



**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y
ACTITUDES HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE
RIESGO EN ADOLESCENTES, I.E SAGRADO
CORAZÓN DE JESÚS PAITA-PIURA, 2022**

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

AUTORA

ZAPATA ANCAJIMA, YURY DE LOS MILAGROS

ORCID: 0000-0001-6141-8441

ASESORA

VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA

ORCID: 0000-0003-2445-9388

PIURA – PERÚ

2023

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Zapata Ancajima, Yury de los Milagros

ORCID: 0000-0001-6141-8441

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, estudiante de pregrado, Piura-Perú.

ASESORA

Vasquez Saldarriaga, Flor de Maria

ORCID: 0000-0003-2445-9388

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

JURADO

Briones Gonzales, Maria Alicia

ORCID: 0000-0001-5368-8636

Loyola Rodriguez, Melva Raquel

ORCID: 0000-0002-4794-2586

Preciado Marchan, Anita Elizabeth

ORCID: 0000-0002-1818-8174

FIRMA DE JURADO Y ASESORA

BRIONES GONZALES MARÍA ALICIA

Presidente

LOYOLA RODRÍGUEZ, MELVA RAQUEL

Miembro

PRECIADO MARCHAN, ANITA ELIZABETH

Miembro

VÁSQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARÍA

Asesora

AGRADECIMIENTO

A **Dios**, por acompañarme y guiarme a lo largo de mi carrera, por brindarme salud y fuerzas en los momentos de debilidad y sobre todo por regalarme una vida llena de aprendizaje profesional.

A **mis padres**, por apoyarme en todo momento, por sus consejos, sus valores y sobre todo por darme la oportunidad de estudiar esta carrera. A mis **hermanos**, por toda la confianza y el apoyo que me brindan a lo largo de mi vida, por estar ahí cuando más los necesito, a mis **sobrinos**, por ser ellos quienes me dan las ganas de seguir adelante.

A mis **maestros** por su gran apoyo y motivación para seguir adelante y por lo aprendido de todos ellos, a **la asesora Flor de María Vásquez**, por su paciencia y por transferirnos sus conocimientos e impulsar el desarrollo de nuestra formación profesional y a la **directora**, por permitirme realizar esta investigación en la que fue mi casa de estudios.

Yury Zapata Ancajima

RESUMEN

La infección por el VIH origina una significativa tasa de morbilidad y mortalidad que afecta a los adolescentes, que principalmente la adquieren mediante las relaciones coitales. Esta investigación planteó como objetivo general: Determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Sagrado Corazón De Jesús Paita-Piura, 2022. Fue un estudio de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental y de corte transversal. La población estuvo constituida por 195 adolescente, se aplicó un cuestionario y test de Likert validado para evaluar el conocimiento y las actitudes utilizando la técnica de la encuesta. Los resultados indicaron que el 57,3% de los encuestados mostraron nivel de conocimiento malo sobre VIH y sus actitudes fueron favorables hacia prácticas sexuales de riesgo con el 72,8%. Por otro lado, los participantes que indicaron tener nivel de conocimiento malo sobre VIH, sus actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo fueron favorables con el 41,8%. Dentro de los resultados de características sociodemográficas se obtuvo que el 92,3% de adolescentes tiene edades entre los 15 a 19 años, asimismo el 55,6 % son mujeres. Con respecto a su religión el 65,7 % indicaron ser católicos; el 53,1 % señalaron que no tenían enamorado. Finalmente, el 74,2 % señalaron que no habían tenido relaciones coitales. Se concluye que no existe correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio, contrastando la hipótesis nula.

Palabras claves: actitudes, adolescentes, conocimiento, prácticas, VIH

ABSTRACT

HIV infection causes a significant rate of morbidity and mortality that affects adolescents, who mainly acquire it through sexual intercourse. The general objective of this research was: To determine if there is a relationship between the level of knowledge about HIV and attitudes towards risky sexual practices in adolescents in the fourth and fifth year of high school of the I.E Sagrado Corazón De Jesús Paita-Piura, 2022. It was a study quantitative type, correlational level, non-experimental and cross-sectional design. The population consisted of 195 adolescents, a questionnaire and a validated Likert test were applied to assess knowledge and attitudes using the survey technique. The results indicated that 57,3% of the respondents showed a bad level of knowledge about HIV and their attitudes were favorable towards risky sexual practices with 72,8%. On the other hand, the participants who indicated having a bad level of knowledge about HIV, their attitudes towards risky sexual practices were favorable with 41,8%. Within the results of sociodemographic characteristics, it was obtained that 92,3% of adolescents are between 15 and 19 years old, and 55,6% are women. Regarding their religion, 65,7% indicated that they were Catholic; 53,1% indicated that they did not have a boyfriend. Finally, 74,2% indicated that they had not had coital relations. It is concluded that there is no statistically significant correlation between the study variables, contrasting the null hypothesis.

Keywords: attitudes, adolescents, knowledge, practices, HIV

CONTENIDO

1. Título de la tesis. _____	i
2. Equipo de trabajo. _____	ii
3. Hoja de firma del jurado y asesora. _____	iii
4. Hoja de agradecimiento. _____	iv
5. Resumen y Abstract. _____	v- vi
6. Contenido (índice). _____	Vii
7. Índice de gráficos, tablas y cuadros. _____	viii- x
I. Introducción. _____	1
II. Revisión de Literatura. _____	7
III. Hipótesis. _____	23
IV. Metodología. _____	24
4.1. Diseño de la Investigación. _____	24
4.2. Población y Muestra. _____	25
4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores. _____	27
4.4. Técnica e Instrumentos de recolección de datos _____	31
4.5. Plan de Análisis. _____	33
4.6. Matriz de Consistencia. _____	34
4.7. Principio Éticos. _____	37
V. Resultados. _____	39
5.1. Resultados. _____	39
5.2. Análisis de resultados. _____	44
VI. Conclusiones. _____	51
Aspectos complementarios. _____	53
Referencias Bibliográficas. _____	55
Anexos. _____	62

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Sagrado Corazón de Jesús Paita- Piura, 2022 _ _ _ _ _	39
Tabla 2	Actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Sagrado Corazón de Jesús Paita- Piura, 2022 _ _ _ _ _	40
Tabla 3	Relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Sagrado Corazón de Jesús Paita-Piura, 2022 _ _ _ _ _	41
Tabla 3.1	Correlación de Spearman del nivel de conocimiento sobre VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en los adolescentes de la Institución Educativa Sagrado Corazón de Jesús Paita-Piura, 2022 _	42
Tabla 4	Características sociodemográficas y sexuales en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Sagrado Corazón de Jesús Paita- Piura, 2022 _ _ _ _ _	43

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Gráfico de barras del nivel de conocimiento sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Sagrado Corazón de Jesús Paita- Piura, 2022. _____	53
Figura 2	Gráfico de columnas de las actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Sagrado Corazón de Jesús Paita- Piura, 2022. _____	53
Figura 3	Gráfico de barras de la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia las prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Sagrado Corazón de Jesús Paita-Piura, 2022. _____	54

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1	Matriz de operacionalización de la variable nivel de conocimiento sobre VIH. _____	27
Cuadro 2	Matriz de operacionalización de la variable actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo. _____	28
Cuadro 3	Matriz de operacionalización de la variable características sociodemográficas y sexuales. _____	29
Cuadro 4	Matriz de consistencia. _____	34

I. INTRODUCCIÓN

El Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) continúa siendo un problema de salud pública a nivel mundial. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), más de la mitad de las nuevas infecciones por VIH afectan a los adolescentes, haciendo que su comportamiento les origine dificultades sociales, siendo más vulnerables sobre este tema y así disminuyen su disponibilidad a los programas de atención, diagnóstico y tratamiento (1). En los últimos años, los adolescentes tienen mayor riesgo de contraer este tipo de virus, por lo que, están expuestos a diversos factores como al consumo de bebidas alcohólicas o uso de drogas, como también inician precozmente las relaciones sexuales sea vaginal, anal u oral; de tal manera que no son responsables de utilizar el preservativo siendo el único método que protege dicha enfermedad ya que ellos señalan que una de las más importantes razones para no usar un preservativo es porque no esperaban que dicho acto ocurriera (2).

Según el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) en el año 2019, manifestó que, 29 mil personas fallecieron en el mundo por causas relacionadas con este virus, dentro de ello, el 20% representa a la población adolescente. También, menciona que existe población adolescente sin tener diagnóstico sobre la infección por el VIH, así mismo, no cuentan con el acceso al tratamiento antirretroviral a consecuencia de estos obstáculos, el aumento de la prevalencia de esta infección continua (1,3).

El inicio cada vez más temprano de las relaciones sexuales, el cambio de pareja sexual, la falta generalizada del uso de medios de protección, así como las variables sociales, hacen de los adolescentes una población con riesgo a contraer el VIH o de

aumentar la probabilidad de enfermar. El hecho de que no exista aun, tratamiento curativo hace que la divulgación de la información y las medidas preventivas sean las únicas medidas que puedan frenar la propagación de la enfermedad (4).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), a finales del año 2019 estimó que aproximadamente 1.7 millones de personas adolescentes se infectaron con el VIH, y que en el año 2020 alrededor de un millón de adolescentes entre 14 y 17 años se encuentran viviendo con el VIH y que no tienen acceso a la terapia antirretroviral, además. Por ende, la OMS apoya a los países a agilizar sus esfuerzos para diagnosticar y tratar a tiempo a estos grupos de población vulnerable (5).

En América Latina y el Caribe, parecen ser los más afectados por la infección del VIH. En América Latina, el VIH está concentrado entre los adolescentes hombres que tienen relaciones sexuales con población juvenil del mismo sexo y parece haberse mantenido en niveles bastante bajos. Actualmente, los datos señalan que la infección por este virus está aumentando en todos los países de Latinoamérica. En el Caribe, según reportes de ONUSIDA la prevalencia general de infección por el VIH era, cuatro de cada cinco infecciones se contraen por medio de las relaciones heterosexuales sin protección. Recientemente se ha realizado en el país una serie de estudios que permite obtener un buen panorama de la prevalencia de la infección por VIH y los comportamientos de riesgo de diversos grupos de población. (6)

En el Perú, según datos del Ministerio de Salud (MINSa), entre el año 2018 y 2021, se ha notificado un total de 72.650 casos de infección por el VIH. El 2.6% fueron diagnosticados cuando los pacientes tenían entre los 10 y 19 años de edad, y el 29.3% cuando tenían entre 20 y 29 años de edad. Dado el largo período de incubación de esta

enfermedad, un porcentaje importante de ellos deben haberse infectado antes de los 20 años. De ahí la necesidad de mejorar los programas de educación sexual para adolescentes, así como poner a su disposición insumos para su protección. El 26.5% de todos los casos notificados de VIH en adolescentes y jóvenes eran mujeres, con una relación de 2.8 hombres por mujer (7).

Para Piura, en el año 2021 se registraron 18 nuevos casos en comparación al 2020 en donde se detectaron 185 casos, según información de Red Nacional de Epidemiología (RENACE), el 20% de casos son adolescentes entre 14 y 21 años de edad, así mismo detalla una estimación estadística que existirían aproximadamente más de tres mil 500 infectados con VIH en la región, pero los pacientes lo desconocerían. En la actualidad, el programa también indicó que en nuestra región existe aproximadamente 976 pacientes adolescentes que padecen de VIH incluyendo el SIDA y que reciben tratamiento antirretroviral en los establecimientos de Salud como el Santa Rosa, Hospital de Sullana y EsSalud (8).

Situación problemática que ameritó ejecutar la siguiente investigación en la Institución Educativa Sagrado Corazón de Jesús ubicado en el Asentamiento Humano Víctor Raúl Haya de la Torre en la provincia de Paita; según trabajadores de dicha Institución informaron un total de 275 adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria en el periodo 2022 cuyas edades aproximan entre 15 y 20 años. Así mismo, reportaron que la población adolescente es de riesgo a causa de que inician precozmente las relaciones coitales sin protección, ocasionando ser vulnerables para contraer Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) incluyendo el VIH. Finalmente indicaron que la información sobre temas de sexualidad es muy poca hasta casi nula

pese a que tienen un curso en la curricula escolar, pero lamentablemente no se aborda porque los docentes no cuentan con la capacitación necesaria para brindar una información correcta, completa y veraz.

Esta situación ha despertado el interés de profundizar esta investigación planteando la siguiente interrogante: ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Sagrado Corazón de Jesús Paita-Piura, 2022?

Para dar respuesta al problema se planteó como objetivo general: Determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Sagrado Corazón De Jesús De Paita-Piura, 2022.

De esta manera, se consideraron los siguientes objetivos específicos: a) Identificar el nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescentes de cuarto año de secundaria de la I.E Sagrado Corazón de Jesús Paita-Piura, 2022; b) Identificar las actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en forma global en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Sagrado Corazón de Jesús Paita – Piura, 2022; c) Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia las prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Sagrado Corazón de Jesús Paita-Piura, 2022; d) Identificar las características sociodemográficas y sexuales en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Sagrado Corazón de Jesús Paita- Piura, 2022

Por lo tanto, el presente estudio está justificado en el problema de salud pública que existe en contexto a las ITS incluyendo el VIH que existe a nivel mundial y nacional, donde la población adolescente es la más vulnerable, ocasionado por el comportamiento sexual que experimentan, enlazada con su escasa comunicación con sus padres y/o profesores, sobre todo, en lo que relaciona al sexo y contacto con nuevas experiencias. De tal manera, las características que la edad implica hacen que sea útil indagar los conocimientos sobre la transmisión de VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en la Institución Educativa Sagrado Corazón de Jesús, al adquirir los resultados nos facilitaría establecer nuevas estrategias para concientizar y propagar sus conocimientos y así promover comportamientos sexuales con responsabilidad. Además, esta investigación será útil para futuras investigaciones en el campo médico y servirá como fuente de información o antecedentes. Esta investigación también servirá a la comunidad en general pues tendrán una fuente de información respecto a las medidas que deben tomar a efectos de reducir el riesgo de contagio de enfermedades sexuales como el VIH.

Por otro lado, el presente estudio reúne las condiciones de un estudio de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental y de corte transversal. Se realizó en una población muestral de 195 estudiantes adolescentes entre las edades 14-19 años de cuarto y quinto año del nivel secundario de la Institución Educativa Sagrado Corazón de Jesús Paita-Piura, 2022 y que fueron seleccionados según los criterios de inclusión y exclusión, se utilizó el instrumento de recolección de datos efectivizando su confiabilidad y validación por jueces expertos, así mismo, se utilizó la técnica de la encuesta para aplicar el cuestionario que permitió evaluar el nivel de conocimiento y el test de Likert las actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo, el tiempo aproximado

de ejecución por adolescente fue de 20 minutos y se tomó en consideración los principios éticos.

Los resultados obtenidos demostraron que el 57,3% de los adolescentes encuestados tienen un nivel conocimiento malo sobre VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo favorables con un 72,8%. Por otro lado, se determinó que los adolescentes que presentaron nivel de conocimiento malo sobre VIH, sus actitudes hacia las prácticas sexuales de riesgo fueron favorables con el 41,8%. Dentro de las características sociodemográficas se determinó que, del total de los adolescentes en estudio, el 92,3 % tiene edades entre los 15 a 19 años, el sexo que más predominó con el 56,57 % fueron mujeres. Con respecto a su religión la que más se observa es la católica con el 66,6%; además, dentro de las características sexuales, cuando se les preguntó sobre enamorado el 53,8 % dijeron que no tenían, y el 75,4 % de los adolescentes encuestados no han tenido relaciones coitales. Finalmente, con respecto a las edades que más prevalece en que iniciaron las relaciones coitales fueron entre 15-19 años con el 16,54%. Se concluye que no existe correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio, debido a que el p-valor es mayor del 5%. Contrastando la hipótesis nula.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes

2.1.1. Internacionales

Fernández C, Sánchez D. (9) Chile 2018, realizaron una investigación titulada “Actitudes y prácticas sexuales relacionadas con VIH/SIDA”, el objetivo general fue analizar las actitudes frente al VIH/SIDA y prácticas sexuales en estudiantes de enfermería de una Universidad pública en Chile, el estudio fue de tipo cuantitativa, observacional, de corte transversal y con análisis correlacional, su población fue constituida por 126 estudiantes entre primer y quinto año de estudio, donde encontró que la mayoría de los estudiantes (97,6%) refieren una actitud favorable hacia el VIH tanto en prevención como inclusión de personas que viven con el virus, no obstante el 2.4% de su población adolescente muestra una actitud desfavorable frente a este tema de interés.

2.1.2. Nacionales

Vásquez P. (10) Cajamarca 2021, realizó una investigación titulada “Conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales en adolescentes de Instituciones Educativas Públicas de Cajamarca ,2020”; tuvo como objetivo general determinar el nivel de conocimiento y su relación con las actitudes sobre VIH/SIDA en adolescentes de 4° y 5° grado de secundaria de dos Instituciones Educativas públicas de la ciudad de Cajamarca, 2020; este estudio fue de tipo descriptivo, correlacional de corte transversal, se estimó una muestra de 152 alumnos de los grados en estudio de las

Instituciones Educativas, La Merced con 65 alumnos y San Ramón sector de la Recoleta con 87 alumnos se aplicó un muestreo estratificado; los resultados obtenidos demostraron que la relación de ambas variables con la prueba de recolección de Spearman = -0,143, según el resultado no existe relación entre el conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales de los adolescentes de 4° y 5° grado de secundaria

Hinostroza B, Quispe A. (11) Trujillo 2021, elaboró una investigación titulada “Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales en adolescentes del CEPUNT, Filial Chepén – 2020” su objetivo general fue: determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA y actitudes sexuales en los adolescentes del CEPUNT Filial Chepén – 2020. La investigación fue descriptiva, cuantitativa de tipo transversal – de nivel correlacional, el universo estuvo constituido por 400 adolescentes que integran dicho centro de estudios y la muestra estuvo conformada por 122 adolescentes del mismo centro educativo que cumplieron los criterios de inclusión establecidos, los resultados obtenidos fueron que el nivel de conocimientos fue alto en un 13.1% en adolescentes, medio en el 73% y bajo en un 13.9%. En cuanto a las actitudes sexuales el 31.1% en adolescentes presentaron actitudes adecuadas y el 68.9% no adecuadas, existiendo una relación estadística significativa entre el nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales.

Huayta A. (12) Lima 2019, realizó un estudio denominado “Relación entre nivel de conocimiento y actitud frente a la infección por VIH/SIDA en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Daniel Alomía Robles N° 113 del distrito de San Juan de Lurigancho, Lima- 2019” tuvo como objetivo general determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud frente a la infección por VIH/SIDA en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa

mencionada anteriormente, Lima 2019. El trabajo de investigación fue de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo – correlacional y corte transversal, con una muestra de 339 estudiantes de 4to y 5to año de secundaria, se obtuvo como resultado un nivel bajo de conocimiento con un 53,1% y con una mínima diferencia del 46,9% de nivel alto, así mismo 52,5% de los participantes de 4to. y 5to año de secundaria presenta una actitud negativa y un 47,5% una actitud positiva frente a la infección por VIH/SIDA.

Alonzo E, Gómez E. (13) Trujillo 2018, ejecutó una investigación titulada “Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales en adolescentes”. El objetivo general fue establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y las prácticas sexuales en adolescentes de la Institución Educativa San Nicolás de Huamachuco, 2018. Fue un estudio de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, de nivel correlacional y de corte transversal, la población universal estuvo constituida por 645 adolescentes de 14 a 19 años de la institución antes mencionada, la muestra poblacional se conformó por 101 adolescentes, la determinación del tamaño de la muestra se obtuvo mediante la formula del muestreo aleatorio simple, además se seleccionó aleatoriamente y en forma proporcional, teniendo en cuenta el número de alumnos por grado, sección y sexo. En los resultados se encontró que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales en los adolescentes donde el total de adolescentes con nivel de conocimiento medio (53.5%), el 37,6 por ciento tienen prácticas sexuales inadecuadas, mientras que el 16 por ciento prácticas adecuadas; del total de adolescentes con nivel de conocimiento alto (31,6%), el 17,6 por ciento tienen prácticas sexuales inadecuadas y el 13,9 por ciento presenta prácticas sexuales adecuadas y finalmente del total de adolescentes que

alcanzaron un nivel de conocimiento bajo (14,9%), el 11,9 por ciento tienen prácticas sexuales adecuadas y el 3 por ciento inadecuadas

Calle L. (14) Iquitos 2018, ejecutó una investigación titulada “Nivel de conocimiento y actitudes sobre VIH/SIDA en estudiantes de 5to de secundaria del colegio Nacional de Iquitos, mayo a julio 2018”; su objetivo general fue determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre VIH/SDA de estudiantes en estudio, la investigación fue de tipo no experimental, cuantitativo de diseño descriptivo transversal, correlacional y prospectivo; con una población total de 230 alumnos y una muestra de 148 que además cumplieron con los criterios de selección; donde reporto que en su investigación, el 54.7% de los alumnos de 5° secundaria con nivel de conocimiento alto tuvieron una actitud positiva seguido del 14.9% de estudiantes con nivel de conocimiento bajo; se encontró relación significativa ($p= 0.019$) entre el nivel de conocimiento y actitud sobre VIH/SIDA; lo que demuestra que a un alto nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA le corresponde una Actitud Positiva hacia el mismo.

2.1.3. Locales

Canua Y. (15) Piura 2019, realizó un estudio denominado “Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la Institución Educativa Jorge Chávez Tambogrande – Piura, 2019”; tuvo como objetivo general evaluar la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. Jorge Chávez Tambogrande -Piura, 2019, fue de tipo cuantitativo, nivel relacional y explicativo, diseño correlacional, no experimental de corte trasversal. La población estuvo

constituida por 368 adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, con una muestra que se obtuvo a través muestreo probabilística estratificado constituida por 193 adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria en la I.E. Jorge Chávez Tambogrande -Piura; en los resultados obtenidos se observó que la edad que predomina corresponde a los 14 años con el 17,62%, el 67,88% de los participantes son varones, de religión católica (90,67%). Por otro lado, respecto a las características sexuales el 50,26 % reportaron tener enamorado(a), mientras que el 80.83% manifestaron no tener relaciones coitales.

2.2. Bases Teóricas De la Investigación:

2.2.1. Teorías de la Adolescencia:

Lozano A. (16) ejecutó una investigación donde hacen mención a las teorías de la adolescencia, con el fin de deducir sus cualidades más resaltantes de esta etapa.

Teoría Psicoanalítica:

Sigmund Freud, considera la adolescencia como una prolongación general de su concepción del crecimiento adolescente en las diferentes perspectivas, Asimismo, relaciona esta fase de vida con la etapa genital, que continua a la etapa infantil de latencia y es ahí donde se determina absolutamente la situación edípica. Además, **Freud**, recalca que el adolescente es más liberal y soñador, pero a la vez es ambicioso e interesado (16).

Teoría Psisocial:

Erick Erickson, tiene en cuenta que la adolescencia es el crecimiento del yo, que se determina por la obtención de una identidad dependiendo de la educación. En la adolescencia se retrocederá el tiempo para que el joven incorpore su niñez del pasado

con las perspectivas del futuro. El adolescente deberá constituir su identidad personal y obstaculizar la crisis de ella (16).

Teoría Cognoscitiva:

Jean Piaget, afirma que en la etapa de la adolescencia se desarrolla el pensamiento formal, el adolescente está listo para elaborar tareas mentales con pensamientos ideales.

Asimismo, tendrá un razonamiento hipotético- deductivo: de tal manera buscará soluciones a los problemas de manera específica (16).

Según Vargas J. (17) estima entre las teorías del adolescente a:

Teoría Moral:

Lawrence Kohlberg, reitera que en esta etapa evoluciona el juicio moral, siendo un desarrollo cognitivo que nos da acceso a pensar en los valores que tienen los adolescentes de tal manera que permite ordenarlos en una clasificación cautelar. Por otro lado, **Kohlberg**, dividió el juicio moral en tres fases, con dos etapas cada uno, en donde cada fase sustenta enfoques de dificultades morales (17).

Por último, según Díaz C. (18) aprecia entre las teorías de la adolescencia a:

Teoría Motivacional:

Abraham Maslow, fundamenta que en la etapa de la adolescencia se desarrolla la personalidad humana que se produce a partir de las necesidades de los adolescentes. De tal modo para alcanzar su integridad el adolescente debe satisfacer sus necesidades básicas y biológicas. Asimismo, tendrá la capacidad de decidir y establecer cuáles son sus prioridades y como va a cubrirlas (18).

Albert Bandura, argumenta que los adolescentes preparan un entorno social al mirar e imitar modelos, asimismo recalca que los adolescentes alcanzan un

conocimiento de interés que será consecuente de su comportamiento futuro. Bandura concuerda con la popular frase de que el hombre es un animal social ya que el humano realiza lo mismo al observar su exterior (18).

2.2.2 Cambios Evolutivos De La Adolescencia:

Durante la adolescencia se presentarán varios cambios en las diferentes perspectivas. A continuación, se hará una descripción de las etapas en la adolescencia considerando una investigación realizada por médicos especializados y/ capacitados sobre la adolescencia (19):

Adolescencia Temprana (10-14):

El cambio principal que se realiza durante esta fase es el veloz desarrollo corporal, con la presencia de la madurez sexual. Tanto varones como mujeres empezarán a tener cambios en todo su cuerpo, estos cambios hacen que el cuerpo que tenía en su niñez desaparezca completamente y empezarán a optar un cuerpo más desarrollado, esto implica que él y la adolescente tanto física como mentalmente se tendrá que preparar para la etapa adulta. Además, el adolescente va a presentar durante esta etapa de cambios mucha preocupación y despertará su curiosidad por los cambios físicos, las cuales está atravesando, de tal manera disminuirá este desequilibrio emocional con sus amigos de su misma edad y sexo, ya que se comparará y aceptará con ellos mismos, porque los cambios serán igual y/o similar; por otro lado, por el sexo empezará a sentir atracción (19).

Adolescencia Tardía (15- 19Años):

Durante esta fase, el desarrollo y la maduración sexual ha terminado, por lo consiguiente el adolescente será maduro físicamente, consiguiendo el adolescente una imagen corporal casi adulta. El adolescente presentará comportamientos que pondrá

en peligro su vida (alcohol, drogas, embarazo, etc.) e incluso algunos adolescentes quieren pertenecer en grupos marginales, que generalmente puede tener consecuencia en la etapa adulta. Así mismo, el adolescente busca independizarse y querer tener completamente el control de su vida, busca tener un mejor aspecto físicamente (Vestir, hablar bien, comportarse) y solo consideran importantes las opiniones de sus amigos que las de sus padres (19).

2.2.3. Teoría Del Conocimiento

Según García R. (20) considera entre las teorías del conocimiento a:

Platón, explica que el conocimiento tiene como centro hallar un concepto indiscutible al estar al tanto de todas las cosas. Asimismo, el conocimiento es tener las ideas en las que se puede estar al tanto de modo alcanzable (20).

Rene Descartes, el conocimiento es la forma en que se piensa y ser consecuentes de ello; asimismo señala que el conocimiento es la idea de la mente que se tienen externamente. **Descartes**, investigaba la capacidad del ingenio para disponer nuestras metas y que tan lejos podemos llegar (20).

Bertrand Russell, divide el conocimiento en dos términos: Conocimiento directo, es lo que se obtiene de forma directa, sin necesidad de un tercero por un elemento deductivo; Conocimiento por referencia, es el conocimiento que se obtiene de un conocimiento directo, este conocimiento será deducido, compuesto, inferido... (20).

2.2.4 Teoría De Las Actitudes

Según Laca F. (21) realizó una investigación, estimando entre las teorías de la actitud a:

Thomas y Znaniecki, afirma que la actitud es el desarrollo del conocimiento de cada uno, relacionándolo con el estado de ánimo (21).

Rosenberg y Horland, señala que es la disposición de dar respuesta sobre algún tema, estas respuestas se puntualizan como conductuales, cognitivas y afectivas. Estos tres puntos son los que forman la actitud, haciendo parte para su fase conductual (21).

Allport, señala que la actitud es la disposición mental y neural para el desarrollo de un estímulo, esto se consigue a través de la experiencia (21).

Para **Newcomb**, la actitud es la reacción que se pueda tener ante una situación ya sea favorable o desfavorable (21).

Festinger, señala que en el propio pensamiento se sostienen dos actitudes o dos ideas contrapuestas entre sí, y esta produce un estado en el individuo de disonancia cognitiva o incongruencia mental (21).

2.3 Marco Conceptual

Todo Niño(a) y Adolescente que vive con el VIH (NAVV) deberán recibir atención integral oportuna de calidad, basada en el respeto, trato digno y confidencialidad. Por otro lado, los Establecimientos de Salud (EE. SS) deben facilitar el acceso a la consejería, información y tamizaje para VIH y otras ITS en adolescentes para obtener un diagnóstico y tratamiento oportuno.

2.3.1 Virus de La Inmunodeficiencia Humana (VIH):

Definición:

El Virus de la Inmunodeficiencia Humana, es una infección que ataca las células del sistema inmunológico destruyéndolo progresivamente ocasionando vulnerabilidad a las personas que lo padecen frente a muchas enfermedades. Este virus generalmente si no es controlado pasará por un periodo de incubación y será el que cause la infección del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida más conocido como SIDA (22).

Formas de Transmisión:

Mencionaremos a continuación, los 3 mecanismos de transmisión del VIH.

- Transmisión sexual; sea anal, vaginal u oral sin haber usado preservativo siendo el único método de barrera que protege de las infecciones de transmisión sexual (ITS) incluyendo el VIH (23).
- Transmisión sanguínea; generalmente se puede contraer este virus por las transfusiones sanguíneas al igual por tener contacto con objetos punzocortantes que están contaminados con sangre de una persona portadora del VIH (23).
- Transmisión de madre-hijo; sea durante la gestación, parto o lactancia materna, así que es muy importante que la madre que es portadora de este virus

reciba tratamiento retroviral para así disminuir el riesgo que su hijo (a) nazca con este virus (23).

Signos Y Síntomas:

Los signos y síntomas del VIH dependerán de la categoría que se encuentre el portador de este virus.

- CATEGORÍA N: no se presentan síntomas.
- CATEGORÍA A: linfadenopatía generalizada persistente, hepatomegalia, esplenomegalia, dermatitis, parotiditis, infección respiratoria alta persistente o recurrente (sinusitis u otitis media).
- CATEGORÍA B: Anemia (Hb <8 gr/dl), trombocitopenia (< 100,000/ mm³) persistente (> 30 días), meningitis, candidiasis, cardiomiopatía, diarrea recurrente o crónica, hepatitis, estomatitis, bronquitis, nefropatía, varicela complicada.
- CATEGORÍA C: Infecciones bacterianas severas múltiples. Candidiasis esofágica o pulmonar, diarreas persistentes mayor de un mes, encefalopatías, sarcoma de Kaposi, linfoma primario cerebral.

Diagnóstico:

Todo establecimiento de salud debe brindar orientación, consejería y tamizaje para VIH a adolescentes. El tamizaje para descartar el VIH consiste en:

- Pruebas rápidas para VIH (inmunoensayo enzimático rápido): Es un tipo de análisis que se realiza inmediatamente con una muestra de sangre y da los resultados de forma rápida, que están hechas para detectar los anticuerpos y/o antígenos contra el virus del VIH.

- Pruebas confirmatorias de VIH (pruebas enzimoimmunoanálisis): entre ellos el Test de ELISA, Western Blot, y la Reacción en Cadena de la Polimerasa (PCR and VIH-1) que son pruebas muy eficaces y que dan resultados definitivos del virus del VIH a un individuo (24).

A tomar en cuenta que dentro de la atención de tamizaje si en caso de que la primera prueba sea reactiva se debe repetir con otra prueba de diferente lote para que se confirme el resultado.

Tratamiento:

Aún no existe tratamiento para curar la infección del VIH, pero si existe tratamiento para disminuir la multiplicación y/o desarrollo de este virus en el cuerpo, y es mediante la combinación de dos o más medicamentos antirretrovirales prescritas por un médico especialista.

TRATAMIENTO DE PRIMERA ELECCIÓN (25):

- 1 tabl Tenofovir 300 mg/ Emtricitabina 200 mg/ Efavirenz 600 mg en dosis fijas combinadas cada 24 horas al acostarse
- 1 tabl de Tenofovir 300/ Emtricitabina 200 mg/tabl Efavirenz 600 mg cada 24 horas al acostarse.
- 1 tabl Tenofovir 300 mg + 2 tabl Lamivudina 150 mg + 1 tbl Efavirenz 600 mg (EFV) juntas cada 24 horas al acostarse, se indica cuando no hay presentación previa de dosis fija combinada.

- 1 tabl Zidovudina 300 mg/ Lamivudina 150 mg cada 12 horas+ 1 tabl Efavirenz 600 mg cada 24 horas al acostarse, se indica en caso de contraindicación al Tenofovir o Abacavir

TRATAMIENTO DE SEGUNDA ELECCIÓN (25):

- 1 tabl Zidovudina 300 mg/ Lamivudina 150 mg/ Nevirapina 200 mg cada 12 horas, se indica en caso de contraindicación al Tenofovir o Abacavir y Efavirenz (solo para pacientes continuadores).
- 1 tabl Abacavir 600 mg/ Lamivudina 300 mg cada 24 horas + 1 tabl Efavirenz 600mg al acostarse, se indica en pacientes con carga viral menor 100 000 copias/mL.

Sexo Seguro:

Si bien es cierto el VIH no tiene cura, pero hay formas de prevenir cierto contagio y unas de ellas es tener la protección eficaz durante el sexo. Se recomienda que durante las relaciones sexuales sea vaginal, anal u oral uses de forma correcta el preservativo, este método impedirá que tengas contacto con las mucosas de la pareja, siendo una forma para disminuir el contagio de ITS incluyendo el VIH (26).

Fidelidad:

La fidelidad es hoy una virtud que se valora erróneamente y, por lo consiguiente, esta puesta en entredicho, ser fiel es una decisión propia y libre, aspira a la “supresión de la elección”. Comprometerse significa mostrar una libertad no débil o incierta. No escoges para seguir escogiendo, sino para no volver a hacerlo, para que tu única tarea sea inventar lo mejor del bien (27).

La fidelidad no puede ser otra cosa que unirse a los diversos seres y conservar su presencia teniéndolo en cuenta como un valor. Así pues, no es la fidelidad la que crea el amor, sino que el amor crea la fidelidad (27).

Evitar La Promiscuidad.

Una persona promiscua es la que tiene relaciones sexuales con dos parejas distintas en un período inferior a 3 meses. La sociedad necesita cambiar su concepto de promiscuidad. Sobre todo, en lo relativo a su uso en el lenguaje, de modo peyorativo, y contra quien va dirigido cuando se utiliza como insulto: casi siempre contra mujeres y gays. Seguimos pensando que un tipo que se acuesta con una mujer detrás de otra es un mujeriego, pero a poco que una mujer tenga varias parejas sexuales es una ninfómana. La ninfomanía y la hipersexualidad o adicción al sexo son desórdenes psicológicos, y no causan satisfacción al individuo. No hay que confundir los términos (28).

Uso Adecuado del Preservativo:

El preservativo debe usarse correcta y consistentemente, es decir, desde el principio hasta el final de la relación sexual. El preservativo, además, debe cumplir con normas de calidad, por lo que se recomienda que tenga el sello en el envase y su fecha de vencimiento. Los preservativos deben guardarse en un lugar fresco, ya que el calor puede arruinarlos o romperlos con facilidad. También se recomienda evitar el uso de lubricantes al aceite, como vaselina, parafina o lanolina, ya que disminuyen la resistencia del látex. Cada preservativo debe ser utilizado una sola vez y debe ser retirado antes de que se pierda totalmente la erección, para que el semen no se derrame

al interior de la vagina o del recto. Los preservativos deben utilizarse de a uno, ya que el uso de dos preservativos aumenta el riesgo de roturas (29).

Según el Ministerio de Salud. (30) da las siguientes recomendaciones para usar preservativo de manera adecuada:

- Al partir el paquete del preservativo realizarlo con las yemas de los dedos, no se recomienda usar los dientes o tijeras porque aumenta el riesgo que pueda dañar el preservativo y no sería eficaz su protección (28).
- Observar que el reborde del preservativo este afuera para poder desenrollar (28).
- En el momento que erecta el pene, se debe colocar el preservativo en la punta y exprimir la punta para que así el aire salga y evite que se rompa, formando en la punta el espacio para el semen (28).
- Desenrollar el preservativo cubriendo todo el pene (28).
- Una vez que ha terminado el acto sexual, se debe retirar el pene de manera cuidadosa, agarrando la base del pene atajando el preservativo evitando que el semen de pueda derramar (28).
- Por último, se botará el preservativo. Este solo se puede usar una vez y no se puede lavar (28).

Educación Sexual En Las Instituciones Educativas:

La educación sexual debe ser una información necesaria para todos los adolescentes, de tal manera inculcándoles nuevos valores en su vida; para fomentar una sexualidad responsable en nuestro país, de tal manera ayudando a contrarrestar en

la violencia que se da en la mujer. En el año 2008 se implementó en el currículo escolar una asignatura sobre temas de sexualidad pero que no se ejecuta de manera adecuada porque los docentes no han recibido capacitación adecuada para desarrollar dichos temas. Por lo tanto, el ministro de educación informa que se va a reactivar y reforzará la educación sexual en las Instituciones Educativas con el objetivo de disminuir las tasas de las relaciones precoz, el embarazo adolescente y las Infecciones de Transmisión Sexual y el VIH. Pero para conseguirlo debe dialogar con los padres de familia para hacerlos parte de este proyecto y evitar enfrentamientos y desafíos con el estado (31).

III. HIPÓTESIS

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Sagrado Corazón de Jesús de Paita-Piura, 2022

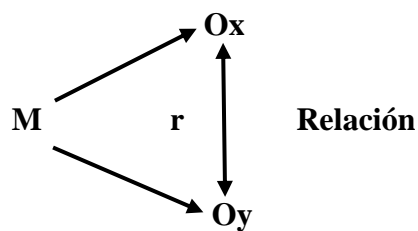
H₁: Existe relación estadísticamente significativa entre el Nivel de conocimiento sobre VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Sagrado Corazón de Jesús de Paita-Piura, 2022

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la Investigación:

El estudio fue de tipo cuantitativo porque se utilizó la recolección de datos para establecer una relación numérica y análisis estadístico de las variables del problema de investigación, con el fin de establecer pautas de comportamiento y dar respuesta a los objetivos planteados, el nivel de investigación fue de nivel correlacional porque pretenderá explicar la relación que existe en las variables aplicadas en la muestra de estudio, el diseño del estudio fue de tipo no experimental porque no se manipuló de manera deliberada las variables, debido a que se analizó a partir de la observación de la muestra en estudio. Y fue de corte transversal porque las variables serán medidas de manera independiente en una sola ocasión (32).

ESQUEMA



Dónde:

M = Adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Sagrado Corazón de Jesús de Paita- Piura, 2022

Ox = Nivel de conocimiento sobre VIH

Oy = Actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo

r = Relación entre variable O_x y variable O_y

4.2 Población y muestra:

4.2.1 Población

La población muestral estuvo conformada por 195 adolescentes que cursaron el cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Sagrado Corazón de Jesús de Paita- Piura. 2022, durante el periodo de estudio y que además cumplieron con los criterios de selección. El tamaño de la población estuvo definido por el padrón de matriculados en el año académico 2022 (32).

4.2.3 Muestra:

El presente trabajo de investigación tuvo como muestra el total de adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Sagrado Corazón de Jesús y que además fueron elegidos de acuerdo a los criterios de selección

➤ Criterios de Inclusión y Exclusión

Inclusión:

- Adolescentes varones y mujeres que cursaron el cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Sagrado Corazón de Jesús, Paita- Piura y que asistieron en el periodo de estudio
- Adolescentes que aceptaron participar voluntariamente en el estudio.

- Aceptación escrita de participar del estudio.

Exclusión:

- Adolescentes con dificultad para comunicarse.
- Adolescentes gestantes

Los procedimientos para la recolección de datos se iniciaron con la autorización de los representantes de la Institución Educativa Sagrado Corazón de Jesús, luego fueron seleccionados tomando en consideración los criterios de inclusión, se le pidió colaborar de forma voluntaria en el estudio previo asentimiento y consentimiento informado del padre de familia y del adolescente. Antes de la distribución de las preguntas se presentó el tema y los objetivos que se pretendían, dando a conocer que todos los datos obtenidos en las encuestas fueron totalmente confidenciales respetando el anonimato y posteriormente se procederá a aplicar el instrumento de recolección de datos previamente validado, el cual tuvo una duración de 20 minutos aproximadamente. Los adolescentes en todo momento tuvieron la oportunidad de formular preguntas, las cuales fueron respondidas por la investigadora (32).

Dentro de las limitaciones para la realización de la presente investigación en el proceso de ejecución fueron: la aceptación y cooperación por parte de los adolescentes y por ser menores de edad se necesitó del asentamiento informado del padre de familia (32).

4.3. Definición y operacionalización de variables

Cuadro 1. Matriz de Operacionalización de la Variable nivel de conocimiento sobre VIH

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH	Conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos sobre el VIH y sus medidas preventivas (33).	Se evaluó mediante 24 preguntas, relacionadas con los tipos de transmisión por lo que una persona puede adquirir el VIH y las formas de prevención que una persona hace para evitar contraer el VIH	Conocimiento global sobre la transmisión de VIH	<ul style="list-style-type: none"> Tipos de transmisión por lo que una persona puede adquirir el VIH. 	Cualitativa Ordinal
			Conocimiento sobre prevención de VIH	<ul style="list-style-type: none"> Abstinencia sexual. Sexo seguro. Uso adecuado del preservativo. Evitar múltiples parejas sexuales 	

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

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO	Es un juicio evaluativo bueno o malo de un objetivo, así una actitud representa lo favorable o desfavorable sobre lo que conlleva a tener comportamientos específicos hacia las prácticas sexuales de riesgo (34).	Se evaluó a través de 15 preguntas, referente a las dimensiones afectivas, cognitivas y conductuales	Afectiva	Sentimientos evaluados como agrado o desagrado	Cualitativa Nominal
			Cognitiva	Conocimientos, ideas, opiniones, estereotipos, creencias y críticas.	
			Conductual	Reacción ante un objeto mediante comportamientos o prácticas	

Cuadro 3. Matriz de operacionalización de la variable de las características sociodemográficas y sexuales

VARIABLE	DIMENSIONES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y SEXUALES	EDAD	Tiempo que ha vivido el adolescente en años cumplidos (35).	Se preguntó al adolescente la edad (años cumplidos) al momento de la encuesta	<ul style="list-style-type: none"> • 10-14 años • 15-19 años 	Cualitativa de razón
	SEXO	Condición orgánica que distingue al varón de la mujer (36).	Se evaluó el sexo del adolescente	<ul style="list-style-type: none"> • Varón • Mujer 	Cualitativa Nominal
	RELIGIÓN	Se refiere al credo y a los conocimientos dogmáticos sobre una entidad divina, implica un vínculo entre el hombre y Dios (37).	Se evaluó la religión que profesa el adolescente al momento del estudio	<ul style="list-style-type: none"> • Católico(a) • Otras • No creyentes 	Cualitativa Nominal
	TIENE ENAMORADO	Se evaluó si el adolescente tiene o no enamorado	Se evaluó si el adolescente tiene o no enamorado al momento del estudio	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Cualitativa Nominal

	RELACIONES COITALES	Se evaluó si el adolescente ha tenido o no relaciones coitales	Se evaluó si el adolescente ha tenido o no relaciones coitales al momento del estudio	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Nominal
	EDAD DE LA PRIMERA RELACIÓN COITAL	Se evaluó la edad de la primera relación sexual del adolescente	Se evaluó la edad de la primera relación sexual del adolescente	<ul style="list-style-type: none"> • 10-14 años • 15-19 años 	Cualitativa de razón

4.4. Técnica e Instrumentos de Recolección de datos

- **Técnica:** Se utilizó la técnica de la encuesta.

- **Instrumentos:**

Se utilizó un instrumento de recolección de datos creado por las investigadoras Bravo P, Calle M y Lázaro L (38) de la investigación: “Conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en varones de la I.E “Simón Rodríguez” de Nazca, 2017”, y fue adaptado por la Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga (2019) en la tesis de Canua Y (15) “Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la Institución Educativa Jorge Chávez Tambogrande – Piura, 2019” consta de tres secciones distribuidas de la siguiente manera:

➤ **Cuestionario de características sociodemográficas y sexuales:**

Para la recogida de los datos sociodemográficos, se empleó un cuestionario donde se identificó las variables de edad, sexo, religión, si tiene enamorado, si ha tenido relaciones coitales alguna vez y si la penúltima pregunta era afirmativa, a que edad inicio su vida sexual activa (Anexo 1).

➤ **Cuestionario de conocimientos sobre VIH:**

Estructurado con 24 ítems (Anexo 1) con respuesta dicotómica “SI” y “NO” con las dimensiones de:

- Conocimiento sobre transmisión de VIH: considerando 16 preguntas (1-16)

- Conocimiento de prevención de transmisión de VIH: considerando 8 preguntas (17-24)

Se ha considerado:

- Conocimiento Bueno: 19-24 pts.
- Conocimiento Medio: 17-18 pts.
- Conocimiento Malo: 0-16 pts.

➤ **Test de Likert de actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo:**

Estructurado con 15 ítems diseñado mediante escala de Likert con 5 alternativas: totalmente en desacuerdo 1; en desacuerdo 2; neutral 3; de acuerdo 4 y totalmente de acuerdo 5 que comprendió las dimensiones:

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

Se ha considerado

- Actitud favorable 40-75 pts.
- Actitud desfavorable: 15 – 39 pts.

Validez.

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

Confiabilidad

La confiabilidad del Cuestionario del nivel de conocimiento sobre VIH se determinó mediante la prueba estadística del coeficiente de Kuder- Richardson²⁰ que supera el 70% estándar (0,780), por ende, se deduce que el instrumento de investigación es confiable. Y para el cuestionario de actitudes hacia prácticas sexuales riesgosas se determinó mediante la prueba estadística de Alfa de Cronbach, que obtuvo como resultado 0,750 de confiabilidad.

4.5. Plan de Análisis

Los datos recopilados fueron codificados y posteriormente procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc, donde se obtuvieron tablas y gráficos con frecuencias absolutas y relativas. Para el análisis estadístico se utilizó el programa estadístico SPSS Versión 26, en una primera parte ambas variables serán evaluadas por separado a través técnicas estadísticas descriptivas. En una segunda parte del análisis de los datos, se utilizó el coeficiente de correlación Rho de Spearman previa verificación de supuesto de normalidad.

4.6. Matriz de Consistencia

Cuadro 4. Matriz de consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES
<p>Nivel de conocimiento sobre VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Sagrado Corazón de Jesús Paita-Piura, 2022</p>	<p>¿Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Sagrado Corazón de Jesús Paita-Piura, 2022?</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Sagrado Corazón De Jesús De Paita-Piura, 2022.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <p>a) Identificar el nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescentes de cuarto año de secundaria de la I.E Sagrado Corazón de Jesús Paita-Piura, 2022</p>	<p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el Nivel de conocimiento sobre VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Sagrado Corazón de Jesús de Paita-Piura, 2022</p> <p>H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el Nivel de conocimiento sobre VIH y actitudes hacia</p>	<p>VARIABLES PRINCIPALES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocimientos sobre VIH • Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo <p>VARIABLES SECUNDARIAS:</p>

		<p>b) Identificar las actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en forma global en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Sagrado Corazón de Jesús Paita – Piura, 2022</p> <p>c) Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia las prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Sagrado Corazón de Jesús Paita-Piura, 2022</p> <p>d) Identificar las características sociodemográficas y sexuales en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Sagrado Corazón de Jesús Paita- Piura, 2022</p>	<p>prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Sagrado Corazón de Jesús Paita-Piura, 2022</p>	<p>Características sociodemográficas y sexual</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edad • Sexo • Religión • Tiene enamorado (a) • Relación coital • Edad de la primera relación sexual.
--	--	---	---	--

Cuadro 5. Metodología

METODOLOGÍA			
TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICA E INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<p>- Tipo y nivel de la investigación: El presente estudio fue de tipo cuantitativo y nivel correlacional descriptivo.</p> <p>- Diseño de la investigación: Fue no experimental, de corte transversal</p> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;"> </div>	<p>- Población</p> <p>La población muestral estuvo conformada por 195 adolescentes que cursen el cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Sagrado Corazón de Jesús de Paita- Piura. 2022, durante el periodo de estudio y que además cumplan con los criterios de inclusión</p> <p>El tamaño de la población estuvo definido por el padrón de matriculados en el año académico 2022</p> <p>- Muestra:</p> <p>La muestra estuvo constituida por el total de adolescentes en estudio y que serán elegidos de acuerdo a los criterios de selección</p>	<p>- Técnica</p> <ul style="list-style-type: none"> • La encuesta <p>- Instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario de características sociodemográficas y sexuales • Cuestionario de conocimiento sobre VIH • Test de Likert de actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo 	<p>Para el plan de análisis se utilizó la estadística descriptiva, usando figuras y tablas. En una segunda parte del análisis de los datos, se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman previa verificación de supuesto de normalidad.</p>

4.7. Principio Éticos

Esta investigación tomó en consideración la Declaración de Helsinki (39) y Código de Ética Uladech – Católica V 004 (40), bajo el compromiso de confiabilidad, respeto y manejo ético de la información brindada. En la presente investigación se tendrá en cuenta los siguientes principios éticos:

Principio de protección a las personas: Los adolescentes y padres de familia aceptarán de forma voluntaria y firmaron el consentimiento y asentimiento informado para participar en el estudio. Así mismo, se informaron a los participantes que podrán retirarse del estudio en cualquier momento y sin perjuicio alguno, así como abstenerse a participar en alguna parte de la investigación que les genere incomodidad, del mismo modo, se les comunicó a los adolescentes que los datos recolectados quedarán disponibles para futuras investigaciones. Por otro lado, se solicitó a las autoridades los permisos correspondientes para la ejecución de la investigación (32).

Principio de beneficencia: A los adolescentes se les explicó cuáles fueron los beneficios que de forma indirecta se alcanzó por medio de los resultados que se obtendrán en el desarrollo del trabajo, puesto que se evidenció su nivel de conocimiento sobre VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo, sin afectación biológica ni psicológica, ni social (32).

Principio de no maleficencia: Se le otorgó explicación a cada participante sobre los nullos riesgos contra su salud y/o integridad como persona, en su participación en la investigación (32).

Principio de justicia: Todos los adolescentes recibieron el mismo trato, garantizando la confidencialidad a los participantes, sin existir de por medio ningún

tipo de discriminación o favoritismos. Cabe señalar, además que a los participantes se les trato con el mayor respeto a su dignidad, creencias, intimidad y pudor (32).

Principio de integridad científica: Se explicó a los adolescentes que sus respuestas no se serán divulgadas garantizando la confidencialidad y anonimato de los participantes. La investigación fue autofinanciada, no existen fuentes de financiamiento, ni conflicto de intereses en la investigación realizada y presentada (32).

Principio de libre participación y derecho a estar informado: En todo momento se respetó la voluntad del participante de querer ser parte de la investigación, y se les hizo de conocimiento de los detalles de la investigación. Para participar del estudio firmaron los padres de familia el asentimiento informado y el adolescente el consentimiento informado (32).

Principio de cuidado del medio ambiente: Se trabajó tomando en consideración las normas de bioseguridad y de protección al medio ambiente (32).

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

Tabla 1. *Nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Sagrado Corazón de Jesús Paita-Piura, 2022*

Conocimiento	N	%
Malo	111	57,3
Bueno	66	34,2
Medio	18	8,5
Total	195	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la Tabla 1, se observa que del total de adolescentes que han participado en el estudio, 57.3% presentan conocimiento malo sobre VIH, seguido del 34,2% bueno, mientras tanto el 8,5% manifiesta tener un conocimiento medio sobre VIH. Estos datos manifiestan conocimientos deficientes sobre el VIH, su forma de transmisión y prevención, temas importantes que ayudarán a disminuir el riesgo de infectar.

Tabla 2. *Actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en forma global en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Sagrado Corazón de Jesús Paita – Piura, 2022*

Actitudes	N	%
Favorable	142	72,8
Desfavorable	53	27,2
Total	195	100,0

Fuente: instrumento de recolección de datos

En la Tabla 2, se demostró que el 72,8% de los adolescentes encuestados poseen actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo favorables, resultados que demuestran que los adolescentes tienen comportamientos libres de opiniones, creencias, estereotipos y críticas; mientras que el 27,2% de los investigados representa una actitud desfavorable exponiéndose a comportamientos y prácticas sexuales inseguras.

Tabla 3. *Relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia las prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Sagrado Corazón de Jesús Paita-Piura, 2022*

Conocimientos	Actitudes sobre las prácticas sexuales de riesgo					
	Desfavorable		Favorable		Total	
	N	%	N	%	N	%
Malo	30	15,5	81	41,8	111	57,3
Bueno	15	7,6	51	26,6	66	34,2
Medio	8	4,1	10	4,4	18	8,5
Total	53	27,2	142	72,8	195	100,0

Fuente: instrumento de recolección de datos

En la Tabla 3, se estableció en los adolescentes en estudio que aquellos que manifestaron conocimiento malo sobre VIH con el 57,3% tuvieron una actitud favorable hacia prácticas sexuales de riesgo con el 41,8%, seguido de los adolescentes con conocimiento bueno sobre VIH con el 34,2% mostraron una actitud favorable hacia las prácticas sexuales de riesgo con el 26,6%, mientras, los que refirieron conocimiento medio sobre este tema de interés con el 8,5% presentaron actitudes favorables hacia las prácticas sexuales de riesgo con el 4,4%, situación que permite resaltar a la educación sexual, para que la población adolescente ejerza su sexualidad de manera saludable y segura.

Tabla 3.1. *Correlación de Spearman del nivel de conocimiento sobre transmisión de VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Sagrado Corazón de Jesús Piura, 2022*

Rho de Spearman		Actitud
Conocimiento	Coefficiente de correlación	,139
	P- valor	,065
	N	195

P>,05(no significativa)

Fuente: instrumento de recolección de datos

No se ha podido determinar correlación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo debido a que el p- valor ($p = 0,065$) es mayor del 5%. Observándose una correlación de manera indirecta, por lo tanto, se pudo contrastar la hipótesis nula

Tabla 4. *Características sociodemográficas y sexuales en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Sagrado Corazón de Jesús Paita- Piura, 2022*

Características		N	%
Edad	15-19	180	92,3
	10-14	15	7,7
Sexo	Mujer	110	56,4
	Varón	85	43,6
Religión	Católico	130	66,6
	Otras	55	28,2
	No creyentes	10	5,2
Enamorado	No	105	53,8
	Si	90	46,2
Relaciones sexuales coitales alguna vez	No	147	75,4
	Si	48	24,6
Edad que inicio las relaciones coitales	No tienen	147	75,4
	15-19	40	20,5
	10-14	8	4,1
	Total	195	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 4, al observar las características sociodemográficas se determinó que, del total de los adolescentes en estudio, el 92,3 % tiene edades entre los 15 a 19 años, el sexo que más predominó con el 56,4 % fueron mujeres. Con respecto a su religión la que más se observa es la católica con el 66,6%; además, dentro de las características sexuales, cuando se les pregunto sobre enamorado el 53,8 % dijeron que no tenían, y el 75,4 % de los adolescentes encuestados no han tenido relaciones coitales. Finalmente, con respecto a las edades que más prevalece en que iniciaron las relaciones coitales fueron entre 15-19 años con el 20,5%

5.2 Análisis de Resultados

Si bien es cierto que la adolescencia es la etapa más difícil de la vida, porque en esta etapa se realizan cambios físicos, fisiológicos, psicológicos y sociales. En esta etapa empieza a crecer el interés sobre temas de salud sexual y reproductiva, así mismo, están expuestos a las conductas sexuales de riesgo que ellos mismos pueden provocar. Sin embargo, no reciben información sobre estos temas de interés, por ello hay un gran índice de adolescentes relacionados con el contagio de alguna Infección de Transmisión Sexual (ITS) incluyendo el VIH.

Tal realidad se vio reflejada en esta presente investigación que se ejecutó en una población de estudiantes adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Sagrado Corazón de Jesús de la Provincia de Paita- Piura en el año 2022.

Obteniendo como resultados en la Tabla 1, que del total de adolescentes que han participado en el estudio, 44.95% presentan conocimiento malo sobre VIH, seguido del 42.42% bueno, mientras tanto el 12.63% manifiesta tener un conocimiento medio sobre VIH. Resultados que se asemejan a los de Huayta A (12) Lima 2019, quien realizó un estudio denominado “Relación entre nivel de conocimiento y actitud frente a la infección por VIH/SIDA en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Daniel Alomía Robles N° 113 del distrito de San Juan de Lurigancho, Lima- 2019” quien concluyó que el 53.1% tienen un nivel bajo de conocimiento y con una mínima diferencia del 46,9% de nivel alto. Pero difieren con los resultados de Hinojosa B, Quispe A. (11) Trujillo 2021, quienes elaboraron una investigación titulada “Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales

en adolescentes del CEPUNT, Filial Chepén – 2020” los resultados obtenidos fueron que el nivel de conocimientos fue alto en un 13.1% en adolescentes, medio en el 73% y bajo en un 13.9%.

Estos resultados son bastantes desalentadores porque a pesar del pasos de los años el desconocimiento se mantiene constante esto pone en evidencia que a pesar de los conocimientos médicos y en el desarrollo de la atención primaria, los adolescentes no cuenta con información adecuada de cómo prevenir la transmisión de VIH y probablemente, esto debe ser a una falta de interés y poca capacidad resolutive en el Perú, relacionado con temas de educación sexual que involucran a la población adolescente, si bien es cierto las Instituciones Educativas cuentan con un curso que proporciona temas de educación sexual, pero lamentablemente no se dicta de manera satisfactoria por falta de personal capacitado. Por ende, esto conlleva a que los adolescentes se conviertan en un grupo vulnerable y de mayor probabilidad de contagiarse de alguna ITS incluyendo el VIH, situación que afecta al cuidado del cuerpo, considerando las etapas del desarrollo, cambios evolutivos, sus capacidades biológicas- fisiológicas, sociales, cognitiva, moral y motivacional (19)

En la Tabla 2, al evaluar las actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo que presentan los estudiantes encuestados, se encontró que el 55.46% de los adolescentes encuestados poseen actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo favorables y el 44.54% de los investigados representa una actitud desfavorable. Resultados que asemejan con las siguientes investigaciones, Fernández C, Sánchez D (9). Chile 2018, realizaron una investigación titulada “Actitudes y prácticas sexuales relacionadas con VIH/SIDA”, quienes concluyeron que la mayoría de los estudiantes (97,6%) refieren una actitud

favorable hacia el VIH tanto en prevención como inclusión de personas que viven con el virus, no obstante, el 2.4% de su población adolescente muestra una actitud desfavorable frente a este tema de interés. Y con la investigación de Calle L. (14) Iquitos 2018, ejecutó una investigación titulada “Nivel de conocimiento y actitudes sobre VIH/SIDA en estudiantes de 5to de secundaria del colegio Nacional de Iquitos, mayo a julio 2018”; donde concluye que el 69.6% de los alumnos encuestados tuvieron una actitud positiva; y el 30.4% tuvieron una actitud negativa sobre el VIH/SIDA.

La semejanza de estos resultados representa la conducta de los adolescentes frente a sus prácticas sexuales de riesgo, y a pesar de que se han ejecutado en territorios con situaciones socioculturales diferentes, si bien es cierto en nuestro país aún hay barreras de información como los tabúes, los mitos y creencias erróneas con respecto a la sexualidad en cambio la educación sexual en Chile es obligatoria para todas las Instituciones Educativas a partir del 5to año de enseñanza básica. Por otro lado, estos resultados se sustentan en una de las teorías que indica como nuestras propias actitudes pueden llegar a modificar nuestra conducta hacia comportamientos que no eran propios de la persona, es la teoría de Rosenberg y Horland, donde señalan que la disposición para dar respuesta sobre algún tema y estas respuestas se puntualizan como conductuales, cognitivas y afectivas. Estos tres puntos son los que forman la actitud, haciendo parte para su fase conductual. Teoría que conlleva a los adolescentes a tomar riesgos innecesarios, si están expuestos a creencias, prejuicios y estereotipos dejando pasar por alto la importancia de una buena práctica sexual segura (21).

En la tabla 3, al evaluar la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH sobre la actitud hacia las prácticas sexuales de riesgo, se estableció en los adolescentes en

estudio que aquellos que manifestaron conocimiento malo sobre VIH con el 44.95% tuvieron una actitud favorable hacia prácticas sexuales de riesgo con el 26.77%, seguido de los adolescentes con conocimiento bueno sobre VIH con el 42.42% mostraron una actitud favorable hacia las prácticas sexuales de riesgo con el 22.22%, mientras, los que refirieron conocimiento medio sobre este tema de interés con el 12.63% presentaron actitudes favorables hacia las prácticas sexuales de riesgo con el 6.47%; además, no se ha podido determinar correlación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo debido a que el p- valor es mayor del 5%. Observándose una correlación de manera indirecta, por lo tanto, se pudo contrastar la hipótesis nula.

Este resultado coincide con la investigación de Vásquez P. (10) Cajamarca 2021, quien realizó una investigación titulada “Conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales en adolescentes de Instituciones Educativas Públicas de Cajamarca ,2020”, los resultados obtenidos demostraron que la relación de ambas variables con la prueba de recolección de Spearman = -0,143, no existe relación entre el conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales de los adolescentes de 4° y 5° grado de secundaria

Así mismo, asemejan con los resultados de Alonzo E, Gómez E. (13) Trujillo 2018, quienes ejecutaron una investigación titulada “Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales en adolescentes”. En los resultados se encontró que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales en los adolescentes donde el total de adolescentes con nivel de conocimiento medio (53.5%), el 37,6 por ciento tienen prácticas sexuales inadecuadas, mientras que el 16 por ciento prácticas adecuadas; del total de adolescentes con nivel de conocimiento alto (31,6%), el 17,6 por ciento tienen prácticas sexuales inadecuadas

y el 13,9 por ciento presenta prácticas sexuales adecuadas y finalmente del total de adolescentes que alcanzaron un nivel de conocimiento bajo (14,9%), el 11,9 por ciento tienen prácticas sexuales adecuadas y el 3 por ciento inadecuadas.

Esta similitud en ambas investigaciones que al no existir relación entre el conocimiento y la actitud, es insatisfactoria porque es un riesgo para los adolescentes que tengan actitudes favorables a pesar de no tener conocimientos sobre prevención y transmisión sobre VIH, de tal manera es importante recalcar que la adolescencia es una etapa donde se despierta el interés en las relaciones coitales, por otro lado las actitudes forma parte de nuestra vida y de nuestra conducta, todo ello es aprendido y adquirido en el proceso de interactuar con la sociedad, por lo que es muy fácil que los adolescentes cambien rápidamente sus conductas y actitudes, así mismo estarían expuestos a múltiples influencias que pueden estar a favor de tener poco control de la situación y mayor desprotección frente al VIH incluyendo las Infecciones de Transmisión Sexual(ITS), además como el consumo de drogas y de alcohol, el poco interés en planificar las relaciones coitales, tener muchas parejas sexuales y no disponer de preservativos y todo esto puede generar el aumento de embarazos adolescentes no deseados e inclusive aumentar la prevalencia de casos sobre contagios de VIH.

En la Tabla 4, al evaluar las características sociodemográficas se determinó que, del total de los adolescentes en estudio, el 92,3 % tiene edades entre los 15 a 19 años, el sexo que más predominó con el 56,4 % fueron mujeres. Con respecto a su religión la que más se observa es la católica con el 66,6%; además, dentro de las características sexuales, cuando se les pregunto sobre enamorado el 53,8 % dijeron que no tenían, y

el 75,4 % de los adolescentes encuestados no han tenido relaciones coitales. Finalmente, con respecto a las edades que más prevalece en que iniciaron las relaciones coitales fueron entre 15-19 años con el 20,5%. Estos resultados difieren con los resultados de características sociodemográficas, pero se asemejan con los resultados de características sexuales de la investigación de Canua Y (15). Piura 2019, donde concluye que la edad que predomina corresponde a los 14 años con el 17,62%, el 67,88% de los participantes son varones, de religión católica (90,67%). Por otro lado, respecto a las características sexuales el 50,26 % reportaron tener enamorado(a), mientras que el 80.83% manifestaron no tener relaciones coitales.

Estos resultados, a pesar a que se han ejecutado en diferentes ámbitos territoriales, las actitudes, comportamientos y acciones, depende de la madurez de los adolescentes, situación que influye a que los adolescentes tomen decisiones seguras. Por otro lado, los resultados con respecto a la pregunta del inicio de relaciones sexuales, la mayoría de los adolescentes en estudio aún no han despertado el interés de iniciar el acto sexual, pero esto puede suceder en cualquier momento por eso es indispensable que las Instituciones Educativas y los servicios a cargo de la atención integral del adolescente refuerce sus estrategias para mejorar los conocimientos de los estudiantes y así ellos puedan tomar decisiones responsables previniendo riesgos que perjudiquen su salud.

VI. CONCLUSIONES

- El nivel de conocimientos sobre VIH de los adolescentes de la Institución Educativa antes mencionada, el mayor porcentaje se encuentran en nivel malo con el 44.95%, resultado que podría indicar que la falta de conocimiento sobre medidas básicas para prevenir la transmisión del VIH puede ser una barrera que puede generar comportamientos que ponen en riesgo su salud.
- Las actitudes hacia prácticas sexuales de los adolescentes en estudio en la mayoría son favorables con el 55.46%, hecho que indicaría que gran índice de adolescentes en estudio está libre de prejuicios, creencias, estereotipos sobre sexualidad, puntos clave que los conlleva a tomar decisiones y conductas seguras.
- La relación entre las variables de estudio se demostró que de los adolescentes que tuvieron conocimiento de nivel malo, sus actitudes fueron favorables con el 26.77%. De tal manera no se ha podido determinar correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es mayor del 5%, contrastando así la hipótesis nula. En base a lo expuesto, se puede concluir que a pesar del desconocimiento que poseen los adolescentes, estos están adaptando prácticas sexuales adecuadas afirmando que las prácticas sexuales adoptadas probablemente se deben a otros factores sociales y culturales.
- Finalmente, dentro de las características sociodemográficas y sexuales se determinó que del total de adolescentes que estudian en dicha Institución Educativa, el 92,3 % tiene edades entre los 15 a 19 años, asimismo el 56,4 % son mujeres. El 66,6 % de los adolescentes son católicos; el 53,8 % indicaron

que no tenían enamorado, de tal manera, se les preguntó que si han tenido relaciones coitales el 75,4 % dijo que no mientras que el 24,6% señaló que sí y las edades que más prevalece en que iniciaron las relaciones coitales fueron entre 15-19 años con el 20,5%. situación que refleja la falta de información que tienen a disposición, esta población adolescente que los podría conllevar a tomar decisiones que ponen en riesgo su salud.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

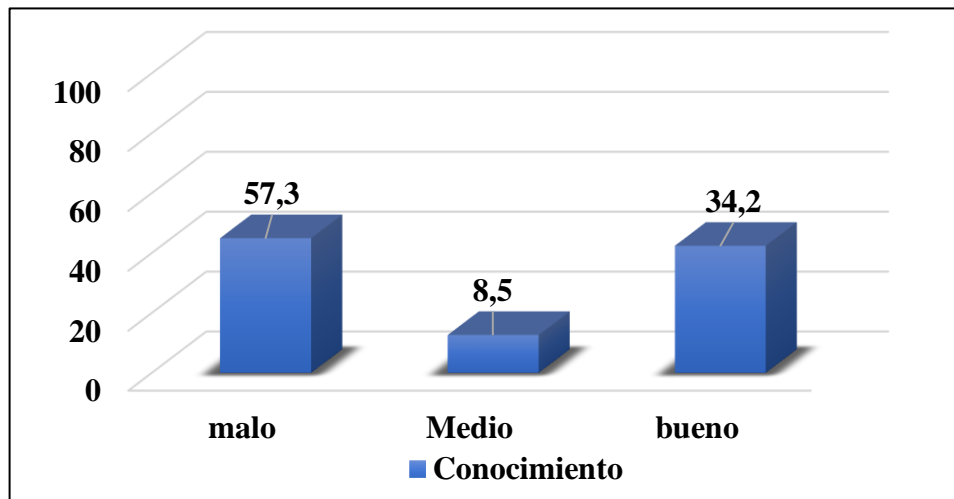


Figura 01. Gráfico de barras del nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Sagrado Corazón de Jesús Paita-Piura, 2022

Fuente: Tabla 1

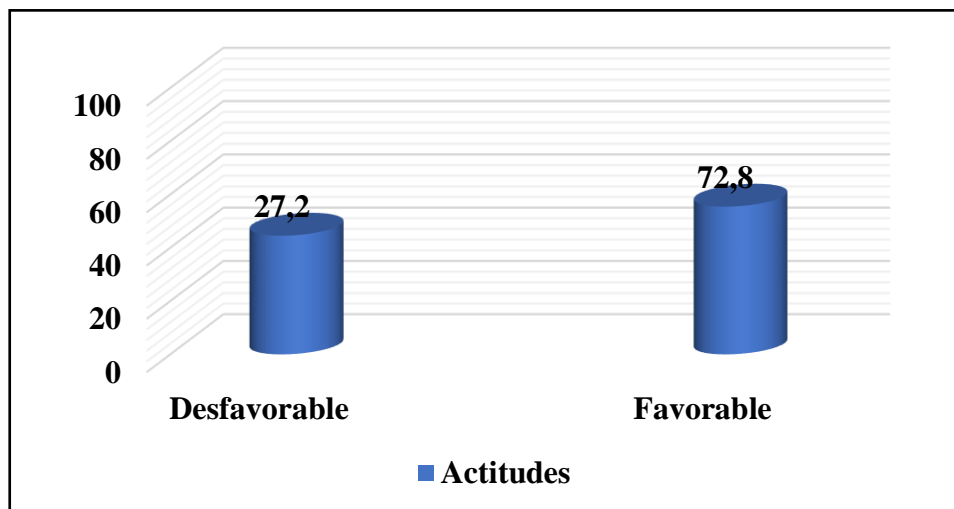


Figura 02. Gráfico de columnas de actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en forma global en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Sagrado Corazón de Jesús Paita-Piura, 2022

Fuente: Tabla 2

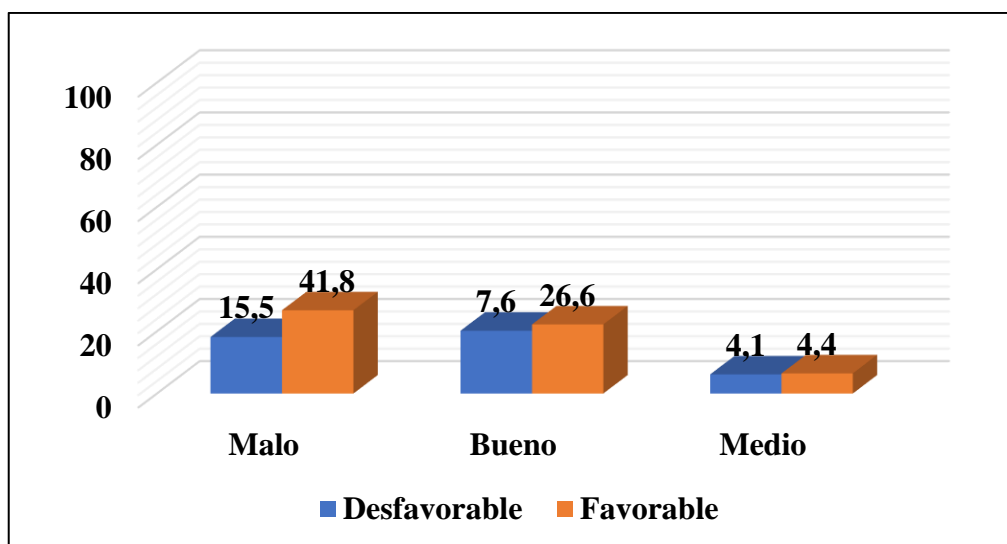


Figura 03. Gráfico de barras de relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Sagrado Corazón de Jesús Paita-Piura, 2022

Fuente: Tabla 3

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. [Página de internet]. Perú: Oficina Regional para las Américas. ©2019 [Actualizado nov 2018; Citado 11 jul 2022]. Disponible en: <http://www.who.int/features/2013/adolescents-hiv/es/>
2. InfoSIDA. [Página de internet]. Lima: Departamento de salud y servicios humanos de EE. UU; 2018 [Actualizado 08 may 2018; citado 11 jul 2022]. Disponible en: <https://infosida.nih.gov/understanding-hiv-aids/fact-sheets/25/82/el-vih-y-los-ninos-y-adolescentes>
3. Últimas estadísticas sobre el estado de la epidemia de sida. [Página de internet]. Perú: ONUSIDA; 2020 [actualizado 2022; citado 11 jul 2022]. Disponible en: <https://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet>
4. Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. VIH/Sida. Estadísticas Mundiales. Factográfico salud [Serie de Internet]. 2018 feb [citado 11 jul 2022]; 4(2): Disponible en: <http://files.sld.cu/bmn/files/2018/02/factografico-de-salud-febrero-2018.pdf>
5. VIH/sida. [Página de internet]. Perú: Organización Mundial de la salud; © 2022 [actualizado en el año 2022; citado 11 jul 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
6. VIH y SIDA. [página de internet]. Caribe: Fondo de población de las Naciones Unidas; ©2022 [actualizado 2022; citado 11 jul 2022]. Disponible en: <https://lac.unfpa.org/es/temas/vih-y-sida>

7. Documento técnico situación de salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú. [página de internet]. Lima: Ministerio de salud; ©2018. [Citado 11 jul 2022]
Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
8. Situación epidemiológica del VIH-Sida en el Perú. [página de internet]. Lima: Red Nacional de Epidemiología; ©2021 [actualizado febr. 2021; citado 11 jul 2022].
Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/vih/Boletin_2021/febrero.pdf
9. Fernández C, Sánchez D. Actitudes y prácticas sexuales relacionadas con VIH/SIDA. Rev. Scielo [serie de internet]. 2018 dic [citado 11 jul 2022]; 50(4).
Disponible en: <https://doi.org/10.18273/revsal.v50n4-2018008>
10. Vásquez P. conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales en adolescentes de Instituciones Educativas Pública de Cajamarca, 2020. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2021
11. Hinojosa B, Quispe A. Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales en adolescentes del CEPUNT, Filial Chepén – 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2021
12. Huayta A. Relación entre nivel de conocimiento y actitud frente a la infección por VIH/SIDA en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Daniel Alomía Robles N° 113 del distrito de San Juan de

- Lurigancho, Lima-2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2019
13. Alonzo E, Gómez E. Conocimiento sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales en adolescentes. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2018.
 14. Calle L. Nivel de conocimiento y actitudes sobre VIH/SIDA en estudiantes de 5° secundaria del Colegio Nacional de Iquitos, mayo a Julio 2018. [Tesis para optar el título de licenciada en obstetricia]. Iquitos: Universidad Científica del Perú; 2018
 15. Canua Y. Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la Institución Educativa Jorge Chávez Tambogrande – Piura, 2019. [Tesis para optar el título de licenciada en obstetricia]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020
 16. Lozano A. Teoría de teorías sobre la adolescencia. Última década [serie en internet]. 2018 jul [citado 30 oct 2018]; (40): 11-36. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/195/19531682002.pdf>
 17. Vargas J. Formación de la conciencia moral: Referentes conceptuales. Rev. Edu y Drillo Soc [serie en internet]. 2019 jun [actualizado 18 abr 2020 citado 31 ago 2021]; 3(1): 108-128. Disponible en: <http://www.umng.edu.co/documents/63968/80128/Iseccion.articulo9.pdf>
 18. Díaz C. Estilos de vida y satisfacción laboral. [Tesis para optar el grado de Doctor en Psicología]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2021
 19. Casas J, Ceñal M. Desarrollo del adolescente. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. Pediatra Integral [serie en internet]. 2018 [actualizado 12 feb 2021];

- citado 03 nov 2022]; 9 (1): 20-24. Disponible en:
[http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/puericultura/desarrollo_adolescente\(2\).pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/puericultura/desarrollo_adolescente(2).pdf)
20. García R. Epistemología y Teoría del conocimiento. Sal colec [serie en internet]. 2020 May- jun [actualizado 21 jun 2021 citado 01 nov 2018]; 2(2): 113-122. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/731/73120202.pdf>
21. Laca F. Actitudes y comportamientos en las situaciones de conflicto Enseñanza e Investigación en Psicología. Redaly.org [serie en internet]. 2018 ene [citado 20 Sep. 2022]; 10(1): 117-126. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/292/29210108.pdf>
22. Minsa. [página de internet]. Lima: Plataforma digital única del estado peruano; c2021 [citado 22 sep 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/16439>
23. Caballero G. la infección por el VIH. 2da ed. España. Sociedad Andaluza; 2019.
24. MINSA: Ministerio de Salud [Página de Internet]; Norma técnica de salud para la atención integral de las niñas niños y adolescentes con infección por el Virus de la inmunodeficiencia humana VIH. MINSA [Actualizado Oct 2020; citado 23 nov 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
25. MINSA. Norma técnica de salud para la atención integral del adulto con infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH). 3era Ed. MINSA: Ministerio de Salud; 2018
26. Sexo seguro y sexo protegido. [Página de internet]. México: Instituto de salud del Estado de México; ©2018 [actualizado 10 jul 2018; citado 04 nov del 2018]. Disponible en:

http://salud.edomex.gob.mx/isem/paginageneral.html?pag_id=tp_vs_sexoserguro

27. Ruiz E. La fidelidad. Univ. De Piura [serie en internet]. 2019 [citado 23 oct 2018]; (526): 65-82. Disponible en: <file:///D:/Dialnet-LaFidelidad-5254501.pdf>
28. Promiscuidad. [Página de internet]. Lima: Bazar; ©2019 [actualizado 4 sep 2015; citado 23 oct 2020]. Disponible en: <https://www.harpersbazaar.com/es/cultura/viajesplanes/a356580/promiscuidad/>
29. Cahn P. VIH/ Sida desde una perspectiva integral. 1 ed. Buenos Aires. Eudeba; 2020. Guía nacional de consejería en ITS/VIH y el SIDA 1ed. [Página de internet]. Lima: Ministerio de Salud; © 2020 [actualizado nov 2020; citado 04 sep 2022]. Disponible en: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/docconsulta/documentos/dgsp/vihsida/GuiaNacionalConsejeriaITS_VIH.pdf
30. MINSA: Ministerio de salud [Página de Internet] Norma técnica de salud de planificación familiar, MINSA. [Actualizado Oct 2017; citado 05 set 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
31. Educación sexual en las escuelas. [página de internet]. Lima: El Peruano; ©2018 [actualizado 08 nov 2019; citado 04 sep 2022]. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia-educacion-sexual-las-escuelas-60951.aspx>
32. García V. Nivel de conocimientos y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano los Robles -Piura, 2022 [Tesis para

- optar el título de licenciada en obstetricia]. Piura: Universidad Católica los
Ángeles de Chimbote; 2022
33. Diccionario de la Real Academia Española. 23 ed. Madrid: Espasa Libros,
S.L.U; 2019. Conocimiento; p. 128.
34. Diccionario de la Real Academia Española. 23 ed. Madrid: Espasa Libros,
S.L.U; 2019. Conocimiento; p. 112.
35. Diccionario de la Real Academia Española. 23 ed. Madrid: Espasa Libros,
S.L.U; 2019. Edad; p. 145
36. Diccionario de la Real Academia Española. 23 ed. Madrid: Espasa Libros,
S.L.U; 2019. Sexo; 162
37. Diccionario de la Real Academia Española. 23 ed. Madrid: Espasa Libros,
S.L.U; 2019. Religión; 154
38. Bravo P, Calle M, Lázaro L. Conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA y
actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en varones de la I.E “Simón
Rodríguez” de Nasca, 2017. [Tesis para optar el título de Licenciada En
Enfermería]. Lima: Universidad Privada Cayetano Heredia;2018
39. AMM. [página de internet]. Asociación médica mundial c2022. Declaración
de Hilsinki de la AMM- principios éticos para las investigaciones médicas en
seres humanos [actualizado 21 mar 2017; citado 14 oct 2022]. Disponible en:
[https://www.wma.net/es/policies-post/declaración-de-helsinki-de-la-
ampricios-éticos-para-las-investigaciones-médicas-en-serhumanos/#y-
text=L.20identificables](https://www.wma.net/es/policies-post/declaración-de-helsinki-de-la-ampricios-éticos-para-las-investigaciones-médicas-en-serhumanos/#y-text=L.20identificables)
40. Código de ética para la investigación. versión 004, Chimbote, Uladech católica
2021. Disponible en:

<https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/código-de-ética-para-la-investigación-v004.pdf>.

ANEXOS



ANEXO 1



INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Estimado(a) Adolescente:

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

Instrucciones:

Marque con una X en el casillero según corresponda. Por favor no deje ninguna pregunta sin contestar.

I. CARÁCTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y SEXUALES:

1. Edad: <ul style="list-style-type: none"> • 12-14 años () • 15-19 años () 	2. Sexo: <ul style="list-style-type: none"> • Varón () • Mujer () 	3. Religión: <ul style="list-style-type: none"> • Católico(a) () • Otras () • No creyentes ()
4. Tiene enamorado (a): <ul style="list-style-type: none"> • Si () • No () 	5. Has tenido relaciones sexuales alguna vez: <ul style="list-style-type: none"> • Si () • No () 	6. ¿A qué edad inicio las relaciones sexuales? _____

II. CONOCIMIENTO SOBRE VIH

Instrucciones:

Marque con una X en el casillero según corresponda. Por favor no dejé ninguna pregunta sin contestar.

	ITEMS	RESPUESTA	
		SI	NO
1	El VIH es incurable.		
2	El SIDA es causado por el virus llamado "VIH"		
3	El VIH es una enfermedad que se trasmite solo por relaciones sexuales.		
4	Una persona portadora del VIH puede infectar a otra durante las relaciones sexuales		
5	Es verdad que solo los hombres homosexuales pueden contraer el VIH		
6	Se puede contraer el VIH por los asientos de los baños públicos.		

7	El VIH se ha encontrado solo en los hombres.		
8	El estornudar y el toser pueden transmitir el VIH.		
9	Uno puede contraer el VIH tocando o estando cerca de una persona ya enferma.		
10	Si la persona tiene una herida y ha mantenido contacto con un fluido (sangre, semen, flujo vaginal), ¿se puede infectar con VIH?		
11	Compartir objetos de uso personal (toalla, cepillo, jabones etc.) o compartir comida son formas de transmisión de VIH.		
12	Una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH.		
13	Existe un tratamiento médico que puede prevenir el contagio de VIH.		
14	La madre que tiene VIH puede transmitir a su hijo (a) la infección: durante el embarazo, parto y la lactancia materna.		
15	Recibir una transfusión de sangre infectada con SIDA puede transmitirle a una persona el VIH.		
16	Solo los hombres infectados pueden transmitir el VIH a las mujeres.		
17	Una persona puede reducir la probabilidad de infectarse con el VIH no teniendo relaciones sexuales.		
18	Los condones son un método seguro para evitar que una persona contraiga el VIH.		
19.	Los pasos correctos para usar el preservativo (condón) son: <ol style="list-style-type: none"> 1. Abrir el sobre con los dientes. 2. Sin soltar la punta del preservativo desenróllalo hasta la base del pene. 3. Aprieta la punta para quitarle el aire. 4. Retira con cuidado el condón del pene, evitando que se desparrame el semen. 		
20	Si la pareja 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 PRACTICAS SEXUALES DE RIESGO:

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

Totalmente en desacuerdo =1	En desacuerdo =2	Neutral =3	De acuerdo =4	Totalmente de acuerdo =5		
N°	PREGUNTAS DE ACTITUDES HACIA PRACTICAS SEXUALES RIESGOSAS	RESPUESTAS				
		1	2	3	4	5
1	El tener múltiples parejas sexuales aumenta la masculinidad, es decir ser varón o macho.					
2	Está bien iniciarse sexualmente porque todos lo hacen.					
3	Me parece que es bueno tener muchas parejas sexuales.					
4	Si la pareja de una persona le pide mantener relaciones sexuales sin preservativo, debería aceptar.					
5	Es recomendable que el varón y mujer tenga experiencia sexual antes del matrimonio.					
6	Está bien tener relaciones sexuales sin condón					
7	Al inicio de cualquier relación sexual el hombre y 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	Esta mal tener varios compañeros sexuales.					
11	Es mal visto que un adolescente se dirija a un supermercado, botica o farmacia a comprar un condón.					
12.	Me hace sentir más importante iniciar mi vida sexual antes que mis compañeros.					
13	El preservativo reduce el placer con la pareja.					
14	La persona que consume drogas o alcohol tiene más placer al tener relaciones sexuales.					
15	Es importante usar preservativo en todas las relaciones coitales.					

ANEXO 2
REPORTE DE VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD

ANEXO 2.1

REPORTE DE VALIDACIÓN DE JUECES EXPERTOS

JURADO 1

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto):** Sánchez Cabrera Andrés Antonio
- 1.2. Grado Académico:** Especialidad Gino-Obstetricia
- 1.3. Profesión:** Médico Cirujano
- 1.4. Institución donde labora:** Hospital de Apoyo II -2/ Sullana
- 1.5. Cargo que desempeña:** jefe del departamento de Gineco- Obstetricia

Denominación del instrumento: “Nivel de conocimiento sobre VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Sagrado Corazón De Jesús Paita-Piura,2022”.

- 1.6. Autor del instrumento:** Bravo P, Calle M, Lázaro L.
Modificado por: Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga.
- 1.7. Carrera:** Obstetricia

II. VALIDACIÓN:

Ítems correspondientes al Instrumento

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Variable 1: Cuestionario de características sociodemográficas y sexuales							
1. Edad	X		X		X		
2. Sexo	X		X		X		
3. Religión	X		X		X		
4. Tiene enamorado (a)	X		X		X		

5. Relaciones sexuales	X		X		X		
6. Inicio de relaciones sexuales	X		X		X		
Variable 2: cuestionario de conocimientos sobre transmisión de VIH							
1. El VIH es incurable.	X		X		X		
2. El SIDA es causado por el virus llamado "VIH"	X		X		X		
3. El VIH es una enfermedad que se trasmite solo por relaciones sexuales.	X		X		X		
4. Una persona portadora del VIH puede infectar a otra durante las relaciones sexuales	X		X		X		
5. Es verdad que solo los hombres homosexuales pueden contraer el VIH.	X		X		X		
6. Se puede contraer el VIH por los asientos de los baños públicos.	X		X		X		
7. El VIH se ha encontrado solo en los hombres.	X		X		X		
8. El estornudar y el toser pueden transmitir el VIH.	X		X		X		
9. Uno puede contraer el VIH tocando o estando cerca de una persona ya enferma.	X		X		X		
10. Si la persona tiene una herida y ha mantenido contacto con un fluido (sangre, semen, flujo vaginal), ¿se puede infectar con VIH?	X		X		X		

11. Compartir objetos de uso personal (toalla, cepillo, jabones etc.) o compartir comida son formas de transmisión de VIH.	X		X		X		
12. Una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH.	X		X		X		
13. Existe un tratamiento médico que puede prevenir el contagio de VIH.	X		X		X		
14. La madre que tiene VIH puede transmitir a su hijo (a) la infección: durante el embarazo, parto y la lactancia materna.	X		X		X		
15. Recibir una transfusión de sangre infectada con SIDA puede transmitirle a una persona el VIH.	X		X		X		
16. Solo los hombres infectados pueden transmitir el VIH a las mujeres.	X		X		X		
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	X		X		X		

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

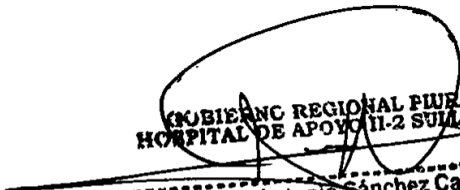
decir ser varón o macho.							
2. Está bien iniciarse sexualmente porque todos lo hacen.	X		X		X		
3. Me parece que es bueno tener muchas parejas sexuales.	X		X		X		
4. Si la pareja de una persona le pide mantener relaciones sexuales sin preservativo, debería aceptar.	X		X		X		
5. Es recomendable que el varón y mujer tenga experiencia sexual antes del matrimonio.	X		X		X		
6. Está bien tener relaciones sexuales sin condón	X		X		X		
7. Al inicio de cualquier relación sexual el hombre y 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. Esta mal tener varios compañeros sexuales.	X		X		X		
11. Es mal visto que un adolescente se dirija a un supermercado, botica o farmacia a comprar un condón.	X		X		X		
12. Me hace sentir más importante iniciar mi	X		X		X		

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

Otras observaciones generales: Ninguna

Apellidos y nombres del juez experto: Sánchez Cabrera Andrés Antonio

DNI N° 07605009


 GOBIERNO REGIONAL PIURA
 HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA

 Dr. Andrés Antonio Sánchez Cabrera
 MEDICO GENECO-OBSTETRA
 CM N° 26618 RNE N° 16794
 JEFE DEL DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRA

JURADO 2

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

III. DATOS GENERALES:

3.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): More Aguilar Quency Anibal

3.2. Grado Académico: Licenciado en Obstetricia

3.3. Profesión: Obstetra

3.4. Institución donde labora: Centro de Salud Cura Mori- Catacaos/Piura

3.5. Cargo que desempeña: Obstetra

Denominación del instrumento: “Nivel de conocimiento sobre VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Sagrado Corazón De Jesús Paita-Piura,2022”.

3.6. Autor del instrumento: Bravo P, Calle M, Lázaro L.

Modificado por: Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga.

3.7. Carrera: Obstetricia

IV. VALIDACIÓN:

Ítems correspondientes al Instrumento

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Variable 1: Cuestionario de características sociodemográficos							
1. Edad	X		X		X		
2. Sexo	X		X		X		
3. Religión	X		X		X		
4. Tiene enamorado (a)	X		X		X		
5. Relaciones sexuales	X		X		X		

Variable 2: Cuestionario de conocimiento sobre transmisión de VIH							
1. El VIH es incurable.	X		X		X		
2. El SIDA es causado por el virus llamado "VIH"	X		X		X		
3. El VIH es una enfermedad que se trasmite solo por relaciones sexuales.	X		X		X		
4. Una persona portadora del VIH puede infectar a otra durante las relaciones sexuales	X		X		X		
5. Es verdad que solo los hombres homosexuales pueden contraer el VIH	X		X		X		
6. Se puede contraer VIH por los asientos de los baños públicos.	X		X		X		
7. El VIH se ha encontrado solo en los hombres.	X		X		X		
8. El estornudar y el toser pueden transmitir el VIH.	X		X		X		
9. Uno puede contraer el VIH tocando o estando cerca de una persona ya enferma.	X		X		X		
10. Si la persona tiene una herida y ha mantenido contacto con un fluido (sangre,	X		X		X		

semen, flujo vaginal), ¿se puede infectar con VIH?							
11. Compartir objetos de uso personal (toalla, cepillo, jabones etc.) o compartir comida son formas de transmisión de VIH.	X		X		X		
12. Una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH.	X		X		X		
13. Existe un tratamiento médico que puede prevenir el contagio de VIH.	X		X		X		
14. La madre que tiene VIH puede transmitir a su hijo (a) la infección: durante el embarazo, parto y la lactancia materna.	X		X		X		
15. Recibir una transfusión de sangre infectada con el virus del SIDA puede transmitirle a una persona el VIH.	X		X		X		
16. Solo los hombres infectados pueden transmitir el VIH a las mujeres.	X		X		X		
17. Una persona puede reducir la probabilidad de infectarse con el VIH no teniendo	X		X		X		

relaciones sexuales.							
18. Los condones son un método seguro para evitar que una persona contraiga el VIH.	X		X		X		
19. Los pasos correctos para usar el preservativo (condón) son: 1. Abrir el sobre con los dientes. 2. Sin soltar la punta del preservativo desenróllalo hasta la base del pene. 3. Aprieta la punta para quitarle el aire. 4. Retira con cuidado el condón del pene, evitando que se desparrame el semen.	X		X		X		
20. Si la pareja (enamorada) usa métodos anticonceptivos como pastillas anticonceptivas, tiene menos posibilidades de infectarse de VIH.	X		X		X		
21. Las personas que solo se masturban son menos propensas a contagiarse del VIH porque esta es una práctica de sexo seguro.	X		X		X		
22. El VIH se puede prevenir cuando dos personas son mutuamente fieles	X		X		X		

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	X		X		X		
24. Para contagiarse del VIH hay que tener varias relaciones coitales.	X		X		X		
Variable 3: Cuestionario de actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo							
1. El tener múltiples parejas sexuales aumenta la masculinidad, es decir ser varón o macho.	X		X		X		
2. Está bien iniciarse sexualmente porque todos lo hacen.	X		X		X		
3. Me parece que es bueno tener muchas parejas sexuales.	X		X		X		
4. Si la pareja de una persona le pide mantener relaciones sexuales sin preservativo, debería aceptar.	X		X		X		
5. Es recomendable	X		X		X		

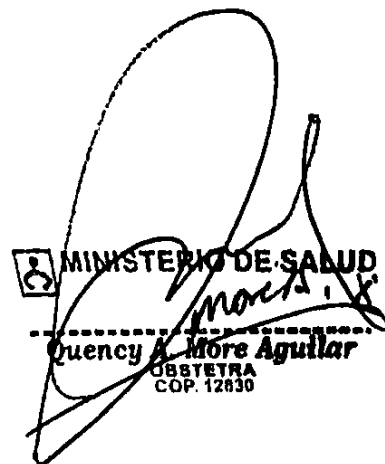
que el varón y mujer tenga experiencia sexual antes del matrimonio.							
6. Está bien tener relaciones sexuales sin condón	X		X		X		
7. Al inicio de cualquier relación sexual el hombre y es quien decide si se utiliza el condón	X		X		X		
8. Todos deben usar los preservativos para protegerse de ITS-VIH.	X		X		X		
9. Tener relaciones sexuales con varias parejas puede ser de alto riesgo para contraer ITS- VIH/.	X		X		X		
10. Esta mal tener varios compañeros sexuales.	X		X		X		
11. Es mal visto que un adolescente se dirija a un supermercado, botica o farmacia a comprar un condón.	X		X		X		

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

Otras observaciones generales: Ninguna

Apellidos y Nombres del Juez Experto: More Aguilar Quency Anibal

DNI N°: 00327372



MINISTERIO DE SALUD
 Quency A. More Aguilar
 OBSTETRA
 COP. 12830

REPORTE DE VALIDACIÓN DE JUECES EXPERTOS

JURADO 3

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

V. DATOS GENERALES:

5.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): Panta Boggio Aurea Lucia.

5.2. Grado Académico: Magister en Obstetricia con mención en SS. RR

5.3. Profesión: Obstetra

5.4. Institución donde labora: MINSA

5.5. Cargo que desempeña: Docente, Área asistencial, Investigador

Denominación del instrumento: “Nivel de conocimiento sobre VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Sagrado Corazón De Jesús Paita-Piura, 2022”.

5.6. Autor del instrumento: Bravo P, Calle M, Lázaro L.

Modificado por: Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga.

5.7. Carrera: Obstetricia

VI. VALIDACIÓN:

Ítems correspondientes al Instrumento

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Variable 1: Cuestionario de características sociodemográficas y sexuales							
1. Edad	X		X		X		
2. Sexo	X		X		X		
3. Religión	X		X		X		
4. Tiene enamorado (a)	X		X		X		
5. Relaciones sexuales	X		X		X		

Variable 2: Cuestionario de conocimiento sobre transmisión de VIH							
1. El VIH es incurable.	X		X		X		
2. El SIDA es causado por el virus llamado "VIH"	X		X		X		
3. El VIH es una enfermedad que se trasmite solo por relaciones sexuales.	X		X		X		
4. Una persona portadora del VIH puede infectar a otra durante las relaciones sexuales	X		X		X		
5. Es verdad que solo los hombres homosexuales pueden contraer el VIH	X		X		X		
6. Se puede contraer el VIH por los asientos de los baños públicos.	X		X		X		
7. El VIH se ha encontrado solo en los hombres.	X		X		X		
8. El estornudar y el toser pueden transmitir el VIH.	X		X		X		
9. Uno puede contraer el VIH tocando o estando cerca de una persona ya enferma.	X		X		X		
10. Si la persona tiene una herida	X		X		X		

y ha mantenido contacto con un fluido (sangre, semen, flujo vaginal), ¿se puede infectar con VIH?							
11. Compartir objetos de uso personal (toalla, cepillo, jabones etc.) o compartir comida son formas de transmisión de VIH.	X		X		X		
12. Una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH.	X		X		X		
13. Existe un tratamiento médico que puede prevenir el contagio de VIH.	X		X		X		
14. La madre que tiene VIH puede transmitir a su hijo (a) la infección: durante el embarazo, parto y la lactancia materna.	X		X		X		
15. Recibir una transfusión de sangre infectada con el virus del SIDA puede transmitirle a una persona el VIH.	X		X		X		

16. Solo los hombres infectados pueden transmitir el VIH a las mujeres.	X		X		X		
17. Una persona puede reducir la probabilidad de infectarse con el VIH no teniendo relaciones sexuales.	X		X		X		
18. Los condones son un método seguro para evitar que una persona contraiga el VIH.	X		X		X		
19. Los pasos correctos para usar el preservativo (condón) son: 1. Abrir el sobre con los dientes. 2. Sin soltar la punta del preservativo desenróllalo hasta la base del pene. 3. Aprieta la punta para quitarle el aire. 4. Retira con cuidado el condón del pene, evitando que se desparrame el semen.	X		X		X		
20. Si la pareja (enamorada) usa métodos	X		X		X		

anticonceptivos como pastillas anticonceptivas, tiene menos posibilidades de infectarse de VIH.							
21. Las personas que solo se masturban son menos propensas a contagiarse del VIH porque esta es una práctica de sexo seguro.	X		X		X		
22. El VIH se puede prevenir cuando dos personas son mutuamente fieles en sus relaciones sexuales.	X		X		X		
23. La terapia antirretroviral (tratamiento de la persona ya enferma con el virus) puede ayudar a una persona a que prevenga VIH	X		X		X		
24. Para contagiarse del VIH hay que tener varias relaciones coitales.	X		X		X		
Variable 3: Cuestionario de actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo							
1. El tener múltiples parejas sexuales aumenta la masculinidad,	X		X		X		

es decir ser varón o macho.							
2. Está bien iniciarse sexualmente porque todos lo hacen.	X		X		X		
3. Me parece que es bueno tener muchas parejas sexuales.	X		X		X		
4. Si la pareja de una persona le pide mantener relaciones sexuales sin preservativo, debería aceptar.	X		X		X		
5. Es recomendable que el varón y mujer tenga experiencia sexual antes del matrimonio.	X		X		X		
6. Está bien tener relaciones sexuales sin condón	X		X		X		
7. Al inicio de cualquier relación sexual el hombre y 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	X		X		X		

contraer ITS-VIH.							
10. Esta mal tener varios compañeros sexuales.	X		X		X		
11. Es mal visto que un adolescente se dirija a un supermercado, botica o farmacia a comprar un condón.	X		X		X		
12. Me hace sentir más importante iniciar mi vida sexual antes que mis compañeros.	X		X		X		
13. El preservativo reduce el placer con la pareja.	X		X		X		
14. La persona que consume drogas o alcohol tiene más placer al tener relaciones sexuales.	X		X		X		
15. Es importante usar preservativo en todas las relaciones coitales.	X		X		X		

Otras observaciones generales: Ninguna

Apellidos y Nombres del Juez Experto: Panta Boggio Aurea Lucia

DNI N°: 17430643



AUREA LUCIA PANTA BOGGIO
OBSTETRA
COP 6751

ANEXO 2.2
REPORTE DE CONFIABILIDAD

Anexo 2.2.1 Reporte de confidencial de la prueba de nivel de conocimiento sobre

VIH

CONFIABILIDAD

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach`s	N de elementos
0,782	24

BAREMACIONES

Percentiles 33 y 66	Conocimiento
Bajo	0-15
Medio	16-19
Alto	20-24

Anexo 2.2.2 Reporte de validación de la prueba de las actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,757	15

BAREMACIONES

Percentiles 50	Actitud sexual
Desfavorable	16-56
Favorable	57-80

ANEXO 3

ASENTAMIENTO INFORMADO DEL PADRE



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

Título del estudio: “Nivel de conocimiento sobre VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E sagrado Corazón de Jesús Paita-Piura,2022”

Investigadora: Yury de Los Milagros Zapata Ancajima

Asesora: Mgtr. Obsta. Flor de María Vásquez Saldarriaga

Institución: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

Propósito del estudio:

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un trabajo de investigación titulado: “Nivel de conocimiento sobre VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E sagrado Corazón de Jesús, Paita-Piura,2022”, desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Sagrado Corazón De Jesús De Paita-Piura, 2022; dado que los resultados que se obtengan servirán como línea de base para los representantes de la Institución Educativa, permitiéndoles plantear estrategias de intervención, las cuáles 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 me la hace saber para ayudarle con gusto.

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

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

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

Nombres y Apellidos
Participante

Fecha y Hora

Nombres y Apellidos
Investigador

Fecha y Hora

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Mi nombre Yury de los Milagros Zapata Ancajima y estoy haciendo la 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”, y la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

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

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

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

¿Quiero participar en la investigación “Nivel de conocimiento sobre VIH y actitudes hacia prácticas sexuales en adolescentes, I.E Sagrado Corazón de Jesús- Paita- Piura, 2022”?	Sí	No
--	----	----

Fecha: _____

ANEXO 5
CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Carta s/n° - 2022- ULADECH CATÓLICA

Sra: Milagros de Jesús Vásquez Merino

Directora de la Institución Educativa N° 14743 "Sagrado Corazón de Jesús" – Paita

De mi consideración:

Es un placer dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo e informarle que soy estudiante de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentarme, Yury Zapata Ancajima, con código universitario N° 0802151007, quien solicita autorización para ejecutar de manera presencial, el proyecto de investigación titulada "Nivel de conocimiento sobre VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de la Institución Educativa Sagrado Corazón de Jesús Paita-Piura, 2022".

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

Atentamente,



Zapata Ancajima, Yury

DNI. N° 75160034

Recibido
17/08/2022
12:55

ANEXO 6

EVIDENCIA DE LAS COORDINACIONES CON AUTORIDAD DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “SAGRADO CORAZÓN DE JESUS”



TURNITIN_INFORME_FINAL_ZAPATA

INFORME DE ORIGINALIDAD

0%

INDICE DE SIMILITUD

0%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo