociales para responder a sus incógnitas.

Ante la problemática se formuló el siguiente enunciado ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E.E Mariscal Luzuriaga – Casma, 2024?

-Para responder al enunciado se planteó el siguiente objetivo general: Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E.E Mariscal Luzuriaga – Casma, 2024, para dar respuesta al objetivo general se plantearon cuatro objetivos específicos:

- a) Identificar el conocimiento global sobre VIH en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E.E Mariscal Luzuriaga – Casma, 2024

- b) Identificar la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E.E Mariscal Luzuriaga – Casma, 2024
- c) Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E.E Mariscal Luzuriaga – Casma, 2024
- d) Describir las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de quinto año de secundaria, I.E.E Mariscal Luzuriaga – Casma, 2024

El presente estudio es de suma importancia porque permite reconocer y saber las necesidades de los adolescentes ante la falta de información y conocimiento sobre VIH, de igual manera se tratará de comprender las actitudes de los adolescentes a través de su forma de pensar, sentir y expresarse. Asimismo, se justifica en base al incremento de contagios de VIH durante la adolescencia, el adolescente específicamente en el ámbito sexual busca tener experiencias nuevas y emocionantes, sin medir las consecuencias de sus actos, haciéndolo vulnerable a exponerse a riesgos sexuales como iniciar a temprana edad relaciones coitales, tener varias parejas sexuales, no usar métodos anticonceptivos de barrera (preservativos), consumo de bebidas alcohólicas y drogas. Las ansias que posee este grupo implican inclusive muchas veces traspasar límites establecidos por los adultos, que, sumado al desconocimiento sobre VIH, hace que las cifras de contagios en adolescentes aumenten.

La presente investigación en el ámbito teórico se fundamenta en la averiguación íntegra de información de estudios semejantes, conceptos básicos y teorías en base a las variables de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo, favoreciendo a la comprensión de la problemática de investigación. El complemento literario del estudio, aportará de manera esencial y servirá para las investigaciones futuras. En lo práctico favorecerá a tomar iniciativas para diseñar nuevas estrategias de educación sexual, realizadas en conjunto con profesionales de la salud (obstetra) y el plantel educativo, por consiguiente se busca erradicar comportamientos de riesgo, inculcándoles valores de autocuidado en cuanto a su salud sexual e inclusive considerar la posibilidad del adolescente sobre postergar el inicio de la actividad coital, también se podrá considerar el uso de algún método anticonceptivo (preservativo) que disminuya riesgos en su salud sexual y reproductiva. Desde el punto de vista metodológico, esta investigación está diseñada y validada, presentándose confiable a utilizar en un futuro para nuevas investigaciones acerca del tema.

II. Marco teórico

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Ortiz E (8), Ecuador 2021, en su tesis **denominada** “Conocimientos, prácticas y actitudes acerca del VIH/SIDA, en adolescentes del colegio Fiscomisional Paulo VI Parroquia Valdez-Limonas. Planteó como **objetivo** evaluar el nivel de conocimientos prácticas y actitudes acerca del VIH/SIDA en adolescentes. La **metodología** fue un estudio de tipo mixto con un alcance descriptivo. La muestra que trabajó fue de 119 estudiantes. Sobre los **resultados**, el 81% son heterosexual, el 5,0% es bisexual y el 13,4% otros. El 49,6% dijo que la educación sexual brindada en el colegio es poca sobre la transmisión del VIH/SIDA. En cuanto a la accesibilidad de tamizaje de VIH, el 79.8% considera de fácil acceso. **Concluye** que, el nivel de conocimientos prácticas y actitudes acerca del VIH/SIDA es bajo, determinó que se practican actividades de riesgo llevando una vida sexual activa y no poseen conocimientos básicos acerca del tema.

Pullaguari J (9), Ecuador 2020, en su tesis **denominada** “Conocimiento, actitudes y prácticas en prevención de VIH-SIDA en adolescentes de primero de bachillerato de la ciudad de Loja”. Planteó como **objetivo** determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en prevención de VIH-SIDA, en adolescentes. La **metodología** fue un estudio tipo descriptivo transversal, para la recolección de información se usó la encuesta a 340 estudiantes. Según los **resultados** sobre el nivel de conocimiento en hombres y mujeres es malo con 41.5%; en base a las actitudes, ambos sexos tienen actitud favorable con 87.4% actitud favorable; y el 48.5% tiene buena práctica en prevención de VIH-SIDA. **Concluye** que, pese a que el 50% de estudiantes tienen conocimiento malo, las actitudes y prácticas frente a virus son adecuadas en alto porcentaje.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Farfán Z (10), Piura 2023, en su tesis **denominada** “Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Ricardo Palma – Piura, 2023”. Planteó como **objetivo** determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes. La **metodología** fue un estudio tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, de corte transversal. Trabajó con una muestra de 168 adolescentes. Sobre

los **resultados** el 46,4% de adolescentes tienen un nivel de conocimiento bueno sobre VIH, por otro lado, el 76,2% presentó actitud favorable hacia prácticas sexuales de riesgo. Al relacionar las variables el 45,2% con buen conocimiento, presentan actitudes favorables. **Concluye** que, existe correlación altamente significativa entre las variables.

Silva A (11), Piura 2023, en su investigación **denominada** “Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E. La Unión. Planteó como **objetivo** determinar si existe relación entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes. La **metodología** destaca un estudio cuantitativo, correlacional, diseño no experimental de corte transversal. Trabajó con una muestra de 149 adolescentes. Según **resultados**, el 64,4%, tienen conocimiento malo sobre VIH y el 85,2% presentaron actitud desfavorable hacia PSR. Asimismo, el 66,4% con conocimiento malo muestran actitudes desfavorables (64,4%). Según las características sociodemográficas el 100% tienen entre 15-19 años, el 50,3% son mujeres; el 73,8% son católicos. El 53,7% no tiene enamorado y el 77,8 % no tuvo relaciones coitales. El 22,2% iniciaron relaciones coitales entre 15-19 años. **Concluye** que, existe correlación entre las variables de estudio ya que el p-valor es menor del 1%.

García C (12), Piura 2023, en su investigación **titulada** ”Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora del Pilar – Piura, 2023. Planteó como **objetivo** general determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes. La **metodología** destaca un estudio de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, de corte transversal. Trabajó con una muestra de 181 adolescentes. Según **resultados**, reportó que el 35,4% de adolescentes tienen conocimiento bueno sobre el VIH y el 66,3% manifestaron actitudes favorables. Al relacionar las variables de estudio, encontró que el 35,4% de los adolescentes con conocimiento bueno presentaban actitudes favorables. **Concluye** que, existe una relación significativa entre las variables de estudio, donde p valor = 0,000 es menor al 1%, confirmando la hipótesis alterna.

Silva C (13), Piura 2022, en su investigación **denominada** “Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E José Carlos Mariátegui-Juzgara, 2022”. Planteó como **objetivo** determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes. La **metodología** que usó fue estudio tipo cuantitativo – correlacional, diseño no experimental de corte transversal. Según **resultados**, el 60,90% y 66,4% de adolescentes tienen conocimiento malo sobre VIH y actitud desfavorable en prácticas sexuales de riesgo (PSR) con 41.8%. Sobre las características sociodemográficas y sexuales la edad prevaeciente fue de 15 a 19 años (100%); el 63,6% son varones; 90.0% católicos, el 63,3 no tiene enamorado, el 76,5 manifiestan actividad coital y la edad de inicio fue de 15-19 años (14,5%). **Concluye** que, si existe relación estadísticamente significativa entre las variables.

Zapata Y (14), Piura 2022, investigación **titulada** “Nivel de conocimiento sobre VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Sagrado Corazón De Jesús Paita-Piura,2022”. Planteó como **objetivo** determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes. La **metodología** fue un estudio de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental y de corte transversal. Según **resultados** el 57,3% tiene conocimiento malo sobre VIH con actitudes favorables hacia prácticas sexuales de riesgo (PSR) con el 72,8%. Por otro lado, los participantes de conocimiento malo sobre VIH, sus actitudes hacia PSR fueron favorables 41,8%. Sobre las características sociodemográficas y sexuales el 92,3% tienen entre 15 a 19 años, el 55,6 % son mujeres, el 65,7% son católicos, el 53,1 % tienen enamorado y el 74,2% no tuvieron relaciones coitales. **Concluye** que, no existe correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio, contrastando la hipótesis nula.

2.1.3 Antecedentes locales o regionales

Escalante R (15), Chimbote 2023, en la tesis **titulada** “Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E Santo Domingo - Santa, 2023”. Planteó como **objetivo** determinar si existe relación entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes. La **metodología** fue tipo cuantitativa, nivel correlacional, diseño no experimental, de corte transversal. La muestra fue 190 adolescentes. Según **resultados** el 47,4% tiene conocimiento alto sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo fue favorable con 88,9%, al relacionar las variables, se obtuvo nivel de conocimiento alto con

47,4% con actitud favorable 44,2%. **Concluye** que, si existe relación significativa entre las variables de estudio.

Gallardo C (16), Nuevo Chimbote 2023, en su tesis **titulada** “Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E.P Real Pacífico - Nuevo Chimbote, 2023. Planteó como **objetivo** determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes. Su **metodología** fue de tipo cuantitativo, correlacional, diseño no experimental, de corte transversal; la técnica usada fue la encuesta. Según **resultados** el 35,8% mostraron conocimiento general bajo sobre VIH, con actitud desfavorable (54,7%). Al relacionar las variables, el 35,8% tuvo conocimiento bajo y el 24,5% actitudes desfavorables. En las características sociodemográficas el 66,7% iniciaron sus relaciones coitales a los 15 a 19 años y el 33,3% en edades de 10 a 14 años. **Concluye** que, si existe una relación altamente significativa entre las variables investigadas.

García Y (17), Chimbote 2023, en su tesis **denominada** “Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Fe Alegría N°16 – Chimbote, 2023”. Planteó como **objetivo** determinar si existe relación entre el conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes. Su **metodología** fue estudio cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, de corte transversal. La muestra fue de 120 adolescentes y la técnica fue la encuesta. En los **resultados** el 39,2% de adolescentes tienen conocimiento malo, y el 51,7 % actitudes desfavorables hacia las prácticas sexuales. Sobre las características sociodemográficas la edad predominante fue 15 a 19 años (100%), el 53,3% son mujeres, el 42,5% son católicos, el 57,5% tienen enamorado y el 63,9% inició relaciones coitales entre los 15 a 19 años. **Concluye** que, no existe relación estadísticamente significativa entre las variables de estudio.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Aspectos teóricos de la adolescencia

- **Perspectiva psicoanalítica:** la teoría de Sigmund Freud se fundamenta sobre las conductas de los adolescentes, en ella emergen impulsos sexuales inconscientes, asimismo buscan liberarse de la dependencia de los padres, tratan de relacionarse con otras personas e incluso ponen en práctica en libido sexual.
- **Teoría psicosocial (Erik Erikson):** se manifiesta la identidad de Yo, se transforma la identidad adolescente, brindándole estabilidad personal (18).
- **Perspectiva social:** la teoría del aprendizaje social (Albert Bandura), este aprendizaje enfoca que la persona aprende en un medio social en compañía con la observación e imitación del medio que los rodea, se adjunta a lo mencionado que también se aprende el comportamiento, además se logra identificar el contexto si debe o no realizarse (19).
- **Perspectiva cognoscitiva (Jean Piaget):** el adolescente adquiere y desarrolla nuevas capacidades, el término inteligencia se desarrollará a partir de la madurez mental, en compañía del pensamiento crítico, donde influirá la edad y el ambiente. Todo ello ayudará a construir estructuras cognitivas (20).
- **Perspectiva moral Kohlberg:** este estudio comprende los juicios y las percepciones morales desde la niñez hasta llegar a la vida adulta, esta se encuentra asociada al reconocimiento de la educación moral, que tienen en sus bases el estímulo de pensamiento activo y la toma de decisiones (21).

2.2.2 Adolescencia

a) **Adolescencia según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y Ministerio de Salud (MINSA-Perú)**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) conceptualiza a la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano, originándose después de la infancia y antes de la adultez, desde los 10 hasta 19 años. Sin embargo, el Ministerio de salud (MINSA) dispone que ser adolescente comprende entre los 12 y 17 años con 11 meses. Se considera como la etapa de transformación más significativa del humano, debido a que se determina por un ritmo rápido de crecimiento y cambios (físicos, emocionales, sexuales). El comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia (22,23).

b) Etapas de la adolescencia según UNICEF

▪ Adolescencia temprana

Este periodo abarca entre las edades de 10 a 13 años de edad, se caracteriza por el poco interés que tiene los adolescentes hacia sus padres, asimismo en esta etapa se enfocan en buscar nuevas relaciones amicales, esta etapa es muy importante para el adolescente ya que iniciará la formación de su autoestima.

▪ Adolescencia Media

Esta etapa oscila entre las edades de 14 a 16 años, inician los conflictos de hijos a padres, buscan poseer independencia absoluta, aumentan las relaciones entre amigos (as) e incluso dan inicio a experiencias sexuales coitales por primera vez.

▪ Adolescencia tardía

Esta fase abarca de 17 a 19 años, sin embargo, puede extenderse hasta los 21. Los adolescentes se aproximan a sus padres, los valores inculcados por ellos se ponen en práctica, asimismo, el desarrollo de la identidad personal está más concreto e incluso se enfocan a realizar un proyecto de vida hacia el futuro. También en este ámbito se proponen metas y objetivos que anhelan alcanzar, siendo más objetivos en la toma de decisiones (24).

c) Aspectos físicos, psicológicos y sociales

La adolescencia atraviesa por diversos cambios entre ellos físicos, psicológicos y sociales, en general se evidencia el desarrollo humano que aborda la etapa de niñez hacia la adultez, como consecuencia de estos cambios surge la preocupación y exposición del adolescente a riesgos, los cambios puberales, cognitivos y del ámbito escolar, la baja autoestima genera la visión de problemas psicológicos y sociales como trastornos de alimentación, la inquietud excesiva del perfil corporal; también las ideaciones e intentos suicidas, depresión, aislamiento social, la deserción escolar, entre otros. En la actualidad esta descripción es aceptada, asimismo los medios tecnológicos han logrado llamar la atención de los adolescentes, las migraciones de personas de distintos países han originado nuevas costumbres mezclando culturas y todo ello influirá en la vida de ellos (25).

d) Salud del adolescente: estrategias OPS

El 30 % de la población de América latina y Caribe son adolescentes, este grupo son considerados como un subconjunto saludable de la población, el fortalecimiento de la salud de los jóvenes permite pasar a la vida de adultos con más habilidades productivas,

estimulando el crecimiento económico. Dentro de los problemas principales de dicha población está enfocado en la salud sexual y reproductiva, contienen conductas sexuales de riesgo, embarazos no deseados y la adquisición de infecciones de transmisión sexual (ITS). Los jóvenes deben luchar con barreras culturales y leyes discriminatorias que les otorgan límites.

El acceso a los servicios de salud es insuficiente, pues debido a impedimentos legales y económicos; este ambiente de salud es afectado muchas veces por el financiamiento de los sistemas de salud, geografía y disponibilidad del personal de salud. Para mejorar la salud del adolescente la Integración del Manejo de los adolescentes y sus Necesidades (IMAN), ha planteado estrategias con visión integral a través del conocimiento y la comprensión de sus necesidades, con una adecuada calidad en la evaluación, clasificación, tratamiento, seguimiento y consejería; dentro de lo establecido se encuentran el IMAN-Data, plantea mejoras de los sistemas de vigilancia, monitoreo, evaluación y recolección de información. IMAN-Servicios, para fortalecer el desarrollo, implementación y evaluación de servicios de calidad. IMAN-Recursos humanos, para la formación empleando tecnologías. IMAN-Familia y comunidad, busca fortalecer las intervenciones en familias y comunidades con participación juvenil y adolescente (26).

e) Adolescencia propiamente dicha

- **Desarrollo cognoscitivo:** es la etapa donde el adolescente madura el pensamiento lógico, su forma de pensar es más racional, tiene la capacidad de razonar de manera hipotética y deductivo, llegando a conclusiones que pueden contradecir los datos de la experiencia.
- **Desarrollo motivacional:** implica las necesidades de seguridad, independencia, experiencias, integración y afecto; en conjunto para formar el valor de la persona, en compañía de la autoestima. Surge la eclosión de la capacidad afectiva para sentir, desarrollando emociones o que se relacionan con el amor.
- **Desarrollo afectivo moral:** el adolescente a través de las experiencias vividas logra aceptar y reconocer la riqueza emotiva de su vida brindándole autenticidad y originalidad.
- **Desarrollo social:** el desarrollo social es posible con los tres desarrollos anteriores, en esta etapa aparece la avaricia y manifestación de sentimientos reprimidos.
- **Desarrollo sexual:** inician las primeras atracciones a los heterosexuales, la tensión sexual es afectada por el medio exterior, la psicología y funcionamiento del organismo, se

manifiesta a través de la curiosidad respecto a los cambios corporales, surgiendo dudas con respecto al deseo, excitación, masturbación, relaciones sexuales u orgasmo, o incluso la orientación sexual (27,28).

2.2.3 Teorías del conocimiento: La naturaleza humana se determina por la necesidad de conocer el mundo que lo rodea, esa pretensión del ser humano por comprender e intervenir las realidades con la finalidad de formar una mayor adaptabilidad, facilitando el modo de habitar y existir en el mundo. A continuación, se describen las siguientes teorías del conocimiento:

- **Teoría del conocimiento según Aristóteles:** El filósofo afirma que el conocimiento del ser humano nace a raíz de los sentidos, es decir, que mediante ellos el hombre toma contacto con las cosas. Esta teoría pudo distinguir varios niveles de conocimiento y entre ellos el conocimiento sensible, derivado claramente de la sensación, siendo este un tipo de conocimiento inmediato, que desaparece con la sensación que lo ha generado. Este proceso genera la experiencia como resultado de la actividad de la memoria, sin embargo, aunque este conocimiento no permite conocer el por qué, sí permite saber que existen, es decir, la experiencia consiste en el conocimiento de las cosas particulares.
- **Teoría del conocimiento según James y Dewey:** Para estos autores el conocimiento se plantea en una articulación entre teoría y práctica, es decir, el conocimiento se recopila de la práctica y se utiliza a los nuevos procesos prácticos generando la retroalimentación.
- **Teoría del conocimiento según Piaget, Ausubel y Vygotsky:** Los autores plantearon que es la persona quien consolida su propio conocimiento, en este sentido, pues solo el individuo construye sus esquemas (presaberes) y lo relaciona con su entorno, esta teoría concibe al sujeto que conoce y al objeto por conocer.
- **Teoría del conocimiento según Ikuro Nonaka y Hirotaka Takeuchi:** Estos autores abordan conceptos de conocimiento tácito y explícito (espiral del conocimiento). El conocimiento explícito puede ser escrito y transferido de una persona a otra, y el conocimiento tácito está direccionado a las experiencias personales.
- **Teoría del conocimiento según Davenport:** Establece el conocimiento como información mixta, abarcando experiencias y contextos de vivencias, siendo la interpretación y la reflexión muy fundamentales para la toma de decisiones, puesto que, en base a ello se realizarán acciones (29,30).

a) **Definición del conocimiento**

El conocimiento se define como la acción y efecto de conocer, está relacionado con un sujeto que conoce y un objeto por conocer (enseñanza - aprendizaje), adapta la realidad mediante experiencias vividas. Entonces cuando se habla de conocimiento sobre VIH en adolescentes, estará referida a los conocimientos previos que poseen ellos mismos, en el ámbito de conceptos básicos, vías de transmisión, medidas preventivas y prácticas de riesgos sexuales (31,32).

2.2.4 Teorías de la actitud

La actitud es considerada una valoración personal, que puede estar a favor o en contra de ciertos contextos, personas, elementos u objetos; de cierta forma la actitud puede ser negativa o positiva, cabe indicar que ambas conductas se basan en las experiencias. A continuación, en la investigación de García Y (17), se describen algunas principales teorías de la actitud:

- **Teoría de Allport:** Define a la actitud como un estado de disposición mental, y está influenciada en las experiencias de la propia persona en su día a día. Las actitudes son evaluaciones estables y duraderas; derivándose de creencias, emociones y conductas. Para este autor cuando se habla de actitud se necesita un modelo, ya sea material o una idea, en el cual se pueda dirigir la actitud, denominándose objetivo actitudinal.
- **Teoría de Katz:** Propuso que la actitud se distribuye en cuatro funciones básicas, la primera es utilitaria, que enfoca el cumplimiento de metas específicas. La segunda es el conocimiento, que permite procesar y percibir todo tipo de información selectiva del entorno. La tercera función está relacionada con la expresión de valores, permitiendo mostrar las creencias que respaldan la propia conducta. Por último, la cuarta función, que se vincula con la función del yo, destacando la autoestima, el autoconcepto, la autojustificación y otros aspectos relacionados con la percepción de uno mismo.
- **Teoría de Hellriegel y Woodman:** Los autores se inclinan a una perspectiva, considerando a las actitudes como tendencias subjetivamente duraderas que comprenden sentimientos, creencias y comportamientos. Estas predisposiciones

transmiten la influencia de experiencias previas y futuras de las diversas vivencias del ser humano.

- **Teoría Kanuk y Schiffman:** Definen a la actitud como una predisposición aprendida que lleva a una persona a actuar de manera consiente, según en relación con algún objeto específico. Esta teoría presenta al elemento conductual que refiere a la predisposición de actuar de una manera específica involucrando a la observación. Elemento emotivo comprende los sentimientos y emociones de una persona sobre algo específico y de ahí abarca emociones como el gusto o disgusto. Elemento cognitivo se relaciona con las creencias, pensamientos y la información que tiene la persona implicando una evaluación. Estos componentes interactúan para constituir una actitud completa, reflejando cómo una persona piensa, siente y se comporta con algún objeto o escenario específico.

a) Actitud sexual

Las actitudes predisponen y dirigen sobre hechos de la realidad, representa una síntesis personal que filtra nuestras percepciones y orienta nuestros pensamientos. Las actitudes sexuales son definidas como creencias firmes sobre un objeto o circunstancia que provocará a la persona a actuar; ante ello intervendrán los sentimientos, creencias y tendencias a desarrollar ante determinada situación sexual, la forma de expresar los comportamientos sexuales, implica saber de cómo percibimos la sexualidad: positiva, negativa, responsable, irresponsable, valiosa, peligrosa, etc. (33,34).

2.2.5 Infección de transmisión sexual (ITS)

Se estima que existen más de 30 bacterias, virus y parásitos distintos, dentro de los cuales la forma más común de contagio es a través de las relaciones sexuales, estas pueden ser de forma oral, anal y vaginal; otras formas de contagio son a través de fluidos de sangre o elementos sanguíneos. Es imprescindible mencionar que los agentes responsables de las ITS, cuatro no tienen cura (sífilis, gonorrea, clamidiasis y tricomoniasis), y de los que abarca a infecciones virales que también no tiene cura son hepatitis B, Herpes simple, Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el virus de papiloma humano (VPH). Dentro de la prevención de las ITS es de suma importancia el uso de métodos anticonceptivos de barrera (condón masculino o femenino) (35).

2.2.6 Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)

La infección por VIH ataca principalmente al sistema inmune, debilitando y haciendo más fácil contraer otros tipos de enfermedades oportunistas. Este virus se transmite especialmente a través de fluidos corporales de una persona infectada (sangre, leche materna, semen y secreciones vaginales). También puede transmitirse de madre a hijo durante el embarazo y el parto. El contagio por este virus puede tratarse con tratamiento antirretrovírico (TAR), haciendo posible extender los años de vida de la persona que la padece; sin embargo, si no se trata, puede evolucionar al Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) (36).

a) Diagnóstico

Las pruebas diagnósticas para revelar VIH en el organismo, son aquellas capaces de detectar la presencia de anticuerpos. Existen las pruebas rápidas (PR) para VIH que son pruebas para la detección rápida de anticuerpos o antígenos a través de muestras capilares o venosas, suero o plasma. Pruebas confirmatorias como inmunofluorescencia indirecta (IFI), inmunoblot y la carga viral para VIH, que son realizadas en muestras de sangre o plasma para identificar anticuerpos específicos. Finalmente, pruebas de genotipificación VIH-1, que se encarga de estudiar las nuevas mutaciones del VIH, evaluando además la resistencia de retrovirales.

Se considera adolescentes con infección por VIH si, existen dos pruebas rápidas reactivas (siendo de tercera y cuarta generación) o también 2 pruebas en conjunto de tercera generación reactivas, para ello es importante que sean de laboratorios distintos. Otros indicativos son, si una prueba rápida de VIH y otra de ELISA son reactivos o cualquiera de las pruebas de tamizaje (Prueba rápida o ELISA) reactivas y una prueba confirmatoria (IFI o carga viral) positiva. En conclusión, la confirmación del diagnóstico de VIH en adolescentes se realiza con las pruebas de ARN-VIH, Inmunofluorescencia Indirecta o Inmunoblot. Asimismo, todo adolescente con diagnóstico reactivo por VIH se deberá de investigar la vía de transmisión (materno infantil, sexual o parenteral, otros) (37).

b) Tratamiento de VIH para adolescentes

Según la Norma Técnica de Salud para la atención integral de los niños, niñas y adolescentes con infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) dispone que, el tratamiento para los niños, adolescentes que viven con el VIH (NAVV), deben iniciar tratamiento antirretroviral (TAR), independientemente de su estadio clínico, recuento de

linfocitos T CD4 o carga viral. Para iniciar TAR, se efectuará previa información al paciente y a sus padres o tutor sobre los riesgos y beneficios del tratamiento, específicamente de los riesgos de no recibir oportunamente el tratamiento antirretroviral. Todo el procedimiento se documentará a través de la “Hoja de Consentimiento Informado para el Inicio de Tratamiento Antirretroviral en los NAVV”.

Todos los NAVV que inician TAR deben ser evaluados cada 15 días en las primeras dos citas y luego mensualmente, para corroborar mejoras sobre la adherencia al tratamiento. En pacientes nuevos el TAR debe incluir tres antirretrovirales.

Dentro de los antirretrovirales de primera línea para adolescentes mayor a 12 años son los siguientes:

- TDF: Tenofovir; 3TC: Lamivudina; FTC: Emtricitabina; EFV: Efavirenz; LPV/r: Lopinavir/ritonavir, ATV/r: Atazanavir/ritonavir. La indicación está dispuesta en 1 tableta cada 24 horas.

Los NAVV que abandonen tratamiento antirretroviral y sean recuperados, deben reiniciar su tratamiento. Su control virológico deberá realizarse entre las 8 - 12 semanas de reiniciado el tratamiento (38).

c) Responsabilidad y prevención frente al VIH en adolescentes

La responsabilidad es una cualidad que se forma a lo largo de la vida, el individuo que la posea será capaz de aprender, formarse, instruirse e informarse sobre el cuidado de su persona y de su sexualidad. Ser responsable consigo mismo es priorizar su salud, su cuerpo, su estado mental, sus pensamientos, etc. Tener responsabilidad propia impulsa a la persona a evitar riesgos en la salud sexual y reproductiva, favoreciendo a llevar una vida sexual segura, sana, responsable y saludable. De esta manera las medidas de prevención para no contraer VIH y que esta siga propagándose es que no debe tenerse múltiples parejas sexuales, usar el preservativo en cada acto coital, evitar el uso de drogas y compartimiento de agujas y jeringas (39).

d) Uso correcto del preservativo Masculino y femenino como prevención de VIH-SIDA

- Condón Masculino: este método es una funda de látex, lubricada, sin nonoxinol. Protege adicionalmente de las ITS, VIH y SIDA. Para utilizarlo se debe revisar detenidamente el envase, se debe verificar que no presente desgarros o pérdida de

turgencia del mismo contenido, revisar la fecha de vencimiento (menor a 5 años). Después de la inspección colocar y utilizarlo cuando el pene este erecto, usar uno nuevo en cada acto coital, se deberá de retirar antes que el pene pierda la erección envolviéndolo con papel higiénico y desecharlo.

- Condón Femenino: es un forro que se adapta holgadamente a la vagina, está hecho de un material de plástico transparente, fino y suave. Para su uso se debe revisar detalladamente el condón (desgarros, fecha de vencimiento o turgencia del mismo contenido) luego se deberá lavar las manos con agua y jabón, para abrir el condón se frotará, para que el lubricante se distribuya, antes de cualquier penetración la usuaria se deberá de insertar el condón en la vagina, para ello debe de estar en una posición cómoda (sentada, recostada, cuclillas o levantando una pierna), se debe utilizar un condón nuevo en cada acto coital (40).

e) La importancia de prevenir el contagio de VIH

- Uso de condones: el utilizarlos cada vez que se va tener relaciones sexuales ayuda a protegerte de las infecciones de transmisión sexual, específicamente del VIH.
- No consumir alcohol y drogas en exceso: cuando se está bajo el efecto de estas sustancias es probable tener el riesgo de contraer la enfermedad ya que no se tendrá conciencia con quien se tiene relaciones sexuales y el acto se consumará de manera irresponsable.
- Evitar el sexo casual y anónimo: el no conocer a tu pareja sexual pone en riesgo adquirir las ITS. Ya que el hecho de no conocerlo pone en riesgo de contagiarse (41).

2.2.7 Conductas y prácticas sexuales de riesgo en adolescentes para contraer VIH

Las conductas sexuales de riesgo en adolescentes es una situación crítica ya que provoca daños en la salud, y se encuentra vinculado al inicio de relaciones coitales a temprana edad, contagios de ITS, VIH-SIDA, embarazos no deseados y abortos. Todo ello originado por la ausencia de información y el escaso acceso a los servicios de salud. Ser adolescente implica diversos cambios, ya sea a nivel físico , emocional y sexual. Este periodo trae consigo las ganas y entusiasmo de aprender o hacer nuevas cosas. En el ámbito sexual el adolescente suele estar más enfocado en relacionarse más con los amigos y amigas, empezar un noviazgo, experimentar el inicio de las relaciones coitales sin protección; siendo este el principal medio para contraer VIH si no se tiene la debida información. Aquí no interviene el género, la raza, la orientación sexual, entre otros. Otros medios que hacen que

el adolescente esté expuesto a estos riesgos es el alcoholismo, drogadicción, múltiples parejas sexuales y más (42).

- **Inicio de relaciones coitales a temprana edad:** la primera experiencia sexual, por lo general suele ser cuando los adolescentes no tienen conocimientos sobre anticoncepción, y mucho menos de usar algún método anticonceptivo de barrera. Inician relaciones coitales con desinformación exponiéndose a embarazos precoces, abortos y adquisición de ITS, VIH.-SIDA.
- **Múltiples parejas sexuales:** se refiere al número de personas con las cuales se mantuvo relaciones coitales, es decir, tener varias parejas conlleva a una mayor posibilidad de contraer algún tipo de infecciones de transmisión sexual (gonorrea, clamidia, sífilis, tricomoniasis y VIH), es por eso que, es necesario llevar a cabo programas de concientización para que los adolescentes ejerzan prácticas coitales de manera segura y responsable usando algún método de barrera como lo es el preservativo (masculino o femenino).
- **No uso de métodos anticonceptivos de barrera (preservativo):** la mayoría de los adolescentes mantienen relaciones coitales sin protección, exponiéndose a contraer múltiples infecciones y entre ellos el VIH, los adolescentes suelen estar más enfocados en protegerse de un embarazo no deseado, considerando que el VIH solo es un problema que afecta a los homosexuales, drogadictos o prostitución. Hay que recordar que el preservativo masculino y femeninos son los únicos que brinda doble protección (contagio de ITS, VIH-SIDA y embarazos no deseados) (43).

2.3 Hipótesis

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E.E Mariscal Luzuriaga - Casma, 2024

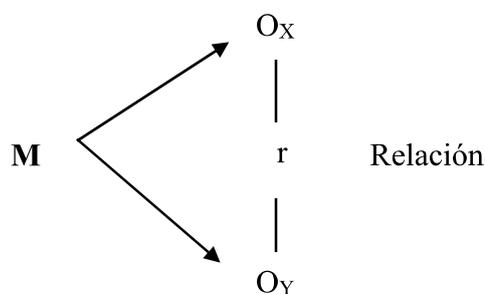
Hi: Si existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E.E Mariscal Luzuriaga - Casma, 2024

III. Metodología

3.1 Tipo, nivel y diseño de la investigación

La investigación fue de tipo cuantitativo, debido a que las variables en estudio se valoraron de forma numérica, realizándose análisis estadísticos para las variables de estudio, con el objetivo de identificar patrones de comportamiento y respuesta a los objetivos propuestos. Se utilizó el nivel correlacional porque asocia dos o más variables en base a un patrón determinado. Para el diseño de la investigación se estableció el diseño no experimental, porque no hubo intervención o manipulación directa de las variables por parte del investigador, asimismo fue de enfoque transversal debido a que las variables se midieron en una sola ocasión y en su ambiente natural (44).

Esquema



Donde:

M: Adolescentes de quinto año de secundaria, I.E.E Mariscal Luzuriaga - Casma

O_x: Conocimiento sobre VIH

O_y: Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo

r : Relación entre la variable O_x y la variable O_y

3.2 Población y muestra

3.2.1 Población

La investigación estuvo constituida por una población de 218 adolescentes que pertenecían al quinto año de secundaria de la I.E.E Mariscal Luzuriaga-Casma, que asistieron durante el periodo de ejecución y cumplieron con los criterios de inclusión. La población fue determinada por los registros de matrícula del semestre académico 2024 de la I.E.E Mariscal Luzuriaga.

3.2.2 La muestra

La muestra cálculo de población finita lo conformaron 141 adolescentes de quinto año de secundaria de la I.E.E Mariscal Luzuriaga, fueron tamizados según criterio de inclusión y exclusión.

a) Cálculo de la muestra

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

Donde:

n: muestra

N: tamaño de la población

Z: coeficiente del 95% de confidencialidad (1.96)

p: probabilidad a favor (0.5)

q: probabilidad en contra (0.5)

e: margen de error (5%)

b) Muestreo

Para tener una muestra representativa se aplicó el muestreo probabilístico y la unidad de análisis estuvo definida a través de la selección estratificada, empleándose de la siguiente manera para obtener el tamaño de la muestra:

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

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

Grado y sección	Cálculo de muestreo	Población	Muestra
5to "A"	n ₁	32	21
5to "B"	n ₂	31	20
5to "C"	n ₃	31	20
5to "D"	n ₄	31	20
5to "E"	n ₅	30	19
5to "F"	n ₆	31	20
5to "G"	n ₇	32	21
Total		218	141

3.2.3 Criterios de inclusión y exclusión

3.2.3.1 Inclusión

- Adolescentes varones y mujeres de quinto año de secundaria de la I.E.E Mariscal Luzuriaga, Casma
- Adolescentes que hayan iniciado actividad coital
- Que aceptaron participar libremente del estudio
- Aceptación escrita por sus padres u apoderado

3.2.3.2 Exclusión

- Adolescentes que no deseaban participar en el estudio
- Que presenten alguna discapacidad mental, auditiva o del habla que impide entablar una comunicación fluida y eficaz

3.3 Operacionalización de variables

Definición de las variables

Variable 1: Conocimiento sobre VIH: se define como el conjunto de ideas e información obtenida en base a experiencias o aprendizajes que poseen los adolescentes (31,32).

Variable 2: Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo: es un conjunto de opiniones, acciones y comportamiento de los adolescentes que pueden ser favorables o no, en base a las conductas de riesgo (33,34)

Tabla 1. Operacionalización de variables

Variable	Definición operativa	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Categoría o valorización
Variable 1: conocimiento sobre VIH	Se evaluó mediante un total de 24 preguntas referidos a vías de transmisión de VIH y medidas de prevención que reducen el riesgo de infección. La calificación fue de 1 punto si la respuesta es correcta y 0 si es incorrecta. Los resultados fueron evaluados en bueno, regular y malo	Conceptos básicos (Ítems 1,2,3,4)	- Definición del VIH	Cualitativa ordinal	Para la variable: -Conocimiento bueno: 17 – 24 pts. -Conocimiento regular: 16 pts. -Conocimiento malo: 0 – 15 pts. Según dimensiones: Dimensión 1: -Conocimiento bueno: 4 pts. -Conocimiento regular: 3 pts. -Conocimiento malo: 0-2 pts.
		Conocimiento sobre transmisión del VIH (Ítems 5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15)	- Formas de transmisión del VIH	Cualitativa ordinal	Dimensión 2: -Conocimiento bueno:8-11 pts. -Conocimiento regular: 7 pts. -Conocimiento malo: 0-6 pts.
		Medidas preventivas del VIH (Ítems 16,17,18,19,20,21,22,23,24)	- Abstinencia sexual - Sexo seguro - Uso adecuado del preservativo - Fidelidad	Cualitativa ordinal	Dimensión 3 -Conocimiento bueno:7-9 pts. -Conocimiento regular: 6 pts. -Conocimiento malo:5 pts.
Variable 2: actitud hacia prácticas sexuales de riesgo	Para la prevención de riesgo sexual fueron 15 preguntas con respuestas en escala de Likert. Donde la puntuación fue de 1-5 pts. Expresándose en favorable o desfavorable.	Prevención del riesgo sexual (Ítems 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15)	Participación en conductas de riesgo y preventivas	Cualitativa ordinal	Para la variable: - Actitud favorable: 38-75 pts. - Actitud desfavorable:15-37 pts.

3.4 Técnicas e instrumento de recolección de información

La técnica aplicada fue una encuesta, que estuvo conformada por una serie de preguntas que permite recolectar información, accediendo de esta manera a que la información brindada pueda haberse obtenido de forma verbal o escrita, siendo sumamente confiable. Dicha técnica fue muy flexible y tiene la capacidad de adaptarse a cualquier situación en la que se encuentre la persona. Finalmente, aportó al estudio permitiendo la recolección de datos (45).

Instrumento de recolección de datos

En la investigación se utilizó el instrumento de autoría de Bravo P, Calle R y Lázaro L (46), en su tesis denominada “Conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en varones de una Institución Educativa de Nasca- Ica, 2017, adaptado por la Mg. Vásquez Saldarriaga Flor de María, en la tesis de Farfán Z (10), denominada “Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Ricardo Palma – Piura, 2023”.

El instrumento se compuso en tres secciones:

La primera sección fue sobre las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes, se empleó un cuestionario de 6 preguntas, abarcando 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 estuvo orientada a la evaluación del nivel de conocimiento sobre VIH, ello constó de un cuestionario estructurado de 24 preguntas con respuestas dicotómicas de “SI” y “NO” según dimensiones (Anexo 02).

- D1: Conceptos básicos: 4 preguntas (Ítem 1-4)
- D2: Transmisión del VIH: 11 preguntas (Ítem 5-15)
- D3: Medidas preventivas sobre el VIH: 9 preguntas (Ítem 16-24)

Respecto a la escala de medición, se consideró como respuesta correcta (1 punto) e incorrecta (0 puntos). Asimismo, el puntaje mínimo para el nivel de conocimiento fue de 0 puntos y 24 puntos como máximo. La escala de conversión para su interpretación se demostró a través de la siguiente:

Variable: nivel de conocimiento sobre VIH, escala:

- Bueno: 17-24 pts.
- Regular: 16 pts.
- Malo: 0-15 pts.

Para las dimensiones (D):

a) D1: conceptos básicos

Escala:

- Bueno: 4
- Regular: 3
- Malo: 0-2

b) D2: transmisión del VIH

Escala:

- Bueno: 8-11
- Regular: 7
- Malo: 0-6

c) D3: Medidas preventivas del VIH

Escala:

- Bueno: 7-9
- Regular: 6
- Malo: 0-5

La tercera sección estuvo direccionado a la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, esta abarco 15 preguntas politómicas, por lo tanto, hubo 5 alternativas de selección (Anexo 2), mediante la escala de Likert que fueron:

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

Dimensión:

- Prevención del riesgo sexual: comprendió 15 preguntas (ítems 1-15)

Para la interpretación de la dimensión se estableció en base al mayor acercamiento a la respuesta correcta, brindando una puntuación de 1 a 5 puntos, siendo la suma total del puntaje mínimo 15 puntos y el máximo 75 puntos.

Variable: actitud hacia prácticas s sexuales de riesgo**Nivel de escala y puntuación:**

- Actitud favorable: 38-75 pts.
- Actitud desfavorable: 15-37 pts.

Validación

El instrumento titulado “Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Ricardo Palma – Piura, 2023”, fue sometido a juicio de expertos para su mejora y validez. El instrumento elegido contó con la intervención de 3 obstetras con grado de magíster en Salud Sexual y Reproductiva, obteniendo resultados satisfactorios, por lo tanto, el instrumento fue aplicable para el estudio (Anexo 02).

Confiabilidad

Se realizó la prueba piloto a 20 adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Ricardo Palma, quienes presentaban las mismas características de la población en estudio. Para determinar la confiabilidad del cuestionario “Conocimiento sobre VIH”, se utilizó el estadístico F 20 de Kuder - Richardson (consistencia 7 porque el instrumento es dicotómico), donde se demostró la confiabilidad debido a que el valor de KR 20 es de 0,776. Respecto al instrumento referente a la “Actitud hacia las prácticas sexuales de riesgo”, se realizó a través del estadístico Alpha de Cronbach alcanzando un valor de 0,747 (Anexo 02).

3.5 Métodos de análisis de datos

Se realizó el análisis numérico de las variables de estudio en base a cada objetivo propuesto, asimismo, se presentaron datos cuantitativos e información detallada mediante tablas y gráficos estadísticos. Los datos obtenidos a través de la recopilación de datos, fueron ingresados en una hoja de cálculo utilizando el programa Open Office Calc, donde se

codificaron. Para el análisis, se usó el software estadístico SPSS, versión 26 y se empleó el análisis bivariado utilizando el coeficiente de correlación Rho de Spearman.

3.6 Aspectos éticos

Esta investigación tomó en cuenta el art.5 del Reglamento de Integridad Científica en la investigación de la ULADECH Católica versión 001 (47)

- **Principio de respeto y protección de los derechos de los intervinientes:** Tanto los adolescentes como los padres de familia tuvieron la oportunidad de participar de manera voluntaria en la investigación y para ello firmaron el consentimiento y asentimiento informado. Se les informó que podrían retirarse en cualquier momento de la investigación sin enfrentar algún tipo de consecuencias y tampoco se les obligó a participar. Para los participantes de la investigación se salvaguardó la confidencialidad y se les informó que los datos recogidos fueron utilizados para investigaciones futuras. Además, se obtuvieron los permisos necesarios de la entidad correspondiente para llevar a cabo la investigación. Es importante recalcar que los participantes tuvieron un trato amable, respetando su dignidad, creencias y privacidad.
- **Principio de beneficencia:** Se brindó explicaciones sobre los beneficios de la investigación a los padres de familia y a los adolescentes, haciéndoles saber que no habrá efectos negativos que perturben su salud física, emocional y social. Durante el estudio, se evaluó el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en los adolescentes participantes.
- **Principio de no maleficencia:** Se informó a los participantes que, durante su involucramiento en el estudio, no hubo ningún riesgo que afectara su salud o perturbe su bienestar personal.
- **Principio de justicia:** Se avaló que todos los participantes fueran tratados de manera justa, respetándose la privacidad y evitando cualquier tipo de discriminación o preferencia. Todos los participantes tuvieron la misma oportunidad de ser elegidos sin omisión alguna. Por otro lado, no hubo sesgos de respuestas, se verificó que los participantes cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión, asimismo, se aseguró que los encuestados respondan con conocimiento las preguntas sin otro tipo de ayuda. Se trabajó con un instrumento validado por jueces expertos y confiable para su aplicación.

- **Principio de libre participación por propia voluntad:** En todo momento se respetó la voluntad del participante y se proporcionó una explicación clara de los objetivos de la investigación. Se garantizó que las respuestas obtenidas sean sumamente confidenciales y anónimas, sin revelar a externos. Tanto los padres como los adolescentes firmaron el consentimiento y asentimiento informado correspondiente para participar en la investigación.

IV. Resultados

Tabla 2. *Conocimiento global sobre VIH en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E.E Mariscal Luzuriaga – Casma, 2024*

Conocimiento	n	%
Bueno	76	53,9
Regular	14	9,9
Malo	51	36,2
Total	141	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 2, se evidencia el conocimiento global sobre VIH en adolescentes, donde el 53,9 % de la muestra en estudio tienen conocimiento bueno, indicando que conocen sobre el tema de VIH, vías de transmisión y las medidas preventivas. A diferencia del 36,2% de adolescentes que tienen conocimiento malo, encontrándose vulnerables a sufrir riesgos sexuales a causa de la desinformación. Por otro lado, el 9,9 % de adolescentes presenta conocimiento regular, indicando que solo conocen aspectos básicos del tema.

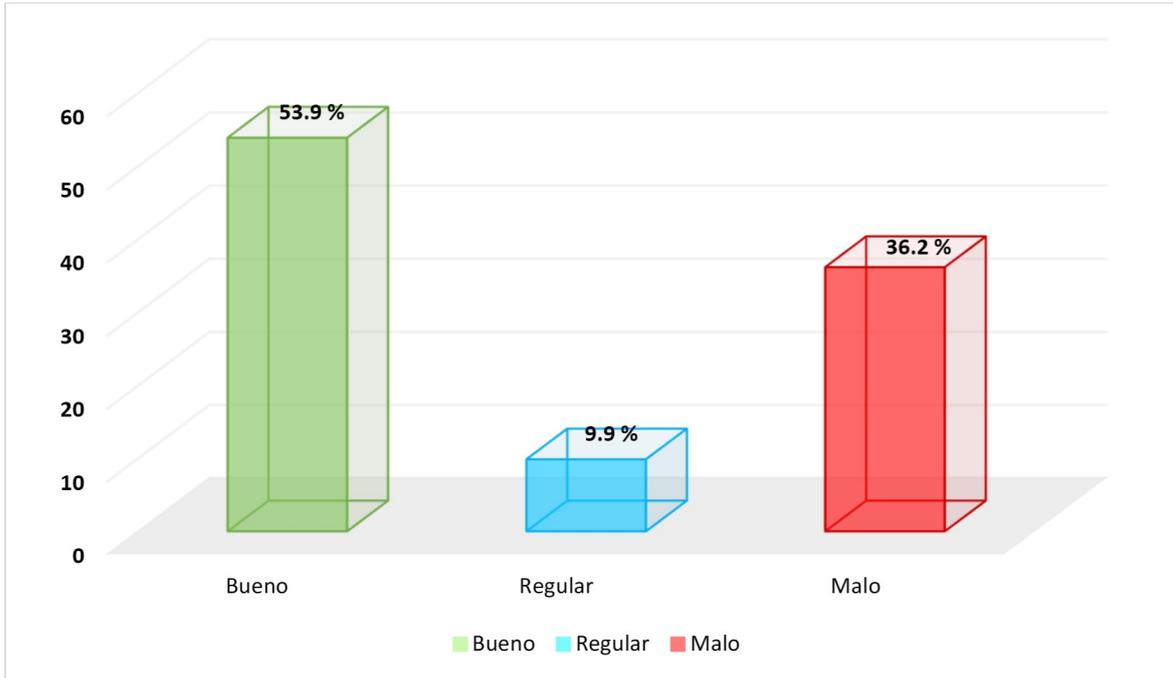


Figura 1. Gráfico de columnas del conocimiento global sobre VIH en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E.E Mariscal Luzuriaga – Casma, 2024

Fuente: Tabla 2

Tabla 3. *Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E.E Mariscal Luzuriaga – Casma, 2024*

Actitudes	n	%
Favorable	86	61,0
Desfavorable	55	39,0
Total	141	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 3, se evidencia resultados sobre la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo, donde el 61,0 % de adolescentes tienen actitud favorable, demostrando que son competentes para identificar conductas sexuales de riesgo, consideran que la masculinidad no depende de tener varias parejas sexuales, que usar el preservativo masculino no reduce el placer sexual en el varón. Por otro lado, el 39,0 % de adolescentes presentan actitud desfavorable, es decir muestran tendencia irresponsable frente a la prevención del riesgo sexual.

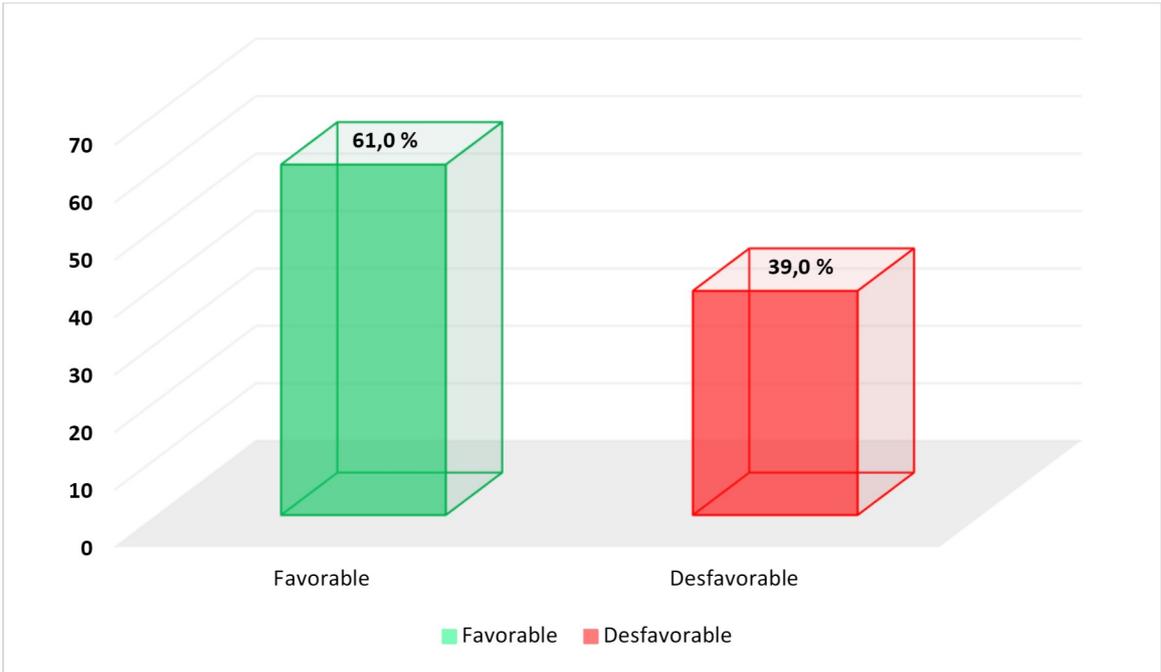


Figura 2. Gráfico de columnas de la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E.E Mariscal Luzuriaga - Casma 2024

Fuente: Tabla 3

Tabla 4. *Relación que existe entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E.E Mariscal Luzuriaga – Casma, 2024*

	Actitud					
	Favorable		Desfavorable		Total	
Conocimiento	n	%	n	%	n	%
Bueno	69	48,9	7	5,0	76	53,9
Regular	9	6,4	5	3,5	14	9,9
Malo	8	5,7	43	30,5	51	36,2
Total	86	61,0	55	39,0	141	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 4, se observa que el 53,9 % de adolescentes tuvieron conocimiento bueno sobre VIH, de los cuales, el 48,9 % tuvieron actitud favorable hacia las prácticas sexuales de riesgo, reflejándose que a mayor conocimiento la actitud será favorable respecto al VIH. Seguido del 36,2% de adolescentes que mostraron conocimiento malo sobre VIH, y de ellos el 30,5 % tuvo actitud desfavorable hacia las prácticas sexuales de riesgo, siendo este porcentaje de adolescentes propensos a contraer el VIH. Por otro lado, el 9,9 % de adolescentes mostraron regular conocimiento sobre VIH, y de ellos el 6,4 % tuvo actitud favorable, demostrando que pese a tener conocimiento limitado sobre VIH, tienen una predisposición a ejercer su sexualidad de forma responsable.

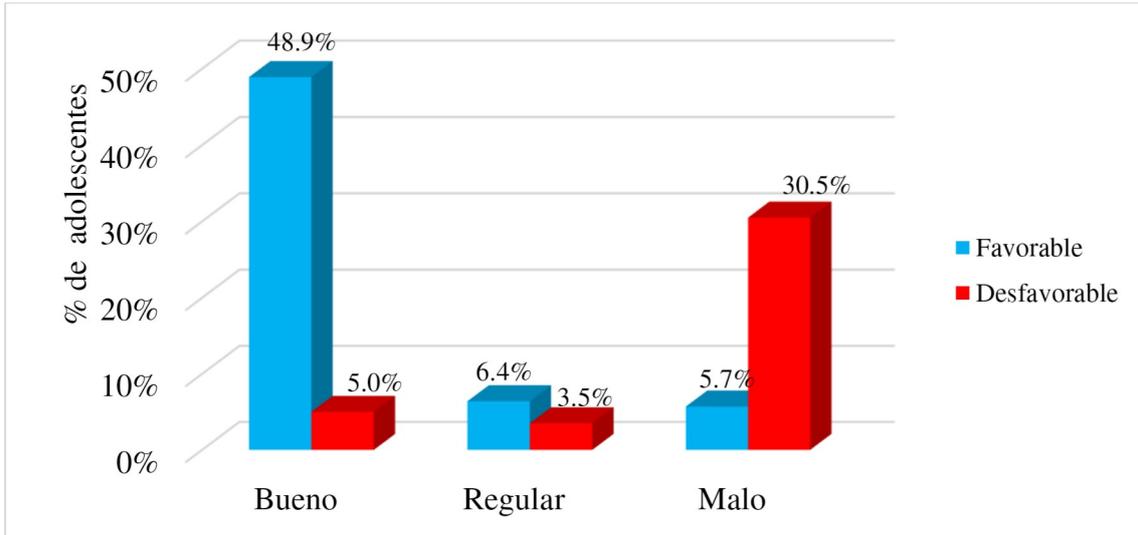


Figura 3. Gráfico de columnas de la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E.E Mariscal Luzuriaga-Casma 2024

Fuente: Tabla 4

Tabla 4.1 Correlación de Spearman entre el conocimiento y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E.E Mariscal Luzuriaga – Casma, 2024

Rho de Spearman		Actitud hacia las prácticas sexuales
Conocimiento sobre VIH	Coefficiente de correlación	,466
	p-valor	,000
	N	141

**correlación estadísticamente significativa p valor es menor del 5 % (0,05)

Se encontró que existe una correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio, debido a que se obtuvo un coeficiente de correlación de Spearman de 0.466 y un P valor de $0,000 < \alpha = 0,05$. Logrando determinar que el nivel de conocimiento global sobre VIH está relacionado con la actitud sexual hacia prácticas sexuales de riesgo. Por ende, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 5. *Características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de la I.E.E Mariscal Luzuriaga - Casma 2024*

Características sociodemográficas	n	%
Edad		
14-16 años	122	86,5
17-19 años	19	13,5
Total	141	100,0
Sexo		
Masculino	62	44,0
Femenino	79	56,0
Total	141	100,0
Religión		
Católico	95	67,4
Otras	34	24,1
No creyentes	12	8,5
Total	141	100,0
Tiene enamorado		
Si	53	37,6
No	88	62,4
Total	141	100,0
Edad de inicio de relaciones coitales		
12-17 años	141	100,0
Total	141	100,0

En la tabla 4, se evidencia los resultados de las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes del quinto año de secundaria de la I.E.E Mariscal Luzuriaga, tiene como resultados que el 86,5 % de adolescentes presentan edades de 14-16 años siendo la más predominante, mientras que 13,5 % pertenecían a las edades entre 17-19 años. Referente al sexo más predominante fue el femenino con el 56,0%, seguido del 44,0% que fueron masculinos. Respecto a la religión el 67,4 % son católicos, el 24,1% pertenecen a otras religiones y sólo el 8,5 % no son creyentes. Por otro lado, sobre las características sexuales, el 62,4% no tienen enamorado (a) y el 37,6% si tienen. Acerca de las relaciones coitales se encontró que la edad de inicio fue entre 12 a 17 años.

V. Discusión

La adolescencia trae consigo diversos cambios entre ellos físicos, psicológicos y sociales, en términos generales se evidencia el desarrollo humano que aborda la etapa que culmina con la niñez hacia antes de la adultez. Según la teoría social que plantea Albert Bandura, sobre el aprendizaje menciona que la persona aprende en un medio social en compañía con la observación e imitación del medio que rodea al ser humano. En base al respaldo de esta teoría, se define al conocimiento como la acción y efecto de conocer, está relacionado con un sujeto que conoce y un objeto por conocer (enseñanza - aprendizaje), que adapta la realidad mediante experiencias vividas (19).

En la Tabla 2, se evidencia el conocimiento global sobre VIH en adolescentes, donde el 53,9 % tuvo conocimiento bueno, indicando que conocen sobre la definición del VIH, vías de transmisión y las medidas preventivas. Sin embargo, el 36,2% de adolescentes tienen conocimiento malo, encontrándose vulnerables a sufrir riesgos sexuales a causa de la desinformación. Por otro lado, el conocimiento regular fue de 9,9 %, indicando que solo conocen aspectos básicos del tema.

Los resultados encontrados se asemejan a las investigaciones de Farfán Z (10), en Piura 2023, donde muestra como resultado que el 46,4% de adolescentes tienen un nivel de conocimiento bueno sobre VIH. Asimismo, en la investigación de García C (12), en Piura 2023, presentó que el 35,4% de adolescentes de su estudio presentaron conocimiento bueno sobre el VIH.

Respecto a los resultados encontrados se evidencia que los adolescentes tienen conocimiento sobre VIH, y es ahí donde se logra inferir quizás la participación del ámbito familiar, en este caso de los padres de familia, quienes son los principales acompañantes en el desarrollo de sus hijos, se deduce que desde pequeños les han brindado una educación sexual sana y segura, de acuerdo a cada etapa de desarrollo. Y que ahora lo aprendido está repercutiendo de forma favorable, haciendo posible que los adolescentes tengan conocimiento sobre VIH en aspectos como la definición, medios de contagio y prevención. Se infiere además de que los padres han considerado oportuno llevarlos a algún tipo de establecimiento de salud, en donde se les haya brindado orientación mucho más detallada sobre VIH/ SIDA, y por ende se ha logrado erradicar ideas o creencias erróneas.

Según el autor Jean Piaget, planteó que el adolescente adquiere y desarrolla nuevas capacidades, el término de inteligencia se desarrolla a partir de la madurez mental, en compañía del pensamiento crítico, donde influirá la edad y el ambiente, contribuyendo a construir nuevas estructuras cognitivas (20). Es por tal motivo que tener una educación integral sobre sexualidad desde muy pequeños, hace posible poseer conocimientos adecuados y responsables. Finalmente, todo lo mencionado ocasionará en el adolescente un empoderamiento y mejoramiento del ámbito intelectual, de tal forma que le va a permitir tener mayor responsabilidad y un mejor autocontrol de su vida sexual, emocional y social.

La actitud es considerada una valoración personal, que puede ser negativa o positiva, basadas en experiencias. Según el autor Allport, la actitud es un estado de disposición mental, y está influenciada en las experiencias. Las actitudes predisponen y dirigen sobre hechos de la realidad, representando una síntesis personal que filtra nuestras percepciones y orienta nuestros pensamientos (17).

En la tabla 3, se evidencia resultados sobre la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes donde el 61,0 % tienen actitud favorable, demostrando que son competentes para identificar conductas sexuales de riesgo, consideran que la masculinidad no depende de tener varias parejas sexuales, que usar el preservativo masculino no reduce el placer sexual en el varón. Por otro lado, el 39,0 % de adolescentes presentan actitud desfavorable, es decir muestran tendencia irresponsable frente a la prevención del riesgo sexual.

Los resultados encontrados se asemejan a las investigaciones de Pullaguari J (9), en Ecuador 2020, donde muestra como resultado que el 87,4 % tienen actitud favorable hacia prácticas sexuales de riesgo. Por otro lado, en la investigación de Zapata Y (14), en Piura 2022, encontró que el 72,8% de adolescentes tuvieron actitud favorable frente a las prácticas sexuales de riesgos.

En base a los resultados de la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo fueron favorables, indicando que los adolescentes tienen claro el concepto cuando se habla sobre VIH, se infiere de que la forma de pensar y sentir de los adolescentes cuando se toca el tema no solo se enfoca en que el VIH se transmite solo por vía sexual, sino que además son conscientes de que existen consecuencias perjudiciales cuando se practica conductas sexuales irresponsables. Se evidencia también que los adolescentes presentan una gran

responsabilidad, en base al cuidado de la salud sexual, frente a ello los valores, los principios y las normas que su entorno más cercano le ha establecido, ha servido de gran apoyo para que los adolescentes puedan ser consecuentes en su forma de actuar. La teoría de Kanuk y Schiffman, mencionan a la actitud como una predisposición aprendida que lleva a una persona a actuar, dentro de ello el elemento cognitivo se relaciona con las creencias, pensamientos y la información que tiene la persona implicando una evaluación, con la finalidad de concretar una actitud completa. Por otro lado, existe aún dentro de los resultados el porcentaje restante, que más de la cuarta parte aún tienen actitudes desfavorables siendo preocupante puesto que, los adolescentes se encuentren expuestos a asumir complejidades o influencias, que puedan afectar su desarrollo actitudinal.

En la tabla 4, referente a la relación entre las variables del estudio se encontró que el 53,9 % de adolescentes tuvieron conocimiento bueno sobre VIH, de los cuales, el 48,9 % tuvieron actitud favorable hacia las prácticas sexuales de riesgo, reflejándose que a mayor conocimiento la actitud será favorable respecto al VIH. Seguido del 36,2% de adolescentes que mostraron conocimiento malo sobre VIH, y de ellos el 30,5 % tuvo actitud desfavorable hacia las prácticas sexuales de riesgo, siendo este porcentaje de adolescentes propensos a contraer el VIH. Por otro lado, el 9,9 % de adolescentes mostraron regular conocimiento sobre VIH, y de ellos el 6,4 % tuvo actitud favorable, demostrando que pese a tener conocimiento limitado sobre VIH, tienen una predisposición a ejercer su sexualidad de forma responsable. La relación se determinó mediante el coeficiente de correlación de Spearman donde se obtuvo 0.466 y un P valor de $0,000 < \alpha = 0,05$. Demostrando que, si existe correlación estadísticamente significativa entre las dos variables de estudio, aceptándose la hipótesis alterna y rechazando la hipótesis nula.

Resultados semejantes a las investigaciones de Farfán Z (10), en Piura 2023, donde demostró que el 45,2% de adolescentes tienen conocimiento bueno sobre VIH con actitud favorable hacia prácticas sexuales de riesgo. Asimismo, en la investigación de García C (12), en Piura 2023, presentó que el 35,4 % de adolescentes tuvieron conocimiento bueno con actitudes favorables. Por otro lado, en la investigación de Escalante R (15), en Chimbote 2023, encontró que el 47,4% de adolescentes tuvo conocimiento alto y la actitud favorable hacia prácticas sexuales de riesgo con 44,2%.

Ante los resultados encontrados se puede evidenciar que mientras los adolescentes tengan buenos conocimientos las actitudes serán favorables; sin embargo, para ejercer una vida sexual sana, segura y sin riesgos, se debe tener ambos determinantes como un solo complemento. El adolescente que tenga información sobre VIH, en aspectos como definición, consecuencias y medidas preventivas estará mejor preparado para entender la gravedad del virus. A diferencia del que no tiene información básica del tema, quienes tendrán comportamientos irresponsables y perjudiciales exponiéndose a riesgos en su salud sexual y reproductiva. Es por ello que con el conocimiento se puede lograr tener información más detallada del VIH, erradicando mitos, creencias y conceptos erróneos.

Sobre las características sociodemográficas y sexuales se encontró que el 86,5 % de adolescentes presentan edades entre 14-16 años siendo la más predominante, mientras que el 13,5 % pertenecían a las edades de 17-19 años. Referente al sexo más predominante fue el femenino con el 56,0%, seguido del 44,0% que fueron masculinos. Respecto a la religión el 67,4 % son católicos, el 24,1% pertenecen a otras religiones y sólo el 8,5 % no son creyentes. Por otro lado, sobre las características sexuales, el 62,4% no tienen enamorado (a) y el 37,6% si tienen. Acerca de las relaciones coitales la edad de inicio fue entre 12 a 17 años.

Resultados semejantes a las investigaciones de Silva A(11), en Piura 2023, según resultados el 100% de adolescentes tienen entre 15-19 años, el 50,3% son mujeres; el 73,8% son católicos, el 53,7% no tiene enamorado y el 22,2% iniciaron relaciones coitales entre 15-19 años. Asimismo, el estudio de Zapata Y (14) en Piura 2022, el 92,3% de adolescentes tienen entre 15 a 19 años, el 55,6 % son mujeres, el 65,7% son católicos y el 53,1 % tienen enamorado. También García Y (17), en Chimbote 2023, la edad predominante de adolescentes fue 15 a 19 años (100%), el 53,3% son mujeres, el 42,5% son católicos, el 57,5% tienen enamorado y el 63,9% inició relaciones coitales entre los 15 a 19 años.

Las características sociodemográficas y sexuales son semejantes debido a que todas las investigaciones fueron realizadas en adolescentes, estas características ayudan a identificar de cómo es el entorno de vivencia de ellos. Asimismo, se demuestra un alto indicativo de adolescentes que han inician relaciones coitales; cabe indicar que las prácticas sexuales se están haciendo cada vez más precipitadas en nuestra sociedad, encontrando en el presente estudio que la edad más temprana de inicio de la actividad coital empezó a los doce años.

Se puede inferir de que los adolescentes sexualmente activos, que tengan conocimientos sobre VIH y buenas actitudes no se encontrarán expuestos a prácticas sexuales de riesgo, a diferencia de los adolescentes que tienen conocimiento malo y actitudes desfavorables se encontrarán vulnerables a contraer una ITS/VIH-SIDA, que afecte su salud sexual y reproductiva del adolescente. Es por tal razón, que la educación sexual debe seguir fortaleciéndose en base a una difusión de información, clara y precisa, promoviendo prácticas sexuales responsables para prevenir el contagio por VIH, garantizando que en futuro los adolescentes estén informados y dispuestos a tomar decisiones sensatas y seguras respecto a su salud sexual.

VI. Conclusiones

- El 53,9 % de adolescentes tienen conocimiento bueno sobre VIH, es decir tienen información precisa que les permite reconocer sobre conceptos del VIH, vías de transmisión y medidas preventivas, siendo importante para reducir los contagios por este virus.
- El 61,0 % de adolescentes presentan actitud favorable hacia prácticas sexuales de riesgo, indicando que más de la mitad está libre de mitos y tabúes sobre el VIH, y muestran responsabilidad de acuerdo al cuidado de la salud sexual y reproductiva.
- Respecto a la correlación entre variables se demuestra que, el 53,9 % de adolescentes tienen conocimiento bueno con actitud favorable en un 48,9 %. Es decir, poseer conocimiento sobre VIH garantiza que los adolescentes puedan ejercer prácticas sexuales de forma responsable y segura. Para este resultado se estableció un coeficiente de Rho de Spearman estadísticamente significativa, demostrando que, si existe relación en ambas variables, aceptando la hipótesis alterna.
- Acerca de las características sociodemográficas se evidencia que el 86,5 % de adolescentes tenían entre 14-16 años, referente al sexo más predominante fue el femenino con el 56,0%, respecto a la religión el 67,4 % son católicos. Por otro lado, sobre las características sexuales, el 62,4% no tienen enamorado (a). Acerca de las relaciones coitales se encontró que la edad de inicio fue entre 12 a 17 años.

VII. Recomendaciones

- Al Ministerio de Salud la implementación de los consultorios en consejería sobre salud sexual y reproductiva, con información disponible para que los adolescentes puedan acceder y obtener información sobre VIH y otros temas de interés originado una salud sexual segura y responsable.
- Al Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma, fortalecer el plan de educación en salud sexual y reproductiva, sexualidad y educación sexual, a través de visitas al plantel educativo, poniendo en práctica charlas educativas, mediante la promoción y prevención, generando la participación activa de los adolescentes.
- Organizar talleres con especialistas (Obstetras) acerca de prácticas sexuales responsables en las instituciones educativas, previa a ello realizar evaluaciones a los adolescentes antes de brindar cualquier tipo de información para luego enfocarse en las deficiencias, logrando reforzar sus conocimientos.

Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud [Internet] Ginebra: OMS; 2023 [Consultado 2024 Mar 30]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
2. Organización Mundial de la Salud [Internet] Ginebra: OMS; 2023 [Consultado 2024 Mar 30]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
3. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [Internet] New York: UNICEF; 2023 [Consultado 2024 Mar 30]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/vih>
4. Ministerio de Salud. Situación epidemiológica del VIH-SIDA en el Perú 2015-2024 [Internet] [Consultado 2024 Mar 30]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/vih/uploads/nacional_vih.html
5. Ministerio de Salud [Internet] Lima: MINSa; 2024 [Consultado 2024 Mar 30]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/vih/#grafico03>
6. DIRESA incremento de casos de VIH SIDA en la región Áncash [Internet] Áncash Noticias. 2022 Nov 29 [Internet] [Consultado 2024 Mar 30]. Disponible en: <https://ancashnoticias.com/2022/11/29/casos-de-vih-sida-en-incremento-en-la-region-ancash-segun-reportes-de-la-diresa/>
7. Hospital la Caleta registró 15 nuevos pacientes con VIH-SIDA [Internet] Radio Santo Domingo. 2023 Feb 1 [Internet] [Consultado 2024 Mar 30]. Disponible en: <https://radiorsd.pe/noticias/hospital-la-caleta-registro-15-nuevos-pacientes-con-vih-sida-durante-enero>
8. Ortiz E. Conocimientos, prácticas y actitudes acerca del VIH/SIDA, en Adolescentes del colegio Fiscomisional Paulo VI Parroquia Valdez-Limonas [Internet] Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2021 [Consultado 2024 Mar 30]. Disponible en: https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23385/1/JonathanDanilo_PullaguariAraguanaza.%281%29.pdf
9. Pullaguari J. Conocimiento, actitudes y prácticas en prevención de VIH-SIDA en adolescentes de primero de bachillerato de la ciudad de Loja [Internet] Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2020 [Consultado 2024 Mar 30]. Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/23385>
10. Farfán Z. Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Ricardo Palma – Piura, 2023 [Internet] Piura : Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2024 Mar 30].

Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35977/PRACTICAS_SEXUALES_FARFAN_VILLEGAS_ZULEMA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

11. Silva A. Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E. La Unión-Piura, 2023 [Internet] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2024 Mar 30]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36181>

12. García C. Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora del Pilar - Piura, 2023 [Internet] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2024 Mar 30]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/35957>

13. Silva C. Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E José Carlos Mariátegui-Juzgara, 2022 [Internet] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022 [Consultado 2024 Mar 30]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/33350/ACTITUD_ADOLESCENTES_SILVA_NEIRA_CLARITA_LIZZETH.pdf?sequence=3&isAllowed=y

14. Zapata Y. Nivel de conocimiento sobre VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Sagrado Corazón De Jesús Paita-Piura,2022 [Internet] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022 [Consultado 2024 Mar 30]. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32953/CONOCIMIENTO_VIH_ZAPATA_ANCAJIMA_YURY.pdf?sequence=3&isAllowed=y

15. Escalante R. Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E Santo Domingo - Santa, 2023 [Internet] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2024 Mar 30]. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36059/PRACTICAS_SEXUALES_ESCALANTE_CURA_ROSARIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

16. Gallardo C. Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E.P Real Pacífico - Nuevo Chimbote, 2023 [Internet] Nuevo Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2024 Mar 30]. Disponible en:

https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36163/PRACTICAS_SEXUALES_GALLARDO_CORAL_CYNTHIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

17. García Y. Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Fe Alegría N°16 – Chimbote, 2023 [Internet] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2024 Mar 30]. Disponible en:

https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36031/RIESGO_ADOL_ESCENTE_GARCIA_LAZARO_YURIKO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

18. Feixa C. Identidad, juventud y crisis: el concepto de crisis en las teorías de la juventud. Rev. Española de Sociología [Internet]. 2020 [Consultado 2024 Mar 30]; 29(3):11-26. Disponible en:

https://repositori.upf.edu/bitstream/handle/10230/46145/Feixa_res_iden.pdf?sequence=1&isAllowed=y

19. Rodríguez R, Cantero M. Albert Bandura: Impacto en la educación de la teoría cognitiva social del aprendizaje. PYM [Internet] 2020 [Consultado 2024 Mar 30]; (384):72-6. Disponible en: <https://revistas.comillas.edu/index.php/padresymaestros/article/view/15086>

20. Issin F. La función simbólica según las corrientes psicológicas de Jean Piaget y Lev S. Vygotsky [Internet] Buenos Aires: Pontificia Universidad Católica Argentina; 2021 [Consultado 2024 Mar 30]. Disponible en: <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/15143>

21. Almagia B. El desarrollo moral: una introducción a la teoría de Kohlberg. Rev. Latinoamericana de Psicología [Internet] 2019 [Consultado 2024 Mar 30]; vol. 19, n° 1. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/805/80519101.pdf>

22. Organización Mundial de la salud [Internet] Ginebra: OMS; 2019 [Consultado 2024 Mar 30]. Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_30-sp.pdf

23. Ministerio de Salud [Internet] Lima: MINSa; 2019 [Consultado 2024 Mar 30]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1226897/494220200811-2899800-1s1nbfk.pdf?v=1597184380>

24. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. ¿Qué es la adolescencia? [Internet] 2021 [Consultado 2024 Mar 30]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-la-adolescencia>

25. Llamazares A. Autoestima y habilidades sociales en adolescentes: el papel de variables familiares y escolares. Pulso [Internet]. 2020 [Consultado 2024 Mar 30]; 49: 99-117.

- Disponible en: https://ebuah.uah.es/dspace/bitstream/handle/10017/46872/autoestima_llamazares_PULSO_2020_N43.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Organización Panamericana de la Salud [Internet] Washington DC: OPS; 2024 [Consultado 2024 Mar 30]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-adolescente#collapse-accordion-7110-5>
27. Cortés A, Román M, Suárez R, Alonso R. Conducta suicida, adolescencia y riesgo. Scielo [Internet]. 2021 [Consultado 2024 Mar 30]; 11(2), e939. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-01062021000200029&lng=es&tlng=es.
28. Sánchez P, Torres C. Nivel de conocimiento sobre sexualidad relacionado al comportamiento sexual en estudiantes de secundaria del colegio Daniel Hoyle. Trujillo, 2023 [Internet] Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2023 [Consultado 2024 Mar 30]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/22711>
29. Moncada J. Origen y Desarrollo de la teoría del conocimiento. Rev Oradores [Internet] 2019 [Consultado 2024 Mar 30]. Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/328/3281358004/3281358004.pdf>
30. Torales O, Cardozo S, Gauto F, González A, Franco M, Ávalos D. Gestión del conocimiento, una aproximación al estado de la cuestión. RECIFFUNA [Internet]. 2023 [Consultado 2024 Mar 30];17:01-18. Disponible en: <https://revistascientificas.una.py/index.php/rcff/article/view/4030>
31. Real Academia Española. RAE; Madrid. Definición del conocimiento [Internet] 2021 [Consultado 2024 Mar 30]. Disponible en: <https://dle.rae.es/conocimiento>
32. Quintero P, Zamora O. Tipos de conocimiento. UAEH [Internet]. 2020 [Consultado 2024 Mar 30]; N °4. 23-24. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa1/article/view/5124/6593>
33. Correa D, Abarca A, Baños C, Ana luisa S. “Actitud y aptitud en el proceso del aprendizaje”, Rev. Atlante [Internet] 2019 [Consultado 2024 Mar 30]. Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/atlante/2019/06/actitud-aptitud-aprendizaje.html>
34. Sallán J. Las actitudes en educación [Internet] España: Marcombo. 1990 [Consultado 2024 Mar 30]. Disponible en: <https://books.google.es/books?id=0Ntm8RyEYnYC&lpg=PA19&ots=zVHCANuPRP&dq=%20actitudes%20&hl=es&pg=PA21#v=onepage&q=actitudes&f=false>

35. Organización panamericana de la salud [Internet] Washington DC: OPS; 2021 [Consultado 2024 Mar 30]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmission>
[sexual#:~:text=M%C3%A1s%20de%2030%20bacterias%2C%20virus%20y%20par%C3%A1sitos%20diferentes%20se%20transmiten,%2C%20gonorrea%2C%20clamidiasis%20y%20tricomoniasis](https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmission/sexual#:~:text=M%C3%A1s%20de%2030%20bacterias%2C%20virus%20y%20par%C3%A1sitos%20diferentes%20se%20transmiten,%2C%20gonorrea%2C%20clamidiasis%20y%20tricomoniasis)
36. Organización Mundial de la Salud [Internet] Ginebra: OMS; 2023. [Consultado 2024 Mar 30]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
37. Perú. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de las niñas. Niños y adolescentes con infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) [Internet]. Lima: MINSA; 2021 [Consultado 2024 Mar 30] 2021. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5365.pdf>
38. Perú. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 1024-2020 [Internet]. Lima: MINSA; 2020 [Consultado 2024 Mar 30]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1482085/Resoluci%C3%B3n%20Ministerial%20N%C2%B01024-2020-MINSA.PDF>
39. Soriano N, Duarte G. Los nuevos retos en la sexualidad de los adolescentes. Violencia, tecnología y multiculturalidad: Nuevos retos en la sexualidad de los adolescentes [Internet] España. 2023 [Consultado 2024 Mar 30]. Disponible en: https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=IYbtEAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA13&dq=SEXUALIDAD+Y+RESPONSABILIDAD++EN++ADOLESCENTES&ots=V0ad0tSL7q&sig=jum_7CiqdFN0f_FHLpHAFBEAwLc#v=onepage&q=SEXUALIDAD%20Y%20RESPONSABILIDAD%20%20EN%20%20ADOLESCENTES&f=false
40. Ministerio de salud del Perú (MINSA). Norma Técnica de salud de planificación familiar [Internet] 2017. pág. 50-51. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
41. Villalobos A. Percepción del rol educativo frente a las prácticas sexuales de riesgo adolescente. Redalyc [Internet] 2022 [Consultado 2024 Mar 30]; 12 (22): 233-252. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5709/570969250017/570969250017.pdf>
42. Madrid M, Mesías E, Méndez M. Conocimientos y prácticas para prevención y detección de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Rev Concet Lib [Internet] 2020 [Consultado 2024 Mar 30]; Vol. 4 (1): 50-59. Disponible en: <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/125/324>

43. Peña X. Conocimiento sobre Salud Sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes del Asentamiento Humano Juan Pablo II – Castilla, 2023 [Internet] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2024 Mar 30]. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35785/SALUD_SEXUAL_PENA_PANTA_XIOMARA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
44. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación [Internet]. México: Mc Graw Hill. 2014 [Consultado 2024 Mar 30]. Pág. 88-146. Disponible en:
<https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
45. Francisco M. La encuesta: una perspectiva general metodológica. CIS, [Internet] 2011. [Consultado 2024 Mar 30]. Disponible en:
<https://books.google.es/books?id=GbZ5JOIoDEC&lpg=PA1&ots=TUi6EP6b70&dq=que%20es%20una%20encuesta&lr&hl=es&pg=PA2#v=onepage&q=que%20es%20una%20encuesta&f=false>
46. Bravo P, Calle R, Lázaro L. Conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en varones de una Institución Educativa de Nasca- Ica, 2017 [Internet] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2017 [Consultado 2024 Mar 30]. Disponible en:
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3694/Conocimiento_Bravo_Molina_Patricia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
47. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote (ULADECH). Reglamento de Integridad Científica de la Investigación Versión 001. [Internet] 2024 [Consultado 2024 Mar 22]. Disponible en: <https://goo.su/PqntFE>

Anexos

Anexo 01. Matriz de consistencia

Título: “Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E.E Mariscal Luzuriaga – Casma, 2024”

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 quinto año de secundaria, I.E.E Mariscal Luzuriaga - Casma, 2024?</p>	<p>Objetivo general:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E.E Mariscal Luzuriaga - Casma, 2024 <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar el conocimiento global sobre VIH en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E.E Mariscal Luzuriaga - Casma, 2024 - Identificar la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E.E Mariscal Luzuriaga - Casma, 2024 - Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E.E Mariscal Luzuriaga - Casma, 2024 - Describir las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de quinto año de secundaria, I.E.E Mariscal Luzuriaga - Casma, 2024 	<p>H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E.E Mariscal Luzuriaga - Casma, 2024</p> <p>H₁: Si existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E.E Mariscal Luzuriaga - Casma, 2024</p>	<p>Variable 1: Conocimiento sobre VIH</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Conceptos básicos -Transmisión del VIH -Medidas preventivas sobre el VIH <p>Variable 2: Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo</p> <p>Dimensión: Prevención del riesgo sexual</p>	<p>Tipo de investigación: Cuantitativo</p> <p>Nivel de la investigación: Correlacional</p> <p>Diseño de la investigación: No experimental, de corte transversal</p> <p>Población y muestra:</p> <p>-Población: estuvo representada por 218 adolescentes de quinto año de secundaria de la I.E.E Mariscal Luzuriaga – Casma, y que además cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.</p> <p>-Muestra: fue conformada por 141 adolescentes participantes, que cumplieron con los criterios de selección.</p>

Anexo 02. Instrumento de recolección de información



“CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E.E MARISCAL LUZURIAGA – CASMA, 2024

Estimado adolescente: Esta encuesta tiene como objetivo determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E.E Mariscal Luzuriaga – Casma 2024. 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.

1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y SEXUALES

1. Edad: _____ años
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 alguna vez:
 - a) Si ()
 - b) No ()
6. Edad de inicio de relaciones sexuales coitales: _____ años

II. INSTRUMENTO PARA CONOCIMIENTO SOBRE VIH

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

III. ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO

Ahora, te presentamos una serie de frases o afirmaciones sobre las cuales quisiera saber tu opinión. Tener en cuenta:

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	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 sexuales.					

Anexo 03. Ficha técnica de los instrumentos

A) Reporte de validación de jueces expertos

JURADO 1



Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos: Maida Tume Zapata

N° DNI / CE: 40197637

Teléfono / Celular: 941 911 267

Email: obst2001@hotmail.com

Título profesional: Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría X 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 Ricardo Palma – Piura, 2023

Autora: Farfan Villegas Zulema Esther

Programa académico: Obstetricia

Mg. Obst. Maida Tume Zapata
C.O.P. N° 22865

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 Ricardo Palma – Piura, 2023

Variable 1: Conocimientos sobre VIH		Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
Dimensión 1: Conceptos Básicos		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
1	El VIH es incurable.	X		X		X		
2	El SIDA es causado por el virus 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: Trasmisión 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 trasmisión 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 desenrollar hasta la base del pene. 3. Aprieta la punta para quitarle el aire. 4. Retirar con cuidado el condón del pene, evitando que se desparrame el semen.	X		X		X		

20	Si la pareja (enamorado) 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 contagiarse de VIH hay que tener varias relaciones coitales.	X		X		X	
Variable 2: Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo							
Dimensión 1: Prevención del 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 sexuales.	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: 17538889


 INSTITUCIÓN DE SALUD
 HOSPITAL EL GALLO, C. DE SALUD, BARRIONUEVO
 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: 969 666 258

Email: mm.ariasialer@gmail.com

Título profesional: Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría X Doctorado _____

Especialidad: Obstetricia con mención 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 Ricardo Palma – Piura, 2023

Autora: Farfan Villegas Zulema Esther

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 Ricardo Palma – Piura, 2023

Variable 1: Conocimientos sobre VIH		Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
Dimensión 1: Conceptos Básicos		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
1	El VIH es incurable.	X		X		X		
2	El SIDA es causado por el virus 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: Trasmisión 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 trasmisión 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 desenrollar hasta la base del pene. 3. Aprieta la punta para quitarle el aire. 4. Retirar con cuidado el condón del pene, evitando que se desparrame el semen.	X		X		X		

20	Si la pareja (enamorado) 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 contagiarse de VIH hay que tener varias relaciones coitales.	X		X		X	
Variable 2: Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo							
Dimensión 1: Prevención del 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 sexuales.	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 Staler Serrano

DNI: 17538889

Firma

JURADO 3



Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos: Deysi Nery Morales Ramírez

N° DNI / CE: 02779811

Teléfono / Celular: 986 309 642

Email: dmoralesra@gmail.com

Título profesional: Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría X Doctorado

Especialidad: 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 Ricardo Palma – Piura, 2023

Autora: Farfan Villegas Zulema Esther

Programa académico: Obstetricia


Obst. Deysi Morales Ramirez
JEFE DE ESTABLECIMIENTO



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 Ricardo Palma – 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: Trasmisión 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 trasmisión 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 desenrollar hasta la base del pene. 3. Aprieta la punta para quitarle el aire. 4. Retirar con cuidado el condón del pene, evitando que se desparrame el semen.	X		X		X		

20	Si la pareja (enamorado) 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 contagiarse de VIH hay que tener varias relaciones coitales.	X		X		X	
Variable 2: Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo							
Dimensión I: Prevención del 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 sexuales.	X		X		X	

Recomendaciones: Ninguna

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

Nombre y Apellidos del Experto: Mg: Deysi Morales Ramirez

DNI: 02779811



GOBIERNO REGIONAL PIURA

DIRECCION REGIONAL DE SALUD PIURA

SE-SS-1 / 2 SIMBILA

Obst. Deysi Morales Ramirez

JEFE DE ESTABLECIMIENTO

Firma

B) Reporte de confiabilidad

Nivel de conocimiento sobre VIH

Estadísticas de fiabilidad

KR 20	N de elementos
,776	24

BAREMACIONES

		Conocimiento	Conceptos básicos	Transmisión del VIH	Medidas preventivas sobre el VIH
Percentiles 33 y 66	Malo	0-15	0-2	0-6	0-5
	Regular	16	3	7	6
	Bueno	17-24	4	8-11	7-9

Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo

Estadísticas de fiabilidad

Alpha de Cronbach	N de elementos
,747	15

BAREMACIONES

Percentil 50		
Actitud	Desfavorable	15-37
	Favorable	38-75

Anexo 04. Formatos de consentimientos informados

A. Consentimiento informado del Padre



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PADRES

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN (PADRES) (Ciencias Médicas y de la Salud)

Título del estudio: Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E.E Mariscal Luzuriaga - Casma, 2024

Investigador (a): Leydy Saly Estrada Flores

Asesora: Mgtr. Obsta. Flor de María Vasquez 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 quinto año de secundaria, I.E.E Mariscal Luzuriaga - Casma, 2024

Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es determinar si existe relación entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E.E Mariscal Luzuriaga - Casma, 2024. 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)

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 933320343

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 en Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, correo ciei@uladech.edu.pe

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

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

Nombres y apellidos
Padre/Madre/Apoderado

Fecha y Hora

Firma
Padre/Madre/Apoderado

Nombres y Apellidos
Investigadora

Fecha y Hora

B. Asentimiento informado

**ASENTIMIENTO INFORMADO
PROTOCOLO DE ASENTIMIENTO INFORMADO
(Ciencias Médicas y de la Salud)**

Mi nombre es Leydy Saly Estrada Flores y estoy haciendo mi investigación, 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 15 minutos máximos.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.

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

¿Quiero participar en la investigación conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E.E Mariscal Luzuriaga - Casma, 2024?	Sí	No
---	----	----

Fecha: _____

C. Carta de autorización para ejecución



Chimbote, 24 de abril del 2024

CARTA N° 0000000556- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

**MAGNO VICENTE AGUILAR CANO
INSTITUCIÓN EDUCATIVA EMBLEMÁTICA MARISCAL LUZURIAGA**

Presente.:

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E.E MARISCAL LUZURIAGA - CASMA, 2024, que involucra la recolección de información/datos en ADOLESCENTES DE QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, a cargo de LEYDY SALY ESTRADA FLORES, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de OBSTETRICIA, con DNI N° 76551703, durante el período de 15-04-2024 al 21-04-2024.

La investigación se llevará a cabo siguiendo altos estándares éticos y de confidencialidad y todos los datos recopilados serán utilizados únicamente para los fines de la investigación.

Es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente.



Dr. Willy Valle Salazar
Coordinador de Gestión de Investigación


Magno Aguilar Cano
DIRECTOR



MINISTERIO DE EDUCACIÓN
Institución Educativa Emblemática
"MARISCAL LUZURIAGA"
CASMA

"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA
CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN AYACUCHO"

Casma, 24 de abril de 2024

CARTA Nº 003-2024-ME-UGEL-C-I.E. "M.L"-DIR
DR. WILY VALLE SALVATIERRA
COORDINADOR DE GESTIÓN DE INVESTIGACIÓN
UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE (ULADECH)
CHIMBOTE.

ASUNTO : AUTORIZACIÓN A INVESTIGACIÓN

De mi especial consideración:

Es propicia la ocasión para saludarlo cordialmente y, a la vez, comunicarle que de acuerdo a lo solicitado, se AUTORIZA a la universitaria LEYDY SALY ESTRADA FLORES, estudiante de la carrera de Obstetricia, de la distinguida universidad, a realizar la investigación titulada **Conocimiento sobre VIH y Actitud Hacia Prácticas Sexuales de Riesgo en Adolescentes de Quinto Año de Secundaria, IEE Mariscal Luzuriaga Casma 2024**, teniendo como participantes a los estudiantes adolescentes del quinto grado de educación secundaria, que se llevara a cabo el día miércoles 25 de abril del presente, con el fin de desarrollar y colaborar con la carrera profesional de la estudiante universitaria en mención.

Me despido de usted demostrando la consideración y estima de parte de toda la familia luzuriaguina.

Atentamente,


Willy Valle Salvatierra
Mg. Wily Valle Salvatierra
DIRECTOR