

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**ACTITUDES HACIA LA PREVENCIÓN DE ITS Y VIH EN
ADOLESCENTES DE 14 A 16 AÑOS, INSTITUCIÓN
EDUCATIVA 22774 DE PUEBLO
NUEVO-CHINCHA,
2022.**

**TESIS
PRESENTADA POR BACHILLER
YOMIRA MELANI CHILQUILLO DONAIRES
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**CHINCHA – PERÚ
2023**

Asesora: Mg. Margarita Norma Castro Fuentes

Código ORCID: ID 0000-0003-3886-1589

Línea de investigación: Prevención y control de enfermedades infecciosas.

AGRADECIMIENTO

A Dios

Arquitecto de mi camino, él que me custodia y siempre me eleva de mi continuo tropiezo. Al hacedor de mis progenitores y de las personas que más estimo, con mi más sincero amor.

A la Universidad Privada San Juan Bautista

Por desarrollarme profesionalmente y ser una gran persona.

A la Institución Educativa 22774

Por proporcionarme las facilidades para ejecutar mi tesis y a los adolescentes por su participación.

A mi asesora

Por su apoyo incondicional, su tiempo y paciencia.

DEDICATORIA

A mis padres por su apoyo incondicional en cada paso, a mi esposo por darme la fuerza de seguir adelante y levantarme en cada dificultad, por último, a mis hijos por ser el motor y motivo para cumplir con mis sueños.

RESUMEN

Introducción: En los últimos años los riesgos de contraer enfermedades de Infecciones de Trasmisión Sexual (ITS) y Virus de Inmune deficiencia Humana (VIH) se ha ido incrementando peligrosamente y se han hecho cada vez más presente en los grupos juveniles, por tanto, se requiere conocer la actitud de los adolescentes frente a la prevención, con el fin de proponer medidas para disminuir el riesgo. **Objetivo:** Describir las actitudes hacia la prevención de ITS y VIH en adolescentes de 14 a 16 años de la Institución Educativa 22774 de Pueblo Nuevo-Chincha, 2022. **Metodología:** Diseño descriptivo de corte trasversal. La muestra estudiada fue 125 estudiantes de entre 14 y 16 años de la Institución Educativa 22774 de Pueblo Nuevo-Chincha. El instrumento utilizado fue el cuestionario “Actitudes hacia la prevención de ITS y VIH” que fue construido a partir de la operacionalización de la variable y estuvo conformado por 17 ítems. El cuestionario estuvo dividido en tres dimensiones, con nueve ítems para la primera; tres ítems para la segunda y cinco ítems para la tercera. **Resultados:** Los resultados obtenidos demostraron que el 33% de estudiantes muestran una actitud negativa, mientras el cual 67% mostraron una actitud positiva. En cuanto a la dimensión factor cognitivo el 31% muestran una actitud negativa y el 69% muestra actitud positiva; para la dimensión factor afectivo, el 46% muestra actitud negativa y el 54%, actitud positiva. Finalmente, para la dimensión factor conductual: el 21% muestra actitud negativa y el 79%, actitud positiva.

Palabras Clave: actitud, prevención, ITS, VIH

ABSTRACT

Introduction: In recent years the risks of contracting diseases of Sexually Transmitted Infections (STIs) and Human Immunodeficiency Virus (HIV) have been increasing dangerously and have become increasingly present in youth groups, therefore, it is necessary to know the attitude of adolescents towards prevention, in order to propose measures to reduce the risk. **Objective:** To describe attitudes towards sit and HIV prevention in adolescents aged 14 to 16 years of educational institution 22774 of Pueblo Nuevo-Chincha, 2022. **Methodology:** descriptive design of cross-sectional cut. The sample studied was 125 students between 14 and 16 years old from the Educational Institution 22774 of Pueblo Nuevo-Chincha. The instrument used was the Questionnaire "Attitudes towards the prevention of STIs and HIV" that was constructed from the operationalization of the variable and was made up of 17 items. The questionnaire was divided into three dimensions, with nine items for the first; three items for the second and five items for the third. **Results:** The results obtained showed that 33% of students show a negative attitude, while 67% showed a positive attitude. Regarding the cognitive factor dimension, 31% show a negative attitude and 69% show a positive attitude; for the affective factor dimension, 46% show a negative attitude and 54% a positive attitude. Finally, for the behavioral factor dimension: 21% show a negative attitude and 79% a positive attitude.

Keywords: attitude, prevention, STI, HIV

PRESENTACIÓN

Las enfermedades de transmisión sexual y el contagio del VIH es un tema que genera preocupación por constituir un problema de salud pública. La investigación aborda la descripción de los factores cognitivo, afectivo y conductual, en las actitudes que adoptan los adolescentes de 14 a 16 años de la Institución Educativa 22774 de Pueblo Nuevo-Chincha.

El objetivo de la investigación fue describir las actitudes hacia la prevención de ITS y VIH en adolescentes. El propósito claramente definido del presente estudio fue conocer las actitudes hacia la prevención de ITS y VIH, lo cual permitirá que se desarrollen acciones para mejorar la prevención de las ITS y VIH.

El trabajo de investigación está distribuido en capítulo I: El Problema, Capítulo II: Marco Teórico, Capítulo III: Metodología de la Investigación, Capítulo IV: Análisis de los Resultados, Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones, Referencias Bibliográficas, Bibliografía y Anexos.

ÍNDICE

	Pág.
CARÁTULA	i
ASESORA	ii
LINEA DE INVESTIGACION	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
PRESENTACIÓN	viii
ÍNDICE	ix
INFORME DE ANTIPLAGIO	xi
LISTA DE TABLAS	xiii
LISTA DE GRÁFICOS	xiv
LISTA DE ANEXOS	xv
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
I.a Planteamiento del problema.....	16
I.b Formulación del problema.....	19
I.c Objetivos.....	20
I.c.1 Objetivo general.....	20
I.c.2 Objetivos específicos.....	20
I.d. Justificación.....	20
I.e. Propósito.....	22
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
II.a. Antecedentes bibliográficos.....	23

II.b. Bases teóricas	26
II.c Hipótesis.....	42
II.d. Variables	42
II.e. Definición Operacional de Términos.....	42
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
III.a Tipo de estudio	44
III.b. Área de estudio.....	44
III.c. Población y muestra.....	45
III.d Técnicas e instrumento de recolección de datos.....	46
III.e. Diseño de recolección de datos.....	47
III.f. Procesamiento y análisis de datos	47
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
IV. Resultados	49
IV.b. Discusión.....	54
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
V.a Conclusiones.....	58
V.b Recomendaciones.....	59
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	60
BIBLIOGRAFÍA.....	70
ANEXOS.....	71

INFORME DE ANTIPLAGIO

TESIS YOMIRA MELANI CHILQUILLO DONAIRES

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	biblioteca.uniatlantico.edu.co Fuente de Internet	1%
4	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
7	Submitted to Universidad Autonoma de Chile Trabajo del estudiante	1%
8	1library.co Fuente de Internet	1%
9	core.ac.uk Fuente de Internet	1%



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

INFORME DE VERIFICACIÓN DE SOFTWARE ANTIPLAGIO

FECHA: 14/08/23

NOMBRE DEL AUTOR (A) / ASESOR (A):

Chilquillo Donaires Yomira Melani / Castro Fuentes Norma Margarita.

TIPO DE PROINVESTIGACIÓN:

- PROYECTO ()
- TRABAJO DE INVESTIGACIÓN ()
- TESIS (X)
- TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL ()
- ARTICULO ()
- OTROS ()

INFORMO SER PROPIETARIO (A) DE LA INVESTIGACIÓN VERIFICADA POR EL SOFTWARE ANTIPLAGIO TURNITIN, EL MISMO TIENE EL SIGUIENTE TÍTULO: ACTITUDES HACIA LA PREVENCIÓN DE ITS Y VIH EN ADOLESCENTES DE 14 A 16 AÑOS, INSTITUCIÓN EDUCATIVA 22774 DE PUEBLO NUEVO-CHINCHA, 2022.

CULMINADA LA VERIFICACIÓN SE OBTUVO EL SIGUIENTE PORCENTAJE: 24%

Conformidad Autor:

Nombre: Yomira Melani Chilquillo Donaires.

DNI: 72968954

Huella: |



GYT-FR-64

Conformidad Asesor:

Nombre: Lic. Margarita Norma Castro Fuentes.

DNI: 21782839

V.1

14/02/2020

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Datos sociodemográficos de los adolescentes de la Institución Educativa 22774 de Pueblo Nuevo-Chincha, Julio 2022.	49

LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1 Actitudes hacia la prevención de ITS y VIH en adolescentes de 14 a 16 años de la Institución Educativa 22774 de Pueblo Nuevo-Chincha, Julio 2022.	50
Gráfico 2 Factor cognitivo de las actitudes hacia la prevención de ITS y VIH en adolescentes de 14 a 16 años de la Institución Educativa 22774 de Pueblo Nuevo-Chincha, Julio 2022.	51
Gráfico 3 Factor afectivo de las actitudes hacia la prevención de ITS y VIH en adolescentes de 14 a 16 años de la Institución Educativa 22774 de Pueblo Nuevo-Chincha, Julio 2022.	52
Gráfico 4 Factor conductual de las actitudes hacia la prevención de ITS y VIH en adolescentes de 14 a 16 años de la Institución Educativa 22774 de Pueblo Nuevo-Chincha, Julio 2022.	53

LISTA DE ANEXOS

		Pág.
ANEXO 1	Operacionalización de Variables	72
ANEXO 2	Diseño Muestral	73
ANEXO 3	Instrumento	74
ANEXO 4	Validez del Instrumento	76
ANEXO 5	Confiabilidad del instrumento	77
ANEXO 6	Escala de Valoración de Instrumento	78
ANEXO 7	Consentimiento informado	79
ANEXO 8	Asentimiento Informado	81

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I.a Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS)¹ “Cada día, más de un millón de personas contraen una ITS .Se estima que anualmente 376 millones de personas contraen alguna de estas: clamidiasis, gonorrea, sífilis o tricomoniasis”.

De acuerdo con la OMS, citada por Espinoza² existe un vertiginoso crecimiento de las cifras de casos de ITS. Enfermedades como sífilis, gonorrea, tricomoniasis y clamidiasis han presentado a nivel ecuménico más de 340 millones de casos que han afectado a hombres y mujeres cuyo periodo etario se encuentran en el rango de 15 a 49 años, es decir un grupo etario con vida sexual activa.

Según el mismo autor, se destaca lamentablemente, una incidencia mayor en adolescentes y jóvenes, lo cual denota que se trata de un grupo altamente vulnerable, debido a un comportamiento sexual desinformado o que no asume precauciones.²

En los últimos años los riesgos de contraer enfermedades de Infecciones de Trasmisión Sexual (ITS) y Virus de Inmune deficiencia Humana (VIH) se ha ido incrementando peligrosamente y se han hecho cada vez más presente en los grupos juveniles. En ese sentido, las actitudes que muestran los adolescentes hacia la prevención de ITS y VIH son diversa y se asocia a factores como acceso a la información y socialización de campañas para sensibilizar.

El avance es distinto en cada país, así por ejemplo en Polonia, Stoklosa, I. señala que existe un incremento de las ITS, como producto de la actitud

negativa de los jóvenes a las acciones preventivas, aunadas a la desinformación, al consumo de alcohol y a la sexualidad riesgosa.³

En Norteamérica, específicamente en México, Reyes⁴ publicó un estudio el año 2020, a través del cual daba a conocer que el organismo oficial para el control y prevención del VIH y SIDA, había señalado que el centro y sur del país concentraba las más altas concentraciones de pacientes adolescentes, cuyas edades fluctúan entre 15 y 24 años de edad.

El Estado de Puebla, registra el 9.7% de su población afectada y la acompaña San Salvador el Seco con 10% de su población que vive con VIH. Según el reporte la vía de trasmisión, tanto para varones como mujeres ha sido la vía sexual.⁴

En ese mismo sentido, en Sudamérica, en un estudio realizado por Ordoñez⁵, en Ecuador el año 2018, señala que según datos oficiales del organismo de Estadística y Censo se registran 62,981 defunciones por año en dicho país, de los cuales 828 decesos fueron a causa del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Los pacientes que desarrollan VIH/SIDA son 3,147, de esa cantidad, 2178 son varones y 969 mujeres.

En el Perú, el Ministerio de Salud⁶ el año 2019 a través de la “Norma técnica de salud para la atención integral de salud de adolescentes” orienta a las prestaciones de salud para brindar integralmente la asistencia que requiera la población adolescente, dentro de un enfoque de promoción y prevención de riesgos se acercan hasta las instituciones educativas. Además, señala que los servicios promocionales y de prevención son brindados con la participación de un equipo multidisciplinar en salud integral de adolescentes, enfatizando en salud sexual y reproductiva.

Fernán Chanamé-Zapata⁷ et al., respecto a las medidas profilácticas y entendimiento de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes

peruvianos andinos, publicó el año 2021, el cual 82% de los adolescentes no tienen noción de ITS. Sin embargo, el 89% si conoce la definición de sida. Asimismo, el artículo señaló que el 85% conoce que la principal forma de transmisión de ITS son las relaciones sexuales.

Asimismo, indican que las transfusiones sanguíneas y transmisión materno infantil son los principales modelos de transmisión de VIH. Se pudo comprobar que el 70% de los adolescentes ignoran la secuencia adecuada del uso del condón. Estas referencias nos llevan a inferir un nivel de conocimientos moderado a bajo entre los adolescentes andinos en Perú sobre las infecciones de transmisión sexual.

Esto, sin duda nos lleva a visualizar la necesidad que las políticas públicas de salud sexual, especialmente dirigidas a la población vulnerables que son los adolescentes, debe ajustarse para que tenga un mejor grado de eficacia.

A nivel de comprensión sobre las ITS, los adolescentes tienen conocimientos, Eguzquiza⁸ realizó una investigación el año 2019, en Lima y demostró un claro predominio de conocimiento medio para el 72% de los adolescentes mientras que tienen un conocimiento bajo el 17,5%. Solo el 9,9% de jóvenes posee un nivel de cognición alta acerca de las ITS. También hay que añadir que el estudio señala que el 48,4 % de los adolescentes tienen actitudes sexuales riesgosas.

Asimismo, tienen un inicio sexual precoz que va desde los 14 a 19 años. También se remarca que otra conducta de riesgo son las múltiples parejas que tienen. El 29.7% indico tener más de dos parejas; el 30,8% no utiliza ningún método anticonceptivo; el 11% practica sexo oral sin protección; el 16,5% practica sexo anal y el 27,5% declara tener sexo fugaz.

Esta realidad que se ha manifestado a nivel del mundo y de Latinoamérica no es ajena a la situación peruana, es por ello que se hace necesario investigar cuál es la actitud del adolescente frente a los riesgos que impone la transmisión de una ITS o del VIH.

La investigación desarrollada, de acuerdo al Ministerio de Salud ⁶ se realiza con la intención de optimizar las aptitudes de vida de los habitantes adolescente y garantizar su progreso positivo. En ese sentido, de acuerdo al Ministerio, los hallazgos posibilitaran la ejecución estrategias de intervención para la prevención de conductas de riesgo, como relaciones sexuales de riesgo, ITS y VIH-SIDA.

En las prácticas públicas en varios centros médicos, en las instituciones educativas se llegó a observar, en diversas intervenciones que, los estudiantes se sienten indiferentes frente al tema de ITS. Al preguntárseles sobre el uso de preservativos manifestaron desconocer o no tomarlos en cuenta: “el condón que dan en la posta no es seguro”, “no es lo mismo con condón”, “el condón solo sirve para no quedar embarazadas”; las adolescentes no conocían el condón femenino y solo identificaban el VIH como ITS.

I.b Formulación del problema

¿Cuáles son las actitudes hacia la prevención de ITS y VIH en adolescentes de 14 a 16 años de la institución educativa 22774 de Pueblo Nuevo- Chincha, Julio 2022?

I.c Objetivos

I.c.1 Objetivo general

Describir las actitudes hacia la prevención de ITS y VIH en adolescentes de 14 a 16 años de la Institución Educativa 22774 de Pueblo Nuevo-Chincha, Julio 2022.

I.c.2 Objetivos específicos

- Identificar las actitudes hacia la prevención de ITS y VIH en adolescentes de 14 a 16 años según factor cognitivo.
- Determinar las actitudes hacia la prevención de ITS y VIH en adolescentes de 14 a 16 años según factor afectivo.
- Determinar las actitudes hacia la prevención de ITS y VIH en adolescentes de 14 a 16 años según factor conductual.

I.d. Justificación

Se pretende dar a conocer las actitudes y comportamientos de los adolescentes frente a las ITS o frente al VIH, ya que constituyen un problema para la salud, por que expone a este grupo a muchas ITS. Además, el de contagio de dichas enfermedades afectaran a su calidad de vida e interfieren en su proyecto de vida.

Es sin duda lo dicho líneas arriba una justificación significativa, porque permitirá proponer las estrategias que sean necesarias para disminuir los contagios y la subsecuente problemática para la salud pública realizando labores educativas necesarias como parte de su rol en la atención integral de la salud en diferentes escenarios, incidiendo en el

ámbito escolar y familiar, del mismo modo se obtendrá nuevos datos en la investigación.

- Justificación teórica

La investigación adquiere justificación teórica porque promueve la revisión de información actualizada y relacionada a la temática de enfermedades ITS y VIH. Sin embargo, es pertinente establecer que, por el tipo de diseño, la investigación no genera nueva teoría. Solo utilizará la existente que es el modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender a fin de fomentar las conductas saludables y explicar el comportamiento de la variable investigada.

- Justificación práctica

Los resultados adquiridos en la pesquisa ayudan a reseñar las actitudes positivas o negativas que tienen los adolescentes sobre la prevención de las ITS y el VIH y que han de servir para promover el fortalecimiento o el reemplazo de las estrategias de educación en salud sexual, que se implementan desde el Estado como política de salud preventiva.

También, la información sobre las actitudes de los adolescentes podría utilizarse, como un insumo para fundamentar que, desde las políticas educativas, se hagan incorporaciones en la propuesta curricular en el área de estudios que corresponda y de esta manera afirmar la necesaria relación entre escuela y salud.

- Justificación metodológica

Desde una perspectiva metodológico, este estudio es razonable ya que ampliara la dirección de la investigación. Considerando que la

información consolidada y sistematizada que resultará de la investigación servirán para ampliar las líneas de investigación institucional.

Otra justificación metodológica, se enmarca en el hecho que, basándose en la exigencia investigativa, se construyó y validó un cuestionario para medir las actitudes de los adolescentes frente a la prevención de las ITS y VIH.

I.e. Propósito

El propósito claramente definido del presente estudio es conocer las actitudes hacia la prevención de ITS y VIH que asumen los adolescentes, lo cual permitirá que se desarrollen acciones para mejorar la prevención de las ITS y VIH.

Los resultados obtenidos serán entregados a la directora de la Institución Educativa y a los dirigentes del Centro de Salud Los Álamos. En ese sentido se ha previsto que la aplicabilidad de los resultados ayudara a planificar y ejecutar un trabajo colaborativo con la institución educativa, en el sentido de desarrollar talleres y charlas dirigidos a los estudiantes para que tengan una mejor actitud preventiva.

Asimismo, se prevé que, los resultados ayudarán a desarrollar un trabajo multidisciplinario con la intervención de los servicios de obstetricia, odontología, medicina, laboratorio y psicología; aplicando el paquete integral del adolescente.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.a. Antecedentes bibliográficos

Illanes⁹ (2019) desarrolló en Chile, una investigación de diseño ecológico mixto de base poblacional. Datos tomados del DEIS del Ministerio de Salud. Su Muestra estuvo conformada por 520 registros de defunciones. El objetivo fue evaluar **TENDENCIA E IMPACTO DEL GES EN LA TASA DE MORTALIDAD POR VIH – SIDA EN CHILE Y LA REGIÓN DE LOS RÍOS, DESPUÉS DE SU IMPLEMENTACIÓN EN EL PERÍODO 2002 - 2016**. Los resultados mostraron que los decesos por VIH - SIDA se concentraron entre los hombres de 20-49 años y representaron el 87,13% en todo el país.

Ordoñez¹⁰ (2018) desarrolló una investigación en Ecuador, de corte descriptivo; el objetivo de la pesquisa fue determinar **EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA EN LOS ESTUDIANTES**; la muestra fueron 240 estudiantes, la herramienta fue el cuestionario. El tanteo determinó que el 64,1% no saben identificar los síntomas y signos de las ITS; solo el 46,7% de los estudiantes saben que la transmisión es a través del acto sexuales sin condón. Solo la mitad alude el uso del condón como medida de preventiva. Finalmente, más del 50% los adolescentes muestran actitud negativa frente a la prevención.

Pérez¹¹ (2018) investigó en España, con un enfoque transversal cuantitativo y diseño descriptivo-correlacional. El objetivo fue analizar la **INFLUENCIA DE LOS FACTORES SOCIO-DEMOGRÁFICOS SOBRE LAS CONDUCTAS SEXUALES DE PREVENCIÓN DEL VIH Y EL VPH EN ALUMNOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL**. la muestra fueron 280 estudiantes. Indican los resultados que a medida que envejecían, más sabían sobre el uso del condón y una mejor regulación de conductas

sexuales. No existen correlaciones significativas que asocien conocimiento con conductas sexuales.

Suarez¹², (2021) desarrolló en Lima una pesquisa de tipo descriptivo, enfoque cuantitativo y corte transversal, cuya finalidad fue determinar **EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DE 5° DE SECUNDARIA DEL COLEGIO 3048 – LIMA, 2020**. La población y muestra estuvo conformada por 108 alumnos de 5° de secundaria. Se utilizó una herramienta validada que contenía 30 ítems. Resultados: Solo el 8.3% de los jóvenes tiene un discernimiento moderado sobre el VIH/SIDA, el 86.1% tiene un nivel bajo y el 38.9% tiene un conocimiento moderado sobre la prevención del VIH/SIDA.

Deza¹³(2019), ejecutó un estudio en Lima, de tipo aplicativo, método empírico y, cuyo objetivo fue determinar **LAS ACTITUDES PREVENTIVAS SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES** de la Institución Educativa Santa María Goretti. La muestra estuvo conformada por 89 estudiantes. Las técnicas son encuestas y los cuestionarios son el instrumento. Resultados: Se mostro que el 65% es neutras, el 33% favorable y el 2% desfavorable Ante las actitudes de los jóvenes hacia la prevención de ITS.

Rojas¹⁴ (2019) desarrolló en Chiclayo, un estudio observacional, descriptivo de corte transversal, que tuvo como objetivo determinar **EL NIVEL DE CONOCIMIENTO EN INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ESTUDIANTES DEL CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE TRES INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE UN DISTRITO DE ALTA INCIDENCIA DE ITS**. La muestra fueron 540 estudiantes del cursaban cuarto y quinto de enseñanza secundaria referentes de la institución educativa “10836 La Aplicación”, “Cristo Rey” y “Mariano Melgar”; Se aplicó una hoja datos anónimo y consentimiento previo e asentimiento informado. Los resultados indicaron 49,6% poseen un nivel cognitivo regular , seguido del pobre (48,1%) y solo el 2,2 % obtuvieron conocimiento bueno.

Mesia¹⁵ (2018) desarrolló un análisis de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, cuya finalidad fue determinar **LOS CONOCIMIENTOS SOBRE ITS/VIH-SIDA EN ADOLESCENTES DE SEGUNDO Y TERCERO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN MIGUEL DE PIURA**. La investigación tuvo una muestra de 200 adolescentes. Resultados: Señalan que, el 63 % desconoce sobre las ITS en forma integral y con conexión al VIH-SIDA, el 51% faltos de información. En cuanto a las medidas preventivas de ITS el 82 %, y el 66 % en relación a VIH-SIDA, en el orden dado no tienen entendimiento acerca de la prevención de estas infecciones.

Bravo¹⁶ (2018) desarrolló investigación en Nasca, de tipo descriptivo, de corte transversal y correlacional, del cual objetivo fue determinar **LA RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TRANSMISIÓN DE VIH/SIDA Y ACTITUDES SOBRE PRÁCTICAS SEXUALES RIESGOSAS EN VARONES DE LA I.E “SIMÓN RODRÍGUEZ” DE NASCA, 2017**. La población y muestra fue 261 adolescentes de nivel secundaria. Se emplearon dos encuestas: uno para evaluar el conocimiento sobre la propagación de VIH/SIDA y el otro de actitudes sobre prácticas sexuales peligrosas. Resulta que el 26,4% de los estudiantes tienen conocimiento bajo el 49,6% tiene un conocimiento medio. El 60,5% dispone una actitud indiferente a lo ya mencionado, el 20,7% tiene una actitud desfavorable y el 18,8% tiene actitud propicia.

Tal como se puede apreciar los antecedentes muestran cercanía a la variable en estudio y reportan datos significativos para entender la naturaleza y profundidad de la problemática. Así también, resultan orientadores para el proceso de discusión de resultados.

II.b. Bases teóricas

ACTITUDES FRENTE A LA TRASMISIÓN DE LAS ITS:

La actitud se deslinda como una distribución de creencias que estimula a las personas en especial a los jóvenes a presentar un comportamiento selectivo. Podríamos describir que la actitud es influenciada según el contexto y el marco donde se auto desarrolla la persona, presentando aceptación o rechazo ante una situación. Resulta importante que la información sobre prevención de ITS /VIH se presente al adolescente de manera amigable, de tal manera que le resulte significativa y lo motive a asumirla en sus prácticas.¹³

Características de las Actitudes:

- Las actitudes son asimiladas de algún contexto y se ven ejecutadas con el comportamiento.
- Pueden ser cambiadas modificables o sustituibles
- Pueden ser positivas o negativas, esto va a depender de cómo le brindemos la información.

Sin embargo, se evidencia en la sociedad una actitud perjudicial hacia la aceptación de que las enfermedades de Trasmisión sexual son peligrosas para la salud, el riesgo hacia un elevado contagio para la sociedad es seguro. La actitud hacia el control sexual en las parejas heterosexuales y más aún en las homosexuales, es sumamente negativa, lo cual genera un escenario de riesgo elevado y permanente de transmisión de enfermedades y hace que cualquier medida de prevención vía educación resulte infructuosa.¹⁷

Por ello es importante la sensibilización la sociedad y a la familia, solo de esa manera se podrá realizar un cambio de actitud, el uso adecuado de la comunicación, procurar que los jóvenes muestren una actitud de interés y compromiso hacia la responsabilidad sexual es vital.

En ese sentido, las escuelas representan un entorno apropiado para generar actitudes positivas hacia el desarrollo de una sexualidad responsable y preventiva frente al riesgo de contagio de las ITS, por una desordenada conducta sexual o por falta de uso de protección. Todo lo anterior en el marco del suministro de información pertinente y oportuna para rehuir el incremento del riesgo de transmisión de ITS.¹⁷

Enseñarles de manera adecuada a tomar decisiones favorecerá las actitudes y el comportamiento hacia la promiscuidad; procurar compromisos de la persona a partir de las experiencias narradas, es importante para fortalecer una actitud positiva y generar cambios.

Enfermedades de transmisión sexual:

Son enfermedades altamente contagiosas, conocidas también como enfermedades venéreas, que por lo general y con frecuencia ataca a los jóvenes y homosexuales que tienen una vida sexual activa. Las ETS se contagian masivamente en el mundo a través de las relaciones sexuales y son objeto de atención en todos los programas sanitarios en la mayoría de países.¹⁸

Por tanto, es de gran importancia que se difunda su prevención a través de campañas, con ello se podría prevenir o saber cómo actuar frente a un contagio. Chanamé¹⁹, citando datos de la OMS indica que más de un cientos de personas se contagian diariamente de ITS y la mayor parte de ellos son asintomáticos o solo presenta sintomatología leve, lo cual impide un diagnóstico temprano.

Sin embargo, ese silencio pernicioso puede tener consecuencias graves si no es tratado a tiempo pudiendo afectar la fertilidad. Las enfermedades de transmisión sexual o ITS afectan a los jóvenes que inician la vida sexual dado que pasan una etapa de cambio.

Se trata de una etapa de alta vulnerabilidad por cuanto los adolescentes incurren en prácticas sexuales sin la debida información y por ende prevención. Esta información debiera adquirirlas de manera natural en el seno de la familia y, por cierto, debiera estar alejada de una serie de mitos y tabúes que lo único que hace es incitar al adolescente a explorar lo desconocido y aprender por ensayo-error. Lo lamentable es que el error es de un alto costo sanitario.¹⁹

Son los jóvenes quienes se encuentran en riesgo ante la limitada información que tiene sobre las (ITS) es, por tanto, importante que el rol asumido por la familia y la institución educativa sea protagónico y activo para evitar consecuencias a corto plazo.

Prevención de enfermedades de transmisión sexual:

Las ITS son vistas como enfermedades peligrosas para la salud, no distingue raza ni sexo, por lo general ataca a las personas jóvenes que inician su vida sexual; también pueden afectar al niño por nacer siendo contagiado por la madre. Las ITS si no son atendidas a tiempo a través de un tratamiento adecuado, puede afectar la fecundidad, generar impotencia entre otras, por ello es importante tener ayuda.

La información preventiva que se le brinda al paciente deberá tener un enfoque integral y personalizado, el cual sumado a las ayudas de las tecnologías de biología molecular y a las técnicas de micro cultivos biológicos ayudaran a detectar con mayor eficiencia el padecimiento.²⁰ En tanto es importante recalcar que un tratamiento adecuado permitirá controlar la enfermedad desde el inicio.

Sin embargo, puede prevenirse a través de información adecuada sobre los métodos de barrera, tal como lo manifestó Rodríguez²¹ “Los métodos anticonceptivos más usados durante la adolescencia son el preservativo masculino, la anticoncepción hormonal y la anticoncepción de emergencia.”

La promoción del uso adecuado del preservativo, en las personas menores de 25 años, ayudaría significativamente a construir un comportamiento sexual sin riesgos y prevenir las ITS.

Los exámenes diagnósticos de ITS deben incluir auscultación genital y exploración oral detallada, lo cual permitiría identificar ITS simultáneas y “detectar adenomegalias y visceromegalias que descarten una afectación sistémica, además serologías para VIH, virus de las hepatitis B y C y sífilis.”²²

Conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual:

Actualmente son los jóvenes los más cercanos a adquirir estas enfermedades dado que no muestran actitud en conocer los riesgos de adquirir ITS.

Asimismo, la OMS²³ manifestó que la “sífilis en el embarazo causa 300,000 muertes prematuras en el mundo; 540,000 casos de cáncer cervicouterino y 264 000 muertes”. También, el organismo mundial señala que la gonorrea y la clamidiasis causan infertilidad y las ITS acrecientan la probabilidad de infectarse con VIH.

Igualmente, la OPS¹⁷ afirmó que más de 30 bacterias, virus y parásitos diversos se contagian por contacto sexual. De acuerdo a las recientes mediciones de la OMS, son 38 millones de personas sexualmente activas de entre 15 a 49 años de edad en las Américas, que padecen clamidia, gonorrea sífilis y tricomoniasis, que podrían ser fácilmente curables y mejor aún, prevenibles.

Sin embargo, las consecuencias de adquirir ITS afectan de manera directa a la salud, la fertilidad, aumenta la probabilidad de tener contagiarse con VIH, así mismo afecta la parte psicosocial de la persona.

Por tanto, son la población adolescente y joven las que tiene probabilidad de padecer estas enfermedades, por ser el grupo poblacional que no cuenta con información actualizada, mostrando comportamientos sexuales inadecuados.

Es importante conocer los procedimientos adecuados ante la presencia de este mal, procediendo con una prueba para el diagnóstico, el tratamiento debe efectivo y rápido, incluyendo examen físico, tratamiento y seguimiento y evaluación.

Actualmente existe poca información sobre estas enfermedades, así como el SIDA, mucha limitación sobre la transmisión y las consecuencias. Se tiene conocimiento que existen ITS, pero la forma de contagio o cómo prevenirlas existe una limitada información, por falta de campañas preventivas.

Disminuir el contagio de la enfermedad, a través de la disminución de las conductas de riesgo sexual, implica acercarles la información a través de promocionar programas de charlas preventivas sobre el ITS y VIH, en espacios donde los jóvenes accedan con facilidad.

En una investigación realizada se comprobó que un alto porcentaje de las mujeres peruvianas contestaron acertadamente a cuestiones relacionadas con la prevención y transmisión vía sexual del ITS. Asimismo, se reconoce una mutualidad positiva entre una cognición general adecuada sobre Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) con el haber utilizado preservativo en el último acto sexual, con haber padecido una ITS en el último año y con realizarse periódicamente un diagnóstico para la infección por VIH.²⁴

Existe alto riesgo de contraer ITS, en el segmento joven más que en el segmento de adultos, debido la falta de conocimiento lo que determina la falta de protección, por tanto, se sabe que gran parte de la población no

utiliza preservativos con sus parejas temporales o casuales, menos aún conocen lo que implica la abstinencia sexual, los jóvenes no reconocen al preservativo como un método preventivo para no contagiarse de ITS.

Conocimiento sobre afecciones de ITS:

Se conoce que, en muchos países, incluidos el nuestro, las ITS han ido en aumento en especial en el segmento joven y adolescente por carencia de educación sexual.

Las ITS son controladas siempre y cuando se maneje con responsabilidad la sexualidad, por lo que se debe incentivar la abstinencia sexual, evitar la promiscuidad sexual y hacer uso del preservativo. En esa perspectiva se sabe que “El contacto sexual es actualmente en España la primera vía de contagio de VIH.”²⁵

Sin embargo, la condición que las ITS son originadas por parásitos, protozoos, bacterias, virus y su vía de transmisión es el acto sexual (genital, anal e oral), le otorga una índole de previsible, pues está asociada directamente con la conducta sexual del ser humano, lo cual se encuentra en el ámbito de la decisión de la persona.²⁶

Dentro del conocimiento sobre afección sexual tenemos los presentados a continuación:

Afecciones ocasionadas por Bacterias:

- La gonorrea: Es originado por el gonococo, se desarrolla en ambientes de calientes, húmedos, los síntomas son ardor al miccionar y dolor en la mujer, y salida de líquido amarillo por el miembro de los varones, pudiendo incrementarse en los testículos. Si se llegara a complicar puede ocasionar meningitis.
- Sífilis: Es causada por una bacteria, puede transmitirse por contacto sexual, por medio de la sangre de la madre al hijo antes durante o después del parto. Son granos (chancro) en los órganos sexuales,

puede presentarse manchas en las manos (palmas) y algunas partes del cuerpo, las consecuencias de no tener tratamiento pertinente es deformación de los huesos, las articulaciones, ceguera, parálisis y ataque al corazón.

- Clamidia: Es una ITS que ocurre con frecuencia, puede afectar los órganos genitales de la mujer, por lo general no presenta síntomas, se presenta como ardor al miccionar, manchas de sangrado, dolor al contacto sexual, si se complica por falta de tratamiento puede llegar a causar infertilidad irreversible.
- Vaginitis: Es un proceso inflamatorio causando un incremento de la secreción vaginal, ocasionado por bacterias, presenta picazón e irritación en el área genital.

Afecciones ocasionadas por Virus:

- Papiloma Humano: Generado por un virus afectando el cuello uterino y genitales externos de las mujeres que lo padecen, transmitido por contacto sexual, presentándose en forma de verrugas acompañada de prurito, es importante acudir al especialista de inmediato dado que existe relación con motivar el cáncer de cérvix.
- Herpes Genital: Producido por contacto sexual, causan comezón en los miembros genitales puede ocasionar fiebre, dolor de cabeza, carencia de apetito, puede afectar a las mujeres embarazadas generando abortos o alumbramientos prematuras y malformaciones del bebé.

Conocimiento sobre Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH):

El Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) infecta de manera directa las células T (CD4) positiva afectando su funcionamiento, provocando un desgaste del sistema inmunitario derivándolo a la inmunodeficiencia. “Hoy en día enfermedades como el VIH ya no se tienen tan en cuenta a la hora

de tener una relación sexual, sobre todo porque los jóvenes, no son conscientes de la presencia de este tipo de enfermedades porque no vivimos la epidemia de VIH de los años 80 y 90.

A este hecho hay que añadirle que, en la actualidad, con los tratamientos disponibles en el mercado farmacéutico, las personas ya no fallecen a causa del sida, afectando negativamente el uso e importancia del preservativo. ²⁷

El VIH es el causante del SIDA, tiene la capacidad de integrarse al ADN y replicarse. “El VIH, que continúa siendo uno de los mayores problemas para la salud pública mundial, se ha cobrado 36,3 millones de vidas”.²⁸

Es, el SIDA una enfermedad destructiva, que desencadena enfermedades asociadas y provoca la muerte. Se desarrolla rápidamente causando úlceras en la piel, diarrea pérdida de peso y diversas enfermedades asociadas de tipo infecciosas.

Según Boza²⁹ el SIDA aparece en Estados Unidos entre la comunidad homosexual y jóvenes consumidores de drogas por vía endovenosa que fallecían por tipo de cáncer inusuales y por infecciones oportunistas.

Sin embargo, es importante prevenir la conducta sexual, brindar solo la información no es suficiente para mejorar esta conducta, es necesario trabajar programas preventivos y campañas de sensibilización, dado que el nivel de conocimiento de los jóvenes no es muy elevado.

Por consiguiente, es indispensable perfeccionar el conocimiento sobre los mecanismos y vías de transmisión del VIH/sida y desterrar concepciones equivocadas de la infección entre los inmigrantes latinoamericanos.³⁰

Se trata de un virus que ingresa a través de la sangre y debilita el sistema inmunitario de las personas, y en la medida que se desarrolla en el cuerpo puede ser mortal; una vez que ingresa al cuerpo permanece en el de por

vida. Aún no se han encontrado una vacuna o tratamiento que logre curar este virus.

Más aún se conoce que iniciado el tratamiento antirretroviral se va reduciendo la mortalidad, sin embargo, acceder a esta terapia tiene limitaciones. No es universal, a la fecha no existe una cura, solo existen retrovirales que detienen la propagación del virus en el cuerpo”²⁹

Conocimiento y síntomas de enfermedades de transmisión sexual y VIH:

Es importante resaltar que esta enfermedad no se contagia a través de la picadura de insectos, ni tocando, abrazando o saludando con la mano, a las personas, tampoco se contagia con un beso en la mejilla y/o compartiendo utensilios de cocina, baños o duchas.

Sin embargo, es necesario saber que este virus es una de las razones de defunción del mundo, especialmente ataca jóvenes entre 16 y 25 años, que carecen de información. Es por ello importante que la sociedad y en especial los padres de familia y las universidades sensibilicen a los adolescentes a utilizar su sexualidad con responsabilidad, tocar temas de ITS, facilitando información actualizada.

También hay que tomar en cuenta que, las condiciones de vulnerabilidad que genera la adolescencia depende del nivel de madurez física, cognitiva y emocional de cada individuo. Esta madurez condiciona su conducta sexual.³¹

La población adolescente tiene un nivel muy bajo de conocimiento, “se evidencia que el 34% presentan un nivel de conocimiento bajo y solo un 17% de los escolares presentan niveles superiores de conocimientos.”³²

Sin embargo, esto nos indica que no se está informando de manera adecuada a los jóvenes. Existe desconocimiento sobre el VIH, lo cual podría ser desfavorable para su salud, especialmente para aquellos han iniciado su vida sexual con desconocimiento de las consecuencias de la promiscuidad.

Según Vásquez³³ los adolescentes carecen de información pertinente y certera debido al desinterés o incapacidad del sistema sanitario para desarrollar educación preventiva en salud sexual. La falta de conocimiento sobre las medidas preventivas del VIH/ SIDA los predispone como grupo propenso a adquirir una infección.

Enfermedades asociadas al VIH:

Las enfermedades asociadas al VIH van desde infecciones leves hasta graves o crónicas. Generalmente se asocia a otras ITS, a las que aumenta su capacidad de daño al organismo. “Se contrae cuando existe lesiones ulcerosas de la sífilis, el chancroide o el linfogranuloma venéreo, en especial, el herpes genital”.³⁴

Según Méndez³⁵ la infección por VIH otorga al patógeno la predisposición para acrecentar infecciones que generalmente no serían localizadas en un paciente inmunocompetente. De acuerdo a lo anterior, se puede tomar como referencia el caso de un paciente diagnosticado con VIH, el cual acrecentó heridas típicas de infección por el virus Varicela Zoster, y se registró la evolución de las heridas hacia ampollas con muerte del tejido local.

Otras enfermedades asociadas son:

Alteraciones Mentales: Es una de las enfermedades asociadas, asimismo se conoce que la demencia está vinculada al SIDA, es un padecimiento que se genera en derechura por una alteración emocional y neurológica ocasionada por el virus, dado que se deteriora las neuronas causando

confusiones, depresión, psicosis y confusiones, posteriormente también se ha observado problemas en el habla y en la visión.

Enfermedades Cardíacas: Es producido por los medicamentos de las terapias combinadas para combatir el VIH, Así como el aumento de triglicéridos y colesterol, por lo que el tabaquismo y alcoholismo asociado al VIH puede ser perjudicial.

Histoplasmosis: Enfermedad que se genera en el sistema plasmático y perjudica directamente a los pulmones y la dermis, se desarrolla en casi todos los pacientes con SIDA.

Linfoma no de Hodgkin (LNH): Se presentarse en algún órgano del cuerpo, pueden desarrollarse como tumores desarrollando de forma desmedida en las células linfáticas. Conocido como cáncer linfático.

Inicio sexual en adolescentes:

Los jóvenes inician su actividad sexual en edad temprana de 14 y 15 años; las condiciones de vida de los jóvenes del siglo XXI son muy diferentes a la de los años 80 y 90. Por lo que debe reconocer que el autocuidado y una sexualidad responsable puede prevenir ITS Y VIH, mostrando la relevancia de utilizar preservativo.

Actualmente, la etapa de la adolescencia o juventud representa una etapa de riesgo y vulnerabilidad para el contagio de enfermedades de transmisión sexual. Considerando que la adolescencia es una etapa donde el individuo experimenta, el riesgo que se presenta es latente y alto. Las decisiones equivocadas generan susceptibilidad frente al VIH.³⁶

En tal sentido, “Los padres debieran tener una influencia mediadora en la autoeficacia, a través de sus conocimientos sobre uso adecuado del condón”³⁷. Debe eliminarse los estereotipos y mitos que se asocian a la

salud sexual, estableciéndose una comunicación directa y clara con sus hijos.

Dimensión 1: factor cognitivo

Conocimiento de las infecciones de transmisión sexual:

A nivel mundial se incrementa el reporte de los casos de ITS, este incremento también eleva los casos de VIH, dado que los reportes han ido en aumento se considera que esto sucede a consecuencia de la falta de conocimiento sobre en todo en los jóvenes que inician a muy temprana edad su actividad sexual.

Es por ello que Chaina³⁸, manifestó que últimamente el riesgo se incrementó y se observa que esto se asocia a la conducta sexual y al estilo de vida de las personas. También señala que el mayor peligro radica en los encuentros sexuales al paso. En términos generales, el autor sostiene que en el caso de la población joven “el 14% tiene conocimiento bajo, el 67% conocimiento regular y el 15% conocimiento alto.”

Conocimiento sobre el VIH

Es importante saber qué nivel de conocimiento tienen los jóvenes sobre esta problemática, es por ello que Labra³⁹ manifestó que es importante conocer la predominancia de las redes sociales y los medios de comunicación en relación a este tema, dado que muchas veces tiene mucha influencia en la actitud de los jóvenes, lo cual puede generar una falsa interpretación del riesgo que pueden tener al contraer el VIH.

Muchas veces son las redes sociales los responsables de difundir una información equivocada sobre el control de este virus, la falta de conocimiento puede reforzar de manera negativa la conducta de los jóvenes. ³⁹

Conocimiento sobre las vías de transmisión de las infecciones sexual:

Las vías de transferencia de la ITS son el VIH, hepatitis B, infección del

papiloma humano, herpes virus, las cuales son adquiridas en su mayoría por la falta de protección en el acto sexual.

Pérez ⁴⁰ manifestó que las ITS son infecciones, donde “la actitud, el entorno y el comportamiento de los jóvenes influye mucho para contagiarse.” Son pues los jóvenes quienes están más expuestos a contagiarse por la carencia de información. Pocos conocen que las ITS son ocasionadas por más de 30 bacterias, proveniente del contacto sexual sin protección.

Una investigación realizada para medir el conocimiento de las ITS a jóvenes arequipeños realizado por en la UNSA ⁴¹, demostró que el 93.4% tiene un buen nivel de conocimiento, especialmente cuando señalan el uso adecuado del preservativo, inclusive las que tienen conducta de alto riesgo también manifiestan el uso correcto del preservativo.

Esta información refuerza la idea de seguir difundiendo la información a través de campañas informativas y charlas en las escuelas que puedan ayudar a reducir los contagios, es por ello necesario optimizar la información sobre la vía de transmisión que ayuden a reducir los riesgos de los jóvenes.

Conocimiento de las vías de transmisión del VIH:

Sobre el conocimiento de las vías de transmisión del VIH, existe gran parte de la población en especial los que inician su vida sexual, que desconocen que el VIH puede ser transmitido a través de las relaciones sexuales sin protección y el rehusó de jeringas utilizado para las drogas.

Estrada ⁴² manifestó que, desde el punto de criterio biomédico, las acciones de prevención tienen que estructurarse con la misma lógica para las ITS y el VIH/SIDA, pues las conductas de riesgo son análogas. La prevención más energética resulta siendo la consejería entre pares y el cambio de las conductas de riesgo en la sexualidad.

Rodriguez⁴³ manifestó que entre los pacientes tratados “el 80% obtuvo información por los medios de difusión y un 70% identificaron al SIDA como principal enfermedad de transmisión sexual.”

Conocimiento de signos y síntomas de ITS/VIH:

Según la OPS⁴⁴ el 23% de los contagiados con VIH en el Caribe y América Latina no se percatan de la infección, por lo que el diagnóstico es tardío. La tercera parte de infectados se entera de su enfermedad en estado de inmunodeficiencia avanzado.

Dado que los síntomas de las infecciones de las ITS y del VIH son diferentes según las etapas en las que se encuentre la persona que lo ha adquirido, debiera conocer sobre los signos que presenta cada una de estas enfermedades, con el fin de prevenir y no contagiar a otros. Los síntomas iniciales que pueden presentar los contagiados por el VIH es fiebre, cefalea, dolor e infección en la garganta y erupciones en la piel. Ya en fases más avanzadas presentará otros síntomas.

Dimensión 2: factor afectivo

Temor al contagio

Se conoce información que el VIH es una enfermedad silenciosa y que se puede vivir años con personas que son portadoras del VIH y no saberlo. Berne⁴⁵ manifestó que 2000 personas aproximadamente están en tratamiento en España, sin embargo, existe un 30% que pueden estar infectados y no saberlo, el no difundir la información incrementa la cantidad de infectados.

El 65% de las personas que son diagnosticados como portadores del VIH, esconden la información por miedo al rechazo de las familias, amigos y sociedad. Este miedo a estar contagiado en muchos casos los lleva al suicidio por falta de ayuda.

En un estudio realizado en España por la doctora Martínez ⁴⁶ evidencia que el 80% de los casos detectados eran varones, dentro de su perfil se

evidencia pacientes jóvenes de 25 a 40 el rango de edad, de los cuales el 56% eran homosexuales y el 44% heterosexuales.

Esto evidencia que no existe temor al contagio de los jóvenes, esto puede causarse por falta de información, o la carencia de las charlas directa en los colegios, es importante que se difunda que el uso del preservativo no solo es para prevenir embarazos no deseados, sino que también los protege de contagiarse del VIH.

Dimensión 3: factor conductual

Edad de inicio de sus primeras relaciones sexuales

De acuerdo a un estudio realizado por Mayorga⁴⁷, et al al iniciar su actividad sexual antes de los quince años aumenta en 0,85 veces el riesgo de contraer ITS. La precocidad del inicio sexual se asocia al acceso que tienen a páginas de contenido sexual en internet.

En tanto que Carmona ⁴⁸ realizó un estudio para evaluar el inicio sexual en Lima, Huamanga e Iquitos, donde se evidenció que el origen de la vida sexual se da entre los 14 y 16 rango de edad, una causa que origina este accionar en los varones fue el apetito sexual, en tanto que las niñas indicaron ser presionadas por sus parejas, asimismo se evidencia que su primera experiencia fue ocasional en el caso de los hombres y las mujeres pasa lo contrario.

Estabilidad de la pareja:

La promiscuidad sexual, es decir, tener más de una pareja a la vez es uno de los agentes que acerca a la exposición de contagio de ITS. El diario La república ⁴⁹ difundió una noticia en la que el Perú se “ubica en el puesto 26 de la lista de los países de mayor intercambio sexual en el mundo”. Esto nos da un indicador que los jóvenes no permanecen con una sola pareja, con lo cual asumen una conducta de riesgo.

Uso de preservativo:

El preservativo es utilizado por las personas para evitar contagios y

enfermedades que no solo pueden perjudicar su salud sino también llevarlo a la muerte. En un estudio realizado por Spindola⁵⁰ señalaron que “Los jóvenes solteros (61,9%); heterosexuales (87,3%); no usan condones con parejas fijas (45,4%) u ocasionales (23,5%)”. No usar el preservativo al momento de las relaciones sexuales está determinado por las creencias religiosas o el estado de sobriedad que se pueda encontrar.

Sin embargo, Aristizábal⁵¹ explica que es necesario hacer buen uso del preservativo, puesto que utilizarlo así disminuye los riesgos a la transmisión de contagios de las ITS. No obstante, la incesante labor de los organismos sanitarios, no todas las personas están informadas sobre la importancia del uso del preservativo.

Teoría de enfermería

Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender

El Modelo, es muy utilizado por personal de enfermería, dado que consiente entender la conducta humana vinculada con la salud, y a su vez, encauza a la reproducción de comportamientos salutíferos. Nola Pender⁵², enfermera, descubridora del modelo de Promoción de la Salud (MPS), explicito que “la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano.”

Está interesada en crear un modelo de atención que proporcione contestación sobre como los individuos toman sus propias decisiones de salud. El MPS ilustra las múltiples dimensiones de las personas, sobre las cuales debe actuarse, para alcanzar un estado de salud adecuado.

II.c Hipótesis

3.1.1 Hipótesis general

No amerita por ser investigación descriptiva. De acuerdo con Cabezas⁵⁷ la investigación omite el planteamiento de hipótesis cuando se trata de un estudio observacional de naturaleza descriptiva, donde se plantea una variable de interés.

II.d. Variables

V1: Actitudes hacia la prevención

II.e. Definición Operacional de Términos

Actitud.

Postura relacionada a una situación en la que la persona cree o ha sido formado, pudiendo ser esta negativa o positiva, según el contexto o situación.⁵⁷

Actitudes

Tienden a responder a cualquier tipo de estímulo con tipos específicos de respuestas, tales como: cognitivas, afectivas y conductuales.⁵⁷

Factor cognitivo

La cognición del objeto actitudinal, o el conjunto de creencias y opiniones del sujeto con respecto a él y la información disponible, se denomina componente cognitivo.⁵⁹

Factor afectivo

Podría definirse como los sentimientos de simpatía o disgusto por un objeto.⁵⁹

Factor conductual

Esto es similar al comportamiento que asumen los adolescentes en relación a su conocimiento y a sus sentimientos.⁵⁶

Prevención

Esto implica el tomar precauciones necesarias y más eficaces con la misión de contrarrestar una pérdida o algún daño.⁵⁸

Conocimiento.

Es el acto y efecto de la percepción, es decir, la adquisición de información valiosa para comprender la realidad mediante la razón, el encentamiento y la sabiduría.⁵⁶

Infección de transmisión sexual (ITS)

Surgen producto del contacto con fluidos en el acto sexual, y que genera complicaciones en nuestra salud.⁵³

Virus Inmunodeficiencia Humana (VIH)

Es un virus que genera una alteración del sistema inmune y su prevalencia continua en aumento considerándose un problema de salud pública.⁵⁴

Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA)

El SIDA es la etapa final de la infección por el VIH porque sistema inmunológico ha sido diezmado por el virus.⁵⁵

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a Tipo de estudio

De acuerdo con Cabezas⁶⁰, la investigación cuantitativa se fundamenta en la estadística y recolección de datos a través de la observación para analizarlos y dar respuesta a las preguntas iniciales de investigación, por su naturaleza es, medible o cuantificable.

Cvetkovic-Vega, A. et al⁶¹, señalan que, la investigación transversal permitirá establecer estadísticamente algunos hechos, sin embargo, no establece la causalidad de los mismos.

El estudio será transversal porque los datos se recogieron en un solo momento y en una muestra ya definida. De acuerdo con Rangel y Tasayco⁶² en la investigación descriptiva, el análisis se circunscribe a determinar la apariencia, peculiaridad o partición de un fenómeno dentro de la población que se estudia, como si fuera una sección transversal del tiempo.

En este tipo de estudio, el investigador no tiene ninguna intervención y solo se determina a describirlo tal y como se manifiesta en la población de estudio y a medir el fenómeno. En ese sentido, se caracteriza por recopilar los datos del objeto de la investigación, en un momento concreto. Por tiempo de aplicación será prospectivo y transversal.

III.b. Área de estudio

La población de estudio se estuvo conformada por estudiantes adolescentes de 14 a 16 años de la Institución Educativa pública N°22774, emplazado en el distrito Pueblo Nuevo, provincia de Chincha, Región Ica. Las secciones que cumplieron con las edades establecida fueron 4° y 5° de secundaria.

III.c. Población y muestra

Población: De acuerdo con Sánchez ⁶³, la población es el total de elementos, casos o individuos, poseen cualidades distintivas que son reconocibles en un campo de interés de investigación. En el caso de la investigación, se trata de 183 adolescentes entre 14 y 16 años.

Muestreo: La determinación de la muestra se realizó por muestreo probabilístico.

Muestra: La muestra estudiada fue 125 adolescentes de entre 14 y 16 años de la Institución Educativa 22774 de Pueblo Nuevo-Chincha.

Unidad de análisis: la constituyen los adolescentes de entre 14 y 16 años de edad de una institución educativa pública del distrito Pueblo Nuevo-Chincha.

Criterios de selección:

Criterios de inclusión:

- Formaron parte del estudio los estudiantes varones y mujeres que se encuentren en el rango de edad de 14 a 16 años y que pertenezcan a la institución educativa 22774 de Pueblo Nuevo-Chincha.
- Estudiantes que mostraron su consentimiento informado firmado por su apodera y el asentimiento informado firmado por el estudiante.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes mayores al rango de edad.
- Estudiantes que no pertenecen a la Institución Educativa 22774 de Pueblo Nuevo-Chincha.
- Estudiantes con habilidades especiales.

III.d Técnicas e instrumento de recolección de datos

Para recolectar la información que nos proporcionaron los estudiantes de la muestra, en relación con sus actitudes frente a la prevención de la ITS y el VIH se tomó en cuenta la Técnica de Encuesta. Para López y Fachelli⁶⁴ la encuesta es una de las técnicas más usadas en el campo de la investigación, mediante la cual se recogen datos relacionados a la variable investigada a través de un cuestionario.

En la percepción de Hernández⁶⁵ et al., el cuestionario, es un tipo de instrumento conformado por preguntas. Su eficacia depende de la clase de preguntas implicadas en él y de su adecuada formulación, ya que, si éstas son vagas, las respuestas serán imprecisas. Para el caso de la investigación realizada, se utilizó el Cuestionario “Actitudes hacia la prevención de ITS y VIH” (Anexo 2).

El cuestionario cuenta con diecisiete ítems que está dividido en tres dimensiones, con nueve ítems para la primera; tres ítems la segunda y cinco ítems para la tercera. Las interrogantes del cuestionario según dimensión factor cognitivo, factor afectivo y conductual es de escala Likert, donde se asignará un valor más alto a una respuesta positiva que un valor más bajo a una respuesta negativa.

De la igual manera, el cuestionario que mide el tamaño de la variable de investigación ideado por el investigador, cosa que se sometió a la prueba de validez por juicio de expertos, dando como consecuencia 0,0328, el cual es un valor aceptable, se realizó la confiabilidad del instrumento a través de la prueba piloto con 30 colaboradores, en una población fuera al estudio de similares rasgo distintivos, utilizando el coeficiente de Alfa de Cronbach, obtuvo 0,905 lo cual es un resultado confiable.

III.e. Diseño de recolección de datos

Se planificó la recaudación de datos, para lo cual se realizó la compaginación con la Dirección de la Institución Educativa y con los padres de familia de los estudiantes, realizándose la solicitud de consentimiento informado (Anexos 4) y asentimiento informado (Anexo 5). Asimismo, se tomó en consideración las consideraciones éticas de acuerdo al informe Belmont.

Una vez obtenido el permiso se procedió en aplicar el instrumento consiguiendo así todos los datos necesarios para la investigación, Teniendo en cuenta la participación voluntaria respetando la autonomía de los estudiantes y recaudando la información en diferentes grados y secciones que comprendan las edades de 14 y 16 años. Al finalizar se agradeció por su participación a cada uno de los estudiantes y se procedió a retirarnos de la institución educativa.

Se respetó el principio de confidencialidad, conservando en reserva la identidad de los investigados. Asimismo, se aplicó el principio de beneficencia, dado que la investigación prevé servir como base de información para el desarrollo de correcciones de los programas de prevención de ITS y VIH en población joven.

Finalmente, se respeta el principio de no maleficencia, dado que el proceso de investigación no implica ningún tipo de riesgo físico o psicológico para los adolescentes de la muestra, ni para los miembros de la familia.

III.f. Procesamiento y análisis de datos

Para Carhuacho⁶⁵ el propósito del análisis de los datos obtenidos, es aplicar estrategias y técnicas interpretativa que le permitan al investigador obtener el conocimiento que necesita para cumplir el objetivo de la investigación.

El procesamiento involucró los siguientes procedimientos:

Organización de datos obtenidos mediante los formatos de cuestionario; Los códigos asignados para su registro estadístico fueron: Muy de acuerdo (4) De acuerdo (3) En desacuerdo (2) Totalmente en desacuerdo (1). Con la ayuda del programa Excel 2021 se generó la base de datos en una hoja de cálculo.

Posteriormente, mediante el software SPSSv21 se procedió al desarrollo de la estadística descriptiva, elaborándose gráficos con los resultados porcentuales. Se consideró que por medio de gráficos se debía de resumir la información recogida en las muestras, lo cual permitió conocer las características medidas de los sujetos de estudio. En la línea de razonamiento del autor, y considerando que se trata de una investigación con una sola variable de carácter descriptivo, se procedió a desarrollar el esquema estadístico que incluyó análisis porcentual.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

IV. Resultados

Tabla 1

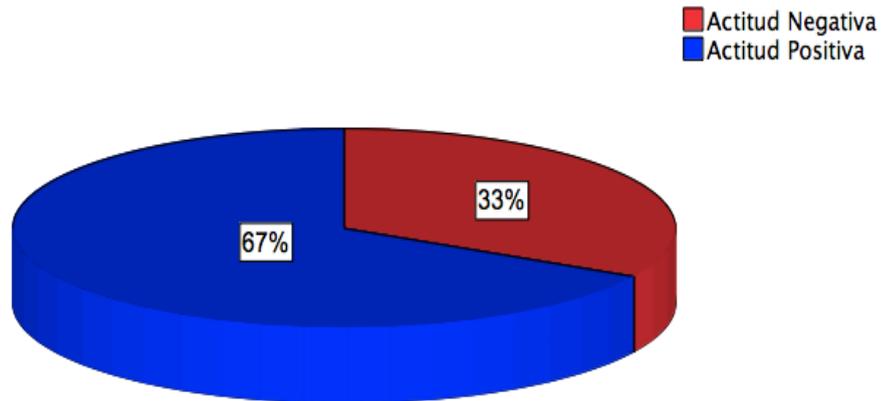
Datos sociodemográficos de los adolescentes de la Institución Educativa 22774 de Pueblo Nuevo-Chincha, Julio 2022.

Indicador	Dato sociodemográfico	N°	Porcentaje
Edad	14 años	25	20%
	15 años	40	32%
	16 años	60	48%
Sexo	Hombre	60	48%
	Mujer	65	52%
Grado de estudios	4° grado	40	32%
	5° grado	85	68%

Se determina que las edades de los estudiantes de la muestra se distribuyen en 14 años 20% (25); 15 años 32% (40) y 16 años 48% (60). Respecto al sexo, se registran hombres 48%(60) y mujeres 52%(65); Finalmente, el 32%(40) pertenecen al 4°grado y 68%(85) al 5° grado.

Gráfico 1

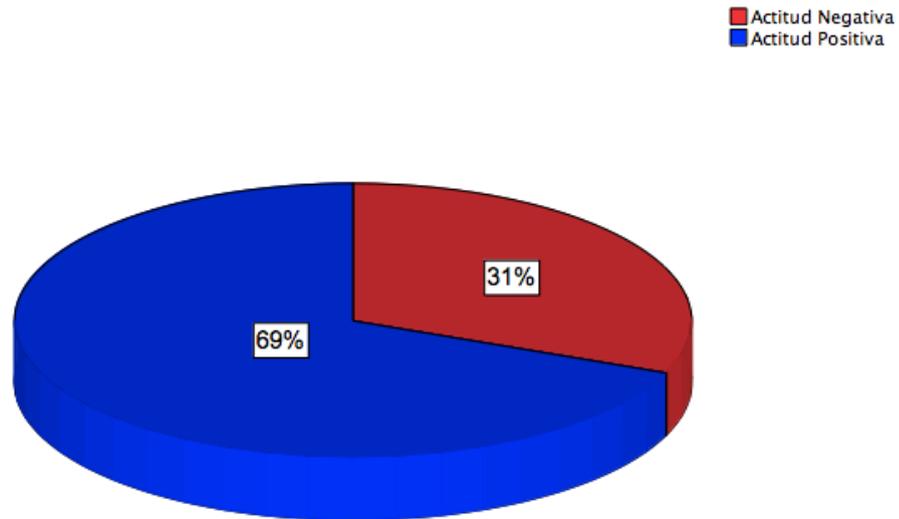
Actitudes hacia la prevención de ITS y VIH en adolescentes de 14 a 16 años de la Institución Educativa 22774 de Pueblo Nuevo-Chincha, Julio 2022.



Los resultados obtenidos entre adolescentes de 14 a 16 años, demostraron que el 33% (44) muestran una actitud negativa hacia la prevención de ITS y VIH, mientras que 67% (83) mostraron una actitud positiva.

Gráfico 2

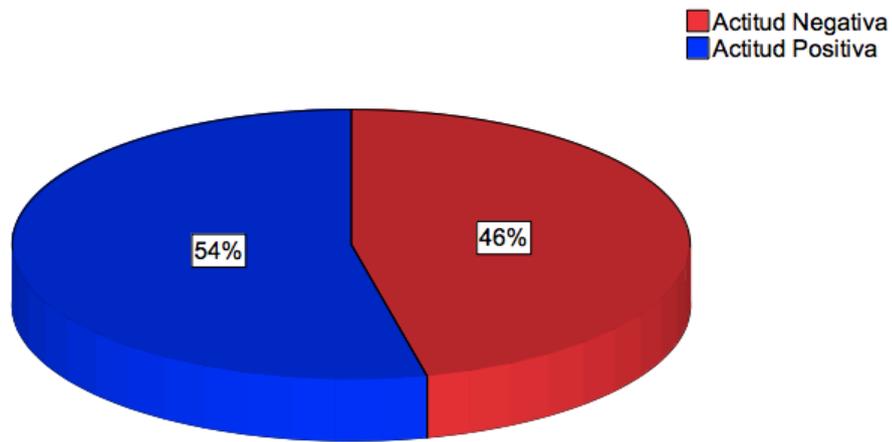
Factor cognitivo de las actitudes hacia la prevención de ITS y VIH en adolescentes de 14 a 16 años de la Institución Educativa 22774 de Pueblo Nuevo-Chincha, Julio 2022.



Los resultados obtenidos entre adolescentes de 14 a 16 años demostraron que el 31%(39) muestran actitud negativa en el dominio cognitivo hacia la prevención de ITS y VIH, mientras que el 69%(86) mostraron actitud positiva.

Gráfico 3

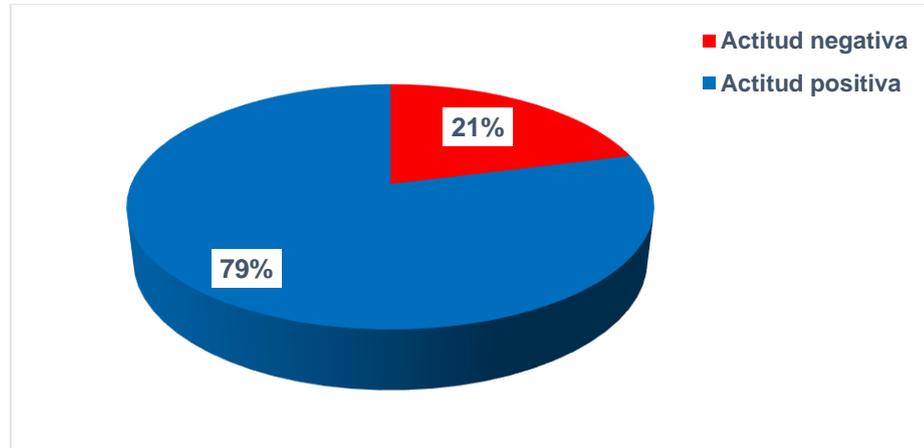
Factor afectivo de las actitudes hacia la prevención de ITS y VIH en adolescentes de 14 a 16 años de la Institución Educativa 22774 de Pueblo Nuevo-Chincha, Julio 2022.



Los resultados obtenidos entre adolescentes de 14 a 16 años demostraron que (58=46%) muestran actitud negativa en el dominio afectivo hacia la prevención de ITS y VIH, mientras que (67=54%) mostraron actitud positiva.

Gráfico 4

Factor conductual de las actitudes hacia la prevención de ITS y VIH en adolescentes de 14 a 16 años de la Institución Educativa 22774 de Pueblo Nuevo-Chincha, Julio 2022.



Los resultados obtenidos entre adolescentes de 14 a 16 años demostraron que el 21% (26) muestran actitud negativa en el factor conductual en la prevención de ITS y VIH, mientras que 79% (99) mostraron actitud positiva.

IV.b. Discusión

La investigación sobre actitudes de los adolescentes frente a la prevención de ITS y VIH se ha realizado considerando que son el grupo poblacional más vulnerable y el que, lamentablemente carece de conocimiento sobre los riesgos y consecuencias de las ITS y VIH.

De acuerdo a los datos procesados, la investigación ha determinado que la actitud que muestran los estudiantes hacia la prevención del ITS y VIH es predominantemente positiva en el 67% de los casos consultados, en tanto que muestran actitud negativa el 33% de los estudiantes de entre 14 y 16 años de la institución educativa 22774 de Pueblo Nuevo-Chincha (Grafico 1).

En ese sentido, los resultados hallados, difieren de los hallazgos de Ordoñez¹⁰, que investigó en Ecuador y llegó a señalar que los estudiantes no disponen de discernimiento necesario, es decir que el factor cognitivo está débil, como componente de la actitud. En ese mismo estudio se señala que el 64,1% de estudiantes no identifican los signos y síntomas de las ITS y solo el 46,7% de los adolescentes dilucidan que la transmisión es mediante las relaciones sexuales sin preservativos.

Un estudio que se acerca a los resultados que se han obtenido, es decir que coincide, es el de Deza¹² realizado en Lima y que estableció que solo es 2% de los adolescentes muestran actitud desfavorable.

También, Mesia¹⁴, que desarrolló su investigación en Piura, llega a concluir que existe ignorancia en forma integral sobre ITS/ VIH-SIDA en su muestra en estudio. Es preocupante que los estudiantes no se interesen por conocer las formas de contagio y la sintomatología, porque ello no les permite una acción preventiva eficaz.

Como se sabe las ITS se contagian y propagan mediante las relaciones sexuales sin protección, lo cual ha generado según Cartaña¹⁶ que se encuentren “diseminadas por todo el planeta, con un grado de infección

muy elevado”. Según la OMS¹⁴ “Cada día, más de 1 millón de personas contraen una infección de transmisión sexual (ITS)”.

Es importante remarcar que los adolescentes no carecen de información, porque está la encuentran en la internet o en otros pares. Sin embargo, para que la información se convierta en conocimiento eficaz y significativo, debe ser procesado adecuadamente, lo cual implica que sea un adulto con conocimiento que le ayude a procesar dicha información.

El hogar debiera ser el espacio natural para procesar esa información y en su defecto, la escuela. La realidad dice otra cosa: no tienen información o es errónea, y con ello su vida sexual precoz los expone a riesgos de contagio de alguna ITS.

En lo que se refiere a los resultados del factor cognitivo, que incluye manejo de información se ha podido establecer que el 31% muestran una actitud negativa, mientras que el 69% mostraron una actitud positiva, lo cual coincide con Deza¹² que señala que 47% tiene una actitud favorable hacia la prevención (Grafico 2).

En esa misma línea Rojas¹³ que desarrolló un estudio en Chiclayo, señaló que el 49,6% los estudiantes tienen un nivel de discernimiento regular, seguido del 2,2% que obtuvo conocimiento alto. Vale destacar que este factor cognitivo incluye conocimiento sobre la información relacionada con las ITS y VIH, síntomas y formas de contagio.

De acuerdo con Chanamé, Rosales, Mendoza, Salas y León¹⁷ esta información debiera adquirirlas de manera natural en el seno de la familia y por cierto, debiera estar alejada de una serie de mitos y tabúes que lo único que hace es incitar al adolescente a explorar lo desconocido y aprender por ensayo-error. Lo lamentable es que el error es de un alto costo sanitario.

Hay que tomar en cuenta que, tratándose de adolescentes, éstos se encuentran en una etapa de alta vulnerabilidad, precisamente, por el

desconocimiento de las situaciones de riesgo, sintomatología y consecuencias.

La investigación también nos refiere los resultados sobre el factor afectivo, que tiene que ver con los temores al contagio que pueden tener los adolescentes, nos indican que el 46% de los estudiantes muestran una actitud negativa, en tanto que el 54% mostraron una actitud positiva. Se ve una ligera predominancia de la actitud positiva, es decir que existe una tendencia a “temer contagiarse” (Grafico 3).

En estos resultados coinciden los estudios de Deza¹² (2018); Suarez⁸ (2021). En una etapa de vida como la adolescencia, donde se encuentra presente el conflicto de identidad, surge por momentos, la figura del adolescente que juega a ser adulto.

Esta circunstancia lo empuja a asumir roles para los cuales no están preparados ni cognitivamente ni afectivamente; asumen riesgos, en la creencia que no serán alcanzados por las enfermedades y que lamentablemente, no resulta cierto.

Finalmente, el factor conductual, como componente de la actitud de prevención frente al VIH /SIDA determinó que el 21% de los estudiantes muestran una actitud negativa, entre tanto que el 79%) mostraron una actitud positiva (Grafico 4).

En esa línea difiere con Bravo¹⁵ que encontró en su pesquisa que la actitud sobre prácticas sexuales peligrosas se obtuvo que el 60,5% dispone una actitud impasible, el 20,7% actitud hostil y sólo 18,8% una actitud positiva. Estos resultados sin duda hacen desfavorable la posibilidad de evitar a escala menor la propagación y el contagio.

Un aspecto que alude a los adolescentes varones es el que señalan Zapata, Pozo y Prado⁴⁹ cuando indican que es necesario hacer buen uso del preservativo, puesto que utilizarlo de manera adecuada puede disminuir los

riesgos a tener embarazo no deseado y puede reducir la transmisión de contagios de las ITS.

Esta disposición en sus comportamientos es muy importante porque revela que pueden tener un bajo nivel de conocimientos, pero están teniendo una conducta sexual apropiada, lo cual ayudaría a mejorar las posibilidades de prevención de contagios.

En términos generales se han cumplido los objetivos de la investigación, pues se ha llegado a establecer que los estudiantes de entre 14 a 16 años de la institución educativa 22774 de Pueblo Nuevo-Chincha presenta una actitud favorable hacia la prevención de VIH/SIDA.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a Conclusiones

Los adolescentes de entre 14 y 16 años de la Institución Educativa 22774 de Pueblo Nuevo-Chincha, muestran actitudes positivas hacia la prevención de ITS y VIH durante el año 2022.

Los adolescentes de entre 14 y 16 años de la Institución Educativa 22774 de Pueblo Nuevo-Chincha, según dimensiones: cognitivo, afectivo y conductual muestran actitudes positivas en relación a la prevención de ITS y VIH durante el año 2022.

V.b Recomendaciones

Proporcionar y dar a conocer los resultados obtenidos en el presente estudio a la Directora de la Institución Educativa y a los Dirigentes del Centro de Salud Los Álamos, para el trabajo de manera activa con los adolescentes y reforzar la prevención ante las ITS Y VIH.

De la misma manera, articular esfuerzos entre el municipio o regidores para que se realicen talleres presenciales o virtuales, que ayudara a complementar o brindar conocimiento sobre los síntomas y formas de contagio de las ITS y VIH. También es importante hacer difusión del consultorio priorizado para la atención integral gratuita del adolescente en los Centros de Salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades de transmisión Sexual 2019. [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
2. Espinoza Mirsia. Intervención educativa sobre las enfermedades de transmisión sexual y sus medidas de prevención en adolescentes de 15 años del Liceo Bolivariano de la comunidad de Brasil. Universidad Ciencias de la Salud. 2020 Venezuela. <https://ucs.queryseven.com/areas-de-investigacion/>
3. Stoklosa I, Stoklasa M, Porwolik M, Więckiewicz G, Piegza M, et al. Análisis de la conducta sexual de alto riesgo entre estudiantes universitarios polacos. Rev. International J Environ Res public Heal [Internet].2021.[citado 2022 Abr 18]; 18(7); pp123-129. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8038304/>
4. Reyes S. Autoeficacia del adolescente para prevenir el Virus de Inmunodeficiencia Humana: estudio comparativo [Internet]. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla; 2020.<https://repositorioinstitucional.buap.mx/handle/20.500.12371/10558>.
5. Ordoñez SA. Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención de ITS/VIH SIDA, en estudiantes de la Unidad Educativa Saraguro Sección Matutina [Tesis para optar el Título de Médico]; Universidad Nacional de Loja; 2018. <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/20518/1/tesissilvanaordonez.pdf>.
6. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para la atención integral de salud de adolescentes Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Intervenciones por Curso de Vida y Cuidado Integral – Etapas de Vida Adolescente y Joven - Lima: Ministerio de Salud; 2019. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4942.pdf>

7. Fernan Chaname-Zapata, Iris Rosales-Pariona, Marleny Mendoza-Zúñiga, Juana Salas-Huamani y Gina León-Untiveros. Conocimientos y medidas preventivas frente a infecciones de transmisión sexual en adolescentes peruanos andinos. Rev. Salud Pública. 23(1): 1-7, 2021. <https://doi.org/10.15446/rsap.V23n1.85165>
8. Egusquiza Clemente Jessica Marleni. Relacion entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de trasmisión sexual y las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes de la I.E n° 3076 “Santa Rosa” [Tesis de la Universidad Privada del Norte]2019. <https://www.repositorio.upn.edu.pe>
9. Illanes Díaz, J. Tendencia de las tasas de mortalidad e impacto del régimen ges en la mortalidad por VIH – SIDA en Chile [Internet]. Tesis para optar el grado de Magister; Universidad de Chile; 2020. http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/181035/Tesis_Javi_erallanesDiaz.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Ordoñez SA. Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención de ITS/VIH SIDA, en estudiantes de la Unidad Educativa Saraguro Sección Matutina [Internet]. Tesis para optar el Título de Médico, Universidad Nacional de Loja; 2018. https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/20518/1/Tesis_Silvana_Ordoñez.Pdf
11. Pérez M. Evaluación de la conducta sexual en relación con la prevención del VIH y el VPH en alumnos de Formación Profesional [Internet]. Tesis para optar el grado de Doctor en Salud; Universidad de Salamanca; 2018. https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/140333/DPETP_PérezMartínM_ConductaSexual.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Suarez Meléndez, Geraldine Zadith. Nivel de conocimientos sobre el VIH/SIDA en estudiantes de 5° de secundaria del colegio 3048 – Lima 2020. [Tesis para optar Titulo; Universidad Federico

- Villarreal].Lima.Perú,2021.<http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/4768>
13. Deza Pareja, Lizzeth Marina. Actitudes Preventivas sobre las Infecciones de Transmisión Sexual en Adolescentes de la Institución Educativa Santa María Goretti, Ñaña, Lurigancho-Chosica: Lima, Perú, 2018. [Tesis para optar Título; Universidad Federico Villarreal].Lima.Perú,2019.
https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/2709/sENF_T030_47284872_T%20%20%20DEZA%20PAREJA%20LIZZETH%20MARINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 14. Rojas Tesen, Anthony Wilmer. Nivel de conocimiento en infecciones de transmisión sexual en estudiantes del cuarto y quinto año de secundaria de tres instituciones educativas de un distrito de alta incidencia de ITS presentada Chiclayo, 2018. [Tesis para optar Título de Médico cirujano] ; Universidad San Martín de Porres]Lima.Perú,2020. <http://repositorio.usmp.edu.pe>.
 15. Mesia K. Conocimientos sobre ITS/VIH-Sida en adolescentes de segundo y tercero de secundaria en la I.E San Miguel de Piura, 2018. [Internet]. Tesis para optar el título de obstetricia, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018.
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16683/Adolescencia_Conocimientos_Mesia_Zeta_Karla_Ivonne.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 16. Bravo Molina, Patricia del Pilar Calle Rojas, María Solance, Lázaro Guzmán, Liliana Teodora. conocimiento sobre transmisión de VIH/sida y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en varones de una institución educativa de Nasca- Ica, 2017. [Tesis para optar Título de Enfermera] ; Universidad Peruana Cayetano Heredia]Lima.Perú,2018. <http://repositorio.upch.edu.pe>
 17. OPS. VIH/SIDA [Internet]. Blog. Organización Panamericana de la Salud. 2020.<https://www.paho.org/es/temas/vihsida#:~:text=A>

18. Cartañá J. Enfermedades de transmisión sexual [Internet]. España; 2019.
http://ibdigital.uib.es/greestone/sites/oaisite/collect/medicinaBalear/index/assoc/Medicina/Balear/1989v4n3/p191.dir/Medicina_Balear_1989v4n3p191.pdf
19. Chanamé F, Rosales I, Mendoza M, Salas J, León G. Conocimientos y medidas preventivas frente a infecciones de transmisión sexual en adolescentes peruanos andinos. Rev Salud Pública [Internet]. 2021.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012400642021000100200&lang=es
20. Del Romero J, García-Pérez JN, Espasa-Soley M. Prevention and treatment of sexually transmitted infections in high-risk individuals, including patients with HIV infection. Enferm Infecc Microbiol Clin [Internet]. 2019. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0213005X1830379>
21. Rodríguez M J. Anticoncepción y prevención de infecciones de transmisión sexual en la adolescencia. An Pediatría Contin [Internet]. 2016 [citado 2022 Abr 18];12(6); pp. 362–375.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1696281814702185>
22. Godoy P. Introducción. Epidemiología y prevención de las infecciones de transmisión sexual. FMC - Form Médica Contin en Atención Primaria [Internet]. 2020.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S113420722030028>.
23. Organización de Mundial de la Salud. Estrategia mundial del sector de la salud contra las Infecciones de Transmisión sexual 2016-2021 [Internet]. Ginebra; 2016.
<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250253/WHO-RHR-16.09spa.pdf;jsessionid=18DF9C8BE4BF7401AE71F4035DCAE5CB?sequence=1>.

24. Alarcón Ch, Vargas M, Heredia P, Huamán M, Yovera M., Mejía Ch. Asociación entre conocimiento y prácticas sobre la infección por VIH en mujeres peruanas: análisis secundario de encuesta nacional. Rev Chil infectología [Internet]. 2020. http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071610182020000600719&lng=en&nrm=iso&tlng=en
25. Velo C, Cuéllar I, Sainz T, Navarro L, García C, Fernández C, et al. Jóvenes y VIH. Conocimiento y conductas de riesgo de un grupo residente en España. Rev. Enferm Infecc Microbiol Clin [Internet]. 2019. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0213005X1830203>
26. Aurelio L. Infecciones de transmisión sexual (ITS) en Chile. Rev Médica Clínica Las Condes [Internet]. 2019. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S071686401704941>
27. Fargas S., Estany A. Influencia de los estereotipos sociales de las relaciones afectivas sobre las enfermedades de transmisión sexual. Atención Primaria [Internet]. 2020. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656719302859#bib0015>
28. Organización Mundial de la Salud. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente - El VIH y los jóvenes. [Internet]. OMS; 2018. [Citado 28 May 2018]. http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/hiv/es/
29. Boza R. Orígenes del VIH/SIDA. Rev Clínica la Esc Med UCR – HSJD [Internet]. 2016. www.revistaclinicahsjd.ucr.ac.cr.
30. Ríos E, Ferrer L, Casabona J, Caylá J, AVECILLA À, Gómez J, et al. Conocimiento sobre el VIH y las infecciones de transmisión sexual en inmigrantes latinoamericanos y magrebíes en Cataluña. Gac Sanit [Internet]. 2019. en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S021391110800708>

31. UNICEF. La Adolescencia una época de oportunidades. [Internet]. Bolivia, 2011. https://www.unicef.org/bolivia/UNICEF_Estado_Mundial_de_la_Infancia_2011_La_adolescencia_una_epoca_de_oportunidades.pdf
32. Zavala ML. Niveles de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual y las actitudes hacia conductas sexuales de riesgo en adolescentes del Distrito de Huayllahuara - 2017 [Tesis para optar el título de enfermería]. Huancayo; Universidad Emilio Valdizan; 2017. <http://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/UNHEVAL/2905/GS00111L46.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
33. Vásquez FM. Conocimiento sobre ITS - VIH/SIDA en adolescentes de las Instituciones Educativas de Piura 2017. <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1616/ArticuloITSVIHSIDAFlorde.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
34. Abdulghani N, González E, Manzardo C, Casanova JM, Pericás JM. Infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Síndrome de inmunodeficiencia adquirida. Rev. FMC - Form Médica Contin en Atención Primaria, 2022. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1134207220300359>
35. Méndez Y, Moreno C., Ochoa C., Peñalosa D., Pérez A. Diagnóstico diferencial de lesiones cutáneas infecciosas en paciente VIH: reporte de un caso [Internet]. Colombia; 2017. Disponible en: <https://doi.org/10.24265/horizmed.2017.v17n4.12>.
36. Velo C, Cuéllar I, Sainz T, Navarro L, García C, Fernández C, et al. Jóvenes y VIH. Conocimiento y conductas de riesgo de un grupo residente en España. Rev. Enferm Infecc Microbiol Clin [Internet].

- 2019.<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0213005X1830203>
37. Bárcena S., Robles, S., Díaz, R. El Papel de los Padres en la Salud Sexual de sus Hijos. Acta Investig Psicológica [Internet]. 2017. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S20074719137094>
38. Chaina E. Percepción y prevención del riesgo de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la facultad de ciencias jurídicas y políticas, Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez. Juliaca; 2018. <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/3013>
39. Labra O, Ependa A, Castro C, Wright R. Conocimientos y significados atribuidos al VIH en jóvenes Mapuche. Rev Av Investig [Internet]. 2021.: <http://portal.amelica.org/ameli/>
40. Perez P, Torres M. Determinantes sociales de la salud y prevención de enfermedades de transmisión sexual en estudiantes de una Institución Educativa, Lima – 2021. <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1159/1/TESIS PEREZ - TORRES.pdf>
41. Rosas L. “Influencia del nivel de conocimientos acerca de las infecciones de transmisión sexual en las conductas sexuales en mujeres que acuden al consultorio de prevención y control de its-vih/sida del Hospital Goyeneche, Arequipa. [Internet]. Repositorio Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2018. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/6382>
42. Estrada Y. Conocimiento del uso de preservativo y prevención de Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes de Secundaria, I.E. Fe y Alegría 26 [Internet]. Lima; 2018. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/24114/Estrada_VM.pdf?sequence=1&isAllowed=y

43. Rodriguez M, Nguema J, Esono M, Rovira J. Enfermería investiga. Rev Enfermería Investig [Internet]. 2019. <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/448>
44. Berne P. "El mayor temor al VIH es un miedo social a que se enteren en tu entorno" [Internet]. Blog.Heraldo. 2016. <https://www.heraldo.es/noticias/salud/2014/12/01/mayor-temor-vih-un-miedo-que-sepa-entorno-325066-2261131.html>
45. Martinez E. ¿Hemos perdido el miedo al VIH/sida? [Internet]. Blog. Cuidateplus. 2019. <https://cuidateplus.marca.com/sexualidad/pareja/2020/12/01/hemos-perdido-miedo-vihsida-175830.html>
46. Leal I, Molina T, Luttges C, González, Gonzalez D. Edad de inicio sexual y asociación a variables de salud sexual y violencia en la relación de pareja en adolescentes chilenos. Rev Chil Obstet Ginecol [Internet]. 2018. http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262018000200149&lng=en&nrm=iso&tlng=en
47. Carmona G, Beltran J, Calderon M, Piazza M, Chavez S. Contextualización del inicio sexual y barreras individuales del uso de anticonceptivos en adolescentes de Lima, Huamanga e Iquitos [Internet]. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 2017. <https://rpmesp.ins.gob.pe/rpmesp/article/view/3334/2908>
48. La republica. Perú entre los países más promiscuos del mundo | La República [Internet]. La republica.pe. 2019. <https://larepublica.pe/mundo/555911-peru-entre-los-paises-mas-promiscuos-del-mundo/>
49. Spindola T, Fernandes V, Da Silva Figueiredo G, Costa P, Costa E, Galvão dos Santos B. Jóvenes universitarios de género masculino y el uso del preservativo. Enfermería Glob [Internet]. 2022. <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/489491>

50. Zapata L, Pozo A, Prado J. Uso del preservativo en la población del cantón ambato, Provincia de Tungurahua, Ecuador. Rev Cient la Univ Cienfuegos. 2021. <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/2495/2448>
51. Aristizábal, Blanco, Sánchez y Ostiguín. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Universitaria.2011. <http://www.revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248/242>
52. Centro para el Control y Prevención de Enfermedades. Enfermedades de transmisión sexual [Internet]. 2019. <https://www.cdc.gov/std/spanish/vih/stdfact-hiv-and-stds->
53. Carvajal M, Roldán M, Herrera L, Hernández A, Álvarez L, Martínez L. Virus de inmunodeficiencia humana: hallazgos útiles en el diagnóstico, prevención y tratamiento. Rev Enfermedades Infecc. Microbiol [Internet]. 2019. <https://www.medigraphic.com/pdfs/micro/ei2019/ei192e.pdf>.
54. Gesida [Internet]. España: Ministerio de sanidad sociales.2022. https://gesidaseimc.org/wpcontent/uploads/2017/05/documento_informativo_sobre_infeccion_vih_profesionales.pdf
55. Significados.com [Internet]. España: Significado de Conocimiento. 2020. <https://www.significados.com/conocimiento/>
56. Rosenberg MJ y Hovland CI. Cognitive, affective and behavioral components of attitudes. Rev. New Haven: Yale University Press, [Internet]. 2016. <https://www.definicionabc.com/general/prevención.php.2017>.
57. Silvia Ubillos, Sonia Mayordomo, Darío Páez. Actitudes: definición y medición, componentes de la actitud. Modelo de la acción razonada y acción planificada. 2016. <https://www.ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>.

58. Cabezas, E., Andrade, D., & Torres, J. Introducción a la Metodología de la Investigación Científica 1ed. Ecuador; 2018.: <http://repositorio.espe.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/21000/15424/introduccion%20a%20la%20Metodologia%20de%20la%20investigacion%20cientifica.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
59. Cvetkovic-Vega A, Maguiña Jorge L., Soto Alonso, Lama-Valdivia Jaime, López Lucy E. Correa. Estudios transversales. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2021. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S230805312021000100179&lng=es.http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i1.3069
60. Rangel, M. y Tasayco, A. Investigación para Universitarios. 1ed. Perú. Documenta Asesorías y Servicios; 2019. https://www.researchgate.net/publication/343205856_libro_investigacion_para_universitarios_docx.
61. Sánchez, H., Reyes, C., & Mejía, K. Manual de términos en Investigación Científica, Tecnológica y Humanística 1ed. Lima. Universidad Ricardo Palma. 2018. <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>.
62. López, P., Fachelli, S. Metodología de la Investigación Social Cuantitativa 1ed. Bellaterra. 2016. https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163564/metinvsocua_a2016_cap1-2.pdf.
63. Hernández A., Ramos M., Placencia B., Indacochea B, Quimis A, Moreno, L. Metodología de la Investigación Científica 1ed. A. de I. y D. S.L. 2018. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.17993/CcyLI.2018.15>.
64. Carhuancho IM, Fernando M, Nolzco A, Monteverde S, Auxiliadora M, et al. Metodología para la investigación holística .1 ed. Ecuador. UIDE. 2019. <https://scholar.google.es/citations?user=mBUwcicAAAAJ&hl=es>

BIBLIOGRAFÍA

Cabezas, E., Andrade, D., & Torres, J. Introducción a la Metodología de la Investigación Científica 1ed. Ecuador; 2018.

Carhuancho I, Fernando M, Nolazco A, Monteverde S, Auxiliadora M, et al. Metodología para la investigación holística .1 ed. Ecuador. UIDE. 2019:

Cvetkovic-Vega A, Maguiña Jorge L., Soto Alonso, Lama-Valdivia Jaime, López Lucy E. Correa. Estudios transversales. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2021.

Hernández A., Ramos M., Placencia B., Indacochea B, Quimis A, Moreno, L. Metodología de la Investigación Científica 1ed. A. de I. y D. S.L. 2018.

López, P., Fachelli, S. Metodología de la Investigación Social Cuantitativa 1ed. Bellaterra. 2016.

Rangel, M. y Tasayco, A. Investigación para Universitarios. 1ed. Perú. Documenta Asesorías y Servicios; 2019.

Sánchez, H., Reyes, C., & Mejía, K. Manual de términos en Investigación Científica, Tecnológica y Humanística 1ed. Lima. Universidad Ricardo Palma. 2018.

ANEXOS

ANEXO 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
Actitudes hacia la prevención de ITS y VIH en adolescentes de 14 a 16 años	Las actitudes son los comportamientos preventivos asumidos en función del conocimiento que posee el adolescente en relación a las ITS y VIH.	La actitud hacia la prevención será medida a través de un cuestionario y sus resultados se expresara en “actitudes negativa” y “actitudes positiva”	Factor cognitivo	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento de afecciones que corresponden a ITS/VIH. - Conocimiento de las vías de transmisión del VIH - Conocimiento de signos y síntomas de ITS/VIH 	<p style="text-align: center;">Actitud negativa (17 -34)</p> <p style="text-align: center;">Actitud positiva (35-68)</p>
			Factor afectivo	<ul style="list-style-type: none"> - Nivel de temor al contagio 	
			Factor conductual	<ul style="list-style-type: none"> - Edad de inicio de sus primeras relaciones sexuales - Estabilidad de la pareja - Uso de preservativo 	

ANEXO 2: DISEÑO MUESTRAL

La muestra se obtuvo mediante muestreo probabilístico aleatorio simple, siguiendo la recomendación de Sánchez⁴⁵ y dado que se tiene una cantidad exacta de la población, se aplicó el muestreo probabilístico. Al calcular la muestra se aplicó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 * P * Q * N}{E^2(N - 1) + Z^2 * P * Q}$$

Donde:

Z=	Nivel de confianza	1,96
P=	Variabilidad positiva	0,5
q=	Variabilidad negativa	0,5
e=	Es el error	0,05
N=	Población	183

Determinación:

$$n = \frac{1.96^2 (0.5) (0.5) 183}{0.05^2 (183-1) + 1.96^2(0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{175.7}{1.41}$$

$$n = 124.6$$

$$n = 125 \text{ Estudiantes.}$$

De acuerdo a lo anterior, la muestra quedó constituida por 125 estudiantes varones y mujeres.

**ANEXO 3: INSTRUMENTO
CUESTIONARIO “ACTITUDES HACIA LA PREVENCIÓN DE ITS Y VIH
EN ADOLESCENTES.”**

Presentación:

Buenos días, estimado (a), soy la señorita Yomira Melani Chilquillo Donaires, egresada del Programa de Estudios de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista, le solicito responder este cuestionario con sinceridad. La información es confidencial y anónima.

Este instrumento registra los niveles de acuerdo que exprese respecto a la prevención de ITS/VIH. Para medir la actitud que usted tiene, por favor tome en cuenta las siguientes alternativas para sus respuestas, colocando un aspa(X) en el número que corresponda a su respuesta:

I. DATOS GENERALES.

1.- **Edad:** _____ años.

2.- **Sexo:**

a) Femenino

b) Masculino

3.- **Grado y Sección:** _____.

II. DATOS ESPECÍFICOS

Escala: *Muy de acuerdo (4) De acuerdo (3) En desacuerdo (2)
Totalmente en desacuerdo (1)*

N°	Ítems	Escala			
		4	3	2	1
	Factor cognitivo				
1	¿Estás de acuerdo sobre la necesidad de conocer que es una Infección de transmisión sexual (ITS)?				
2	¿Estás de acuerdo sobre la necesidad de conocer que es el Síndrome de Inmune Deficiencia Adquirida (SIDA)?				
3	¿Estás de acuerdo sobre la necesidad de conocer cuáles son los medios de contagios de ITS y VIH?				

4	¿Estás de acuerdo sobre la necesidad de conocer cuáles son las formas de contagio de las ITS y VIH?				
5	¿Estás de acuerdo sobre la necesidad de conocer cuáles son los síntomas de las Infecciones de Trasmisión Sexual?				
6	¿Estás de acuerdo sobre la necesidad de conocer cuáles son los síntomas de las Infecciones de Trasmisión Sexual?				
7	¿Estás de acuerdo sobre la necesidad de conocer cuáles son los síntomas de la gonorrea?				
8	¿Estás de acuerdo sobre la necesidad de conocer cuáles son los síntomas de la Sífilis?				
9	¿Estás de acuerdo sobre la necesidad de conocer cuáles son los síntomas del VIH?				
Factor afectivo					
10	¿Crees que las enfermedades de trasmisión sexual (ITS) son enfermedades de temer?				
11	¿Crees que las enfermedades de trasmisión sexual (ITS) te pueden llevar a la muerte?				
12	¿Crees que te puedes contagiar con facilidad del VIH – SIDA?				
Factor conductual					
13	¿Crees que estas en edad de inicio para tus primeras relaciones sexuales?				
14	¿Crees que debes iniciar relaciones sexuales a esta edad?				
15	¿Crees que debes iniciar relaciones sexuales a mayor edad?				
16	¿Crees que los preservativos son buenos recursos para evitar las enfermedades de trasmisión sexual?				
17	¿Crees que los preservativos son buenos recursos para evitar los embarazos no deseados?				

Muchas gracias por su colaboración

**ANEXO 4
VALIDEZ DE INSTRUMENTO**

ITEMS	Mg. María Alejos	Mg. Ava Luz Valenzuela	Mg. Jorge Mesias	Mg. Rosa Tasayco	Mg. Consuelo Andrade	p valor
1	1	1	1	1	1	0,03018
2	1	1	1	1	1	0,03018
3	1	0	1	1	1	0,01573
4	1	1	1	1	1	0,03018
5	1	1	1	1	1	0,03018
6	1	1	1	1	1	0,03018
7	1	1	1	1	1	0,03018
8	1	1	1	1	1	0,03018
9	1	1	1	1	1	0,03018
10	1	1	1	1	1	0,03018
11	1	1	1	1	1	0,03018
12	1	1	1	1	1	0,03018
13	1	1	1	1	1	0,03018
14	1	1	1	1	1	0,03018
15	1	0	1	1	1	0,01573
16	1	1	1	1	1	0,03018
17	1	1	1	1	1	0,03018
	0,5584					

Se ha considerado:

- 0= si la respuesta es negativa
- 1 = si la respuesta es positiva

Formula: $P = \frac{0.5584}{17} = 0.0328$

Si P es menor de 0.05 entonces la prueba es significativa: por lo tanto, el grado de concordancia es significativo. Siendo el instrumento válido según la prueba binomial aplicada al juicio de expertos $p=0,0328$.

ANEXO 5: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para el procedimiento de prueba de confiabilidad del instrumento de recolección de dato se utilizó el coeficiente alfa de cronbach, cuya fórmula es la siguiente:

$$\alpha = \left[\frac{k}{k - 1} \right] \left[1 - \frac{\sum S^2i}{S^2T} \right]$$

Donde:

K = Número de ítems

$\sum S^2i$ = Suma de las varianzas individuales (por ítems)

S²T = Varianza total (varianza de los totales)

RESULTADOS ALFA DE CRONBACH DEL INSTRUMENTO

Instrumento	Valor alfa de Cronbach	Número de elementos
Cuestionario "Actitudes hacia la prevención de ITS y VIH"	0,905	17

Considerando que el recorrido de alfa de Cronbach se ubica entre -1 y 1 y de acuerdo al coeficiente obtenido, tras el procesamiento de los datos de la prueba piloto del cuestionario, se observa que el valor es 0,905 y por ello se puede afirmar que el instrumento muestra una alta confiabilidad para el recojo de la información.

ANEXO 6: ESCALA DE VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

ACTITUDES HACIA LA PREVENCIÓN DE ITS Y VIH	
CATEGORIA	PUNTAJE
Actitud Negativa	17-34
Actitud Positiva	35-68

FACTOR COGNITIVO	
CATEGORÍA	PUNTAJE
Actitud negativa	De 9 a 18
Actitud positiva	De 19 a 36

FACTOR AFECTIVO	
CATEGORÍA	PUNTAJE
Actitud negativa	De 3 a 6
Actitud positiva	De 7 a 12

FACTOR CONDUCTUAL	
CATEGORÍA	PUNTAJE
Actitud negativa	De 5 a 10
Actitud positiva	De 11 a 20

ANEXO 7: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado padre o madres de familia me encuentro realizando un trabajo de investigación titulado **ACTITUDES HACIA LA PREVENCIÓN DE ITS Y VIH EN ADOLESCENTES DE 14 A 16 AÑOS, INSTITUCIÓN EDUCATIVA 22774 DE PUEBLO NUEVO-CHINCHA, 2022**. Antes que usted acepte que su menor hijo participe en el estudio se le ha tenido que explicar lo siguiente: propósitos del estudio, riesgos, beneficios, confidencialidad, para que finalmente Usted pueda aceptar la participación de su hijo (a) de manera libre y voluntaria.

Propósito del estudio:

El estudio de investigación describirá las actitudes de los adolescentes hacia la prevención de enfermedades de transmisión sexual y VIH (SIDA).

Riesgos:

El estudio aplicará un cuestionario debidamente identificado, no se realizará ningún otro tipo de evaluación. Por tanto, se considera que el estudio no representa ningún riesgo para el participante, cualquier consulta puede realizarla a Yomira Melani Chilquillo Donaires, celular 926 705 445, correo electrónico: mel_leo04@hotmail.com.

Asimismo, el trabajo de investigación y sus anexos han sido evaluados y aprobados por el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista, podrá contactarse si tiene alguna duda con el Mg. Juan Antonio Flores Tumba (presidente del CIEI) a su correo institucional Antonio.flores@upsjb.edu.pe.

Beneficios:

El estudio no representa beneficios económicos para los participantes, es decir no se otorgará ningún pago por su participación. La información

brindada de manera veraz ofrecerá datos que pueden utilizarse para gestionar soluciones acordes a la realidad estudiada.

Confidencialidad:

Para efectos de la investigación, la única persona autorizada para el acceso a la información será la investigadora, para efectos posteriores se procederá a colocar Código de identificación (ID) que considerará un numero correlativo, lo que permitirá la elaboración de la base de datos, para posterior análisis estadístico, la cual será conservada de manera confidencial.

Por tanto, yo _____, manifiesto que he sido informado(a) sobre el estudio y doy mi conformidad para participar en el estudio.

Nombre y apellido del participante

Firma

Nombre y apellido del investigador

Firma

Comité de Ética Institucional de Investigación:

Universidad Privada san Juan Bautista al teléfono (01)7482888 o al correo ciei@upsjb.edu.pe

ANEXO 8: ASENTIMIENTO INFORMADO

Estimado adolescente me encuentro realizando un trabajo de investigación titulado **ACTITUDES HACIA LA PREVENCIÓN DE ITS Y VIH EN ADOLESCENTES DE 14 A 16 AÑOS, INSTITUCIÓN EDUCATIVA 22774 DE PUEBLO NUEVO-CHINCHA, 2022**. Antes que usted acepte su participación en el estudio se le ha tenido que explicar lo siguiente: propósitos del estudio, riesgos, beneficios, confidencialidad, para que finalmente Usted pueda aceptar la participación de manera libre y voluntaria.

Propósito del estudio:

El estudio de investigación describirá las actitudes de los adolescentes hacia la prevención de enfermedades de transmisión sexual y VIH (SIDA).

Riesgos:

El estudio aplicará un cuestionario debidamente identificado, no se realizará ningún otro tipo de evaluación. Por tanto, se considera que el estudio no representa ningún riesgo para el participante, cualquier consulta puede realizarla a Yomira Melani Chilquillo Donaires, celular 926 705 445, correo electrónico mel_leo04@hotmail.com.

Asimismo, el trabajo de investigación y sus anexos han sido evaluados y aprobados por el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista, podrá contactarse si tiene alguna duda con el Mg. Juan Antonio Flores Tumba (presidente del CIEI) a su correo institucional Antonio.flores@upsjb.edu.pe.

Beneficios:

El estudio no representa beneficios económicos para los participantes, es decir no se otorgará ningún pago por su participación. La información brindada de manera veraz ofrecerá datos que pueden utilizarse para

gestionar soluciones acordes a la realidad estudiada.

Confidencialidad:

Para efectos de la investigación, la única persona autorizada para el acceso a la información será la investigadora, para efectos posteriores se procederá a colocar Código de identificación (ID) que considerará un numero correlativo, lo que permitirá la elaboración de la base de datos, para posterior análisis estadístico, la cual será conservada de manera confidencial.

Por tanto, yo _____, manifiesto que he sido informado(a) sobre el estudio y doy mi conformidad para participar en el estudio.

Nombre y apellido del participante

Firma

Nombre y apellido del investigador

Firma

Comité de Ética Institucional de Investigación:

Universidad Privada san Juan Bautista al teléfono (01)7482888 o al correo ciei@upsjb.edu.pe