



**Universidad  
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**RELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y  
ACTITUD FRENTE A LA INFECCIÓN POR VIH/SIDA EN  
ESTUDIANTES DE 4TO. Y 5TO. DE SECUNDARIA DE LA  
INSTITUCIÓN EDUCATIVA DANIEL ALOMÍA ROBLES Nº  
113 DEL DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO,  
LIMA - 2019**

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

**PRESENTADA POR:**

**HUAYTA SANTOS, ANA JACKELIN**

**ASESORA:**

**Mg. GRACIELA ADILBERTA GUEVARA MOROTE**

**LIMA – PERÚ**

**2019**

## **Dedicatoria**

Dedico este triunfo a dios por haberme dado vida y salud, a mis padres: Erika Santos Flores y Justiniano Huayta Tinco, por su apoyo incondicional y los valores que me inculcaron en el transcurso de mi vida y carrera profesional.

A mi hermana Siu Yenn, por su confianza, sus ánimos y su aliento que día a día es unos de mis motivos para seguir luchando y lograr mis objetivos, siendo así parte activa en contribuir con nuestro prójimo, en bien de la sociedad.

## **Agradecimiento**

A la Institución Educativa Daniel Alomía Robles N° 113 por haberme permitido realizar la tesis, con mayor estima al Sub director quien nos facilitó la ejecución y recolección de los datos. Sin olvidar la colaboración de los docentes de dicha institución.

A la Mg. Graciela Guevara Morote por se la mediadora en la realización y culminación de la investigación y a todas las personas que siempre están conmigo apoyando en mi formación profesional.

# Índice General

Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento .....	iii
Índice General .....	iv
Índice de Tablas .....	v
Índice de Figuras .....	vi
Índice de Anexos .....	vii
Resumen .....	viii
Abstract .....	ix
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS .....	17
2.1. Enfoque y diseño .....	17
2.2. Población, muestra y muestreo .....	17
2.3. Variables de estudio .....	18
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	18
2.5. Procedimiento de recolección de datos .....	19
2.6. Método de análisis estadístico .....	20
2.7. Aspectos éticos .....	21
III. RESULTADOS .....	22
IV. DISCUSIÓN .....	24
4.1. Discusión .....	24
4.2. Conclusiones .....	29
4.3. Recomendaciones .....	29
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	30
ANEXOS .....	36

## Índice de Tablas

<b>Tabla N°1.</b> Nivel de conocimientos frente a la infección por VIH/SIDA en estudiantes de 4to. y 5to. de secundaria de la I. E. Daniel Alomía Robles N° 113 del distrito de San Juan de Lurigancho, Lima – 2019 .....	22
<b>Tabla N°2.</b> Actitud frente a la infección por VIH/SIDA en estudiantes de 4to. y 5to. de secundaria de la I. E. Daniel Alomía Robles N°113 del distrito de San Juan de Lurigancho, Lima – 2019 .....	22
<b>Tabla N°3.</b> Correlación entre nivel de conocimiento y actitud frente a la infección por VIH/SIDA en estudiantes de 4to. y 5to. de secundaria de la I. E. Daniel Alomía Robles N° 113 del distrito de San Juan de Lurigancho, Lima – 2019 .....	23
<b>Tabla N°4.</b> Características sociodemográficas de los estudiantes de 4to. y 5to. de secundaria de la I. E. Daniel Alomía Robles N° 113 del distrito de San Juan de Lurigancho, Lima – 2019 .....	47
<b>Tabla N°5.</b> Nivel de conocimiento frente a la infección por VIH/SIDA con sus dimensiones en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la I. E. Daniel Alomía Robles N° 113 del distrito de San Juan de Lurigancho, Lima – 2019 .....	49
<b>Tabla N°6.</b> Actitud frente a la infección por VIH/SIDA con sus dimensiones en estudiantes de 4to. y 5to. de secundaria de la I. E. Daniel Alomía Robles N° 113 del distrito de San Juan de Lurigancho, Lima – 2019 .....	50

## Índice de Figuras

<b>Figura N°1.</b> Relación entre nivel de conocimiento y actitud frente a la infección por VIH/SIDA en estudiantes de 4to. y 5to. de secundaria de la I. E. Daniel Alomía Robles N° 113 del distrito de San Juan de Lurigancho, Lima – 2019 .....	48
--	----

## Índice de Anexos

<b>Anexo A.</b> Operacionalización de la variable o variables.....	37
<b>Anexo B.</b> Instrumentos de recolección de variables.....	39
<b>Anexo C.</b> Consentimiento Informado.....	43
<b>Anexo D.</b> Asentimiento Informado.....	44
<b>Anexo E.</b> Validez y Confiabilidad de Instrumentos de Recolección de Datos...	45
<b>Anexo F.</b> Carta de presentación firmada por el Colegio.....	51

## Resumen

**Objetivo:** Determinar la relación entre nivel de conocimiento y actitud frente a la infección por VIH/SIDA en estudiantes de 4to. y 5to. de secundaria de la Institución Educativa Daniel Alomía Robles N° 113 del distrito de San Juan de Lurigancho, Lima - 2019. **Materiales y Métodos:** El trabajo de investigación fue de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo – correlacional y corte transversal. Con una muestra de 339 estudiantes de 4to. y 5to. de secundaria. Se utilizó la “Escala de VIH/SIDA-65” que mide las variables conocimiento y actitud frente a la infección por VIH/SIDA. **Resultados:** Se obtuvo un nivel bajo de conocimiento con un 53,1% y con una mínima diferencia del 46,9% de nivel alto; así también se presentaron sus dos dimensiones: 65,5% de nivel bajo de conocimiento de la transmisión por VIH/SIDA y 78,2% en conocimientos erróneos; también se presentó 52,5% de actitud negativa frente a la infección por VIH/SIDA y 47,5% de actitud positiva con sus siguientes dimensiones: La afectiva presentó 55,2% de actitud negativa; la cognitiva, 82,6% de actitud positiva y, por último, la conductual, 60,2% de actitud negativa. **Conclusiones:** Existe una relación fuerte entre las variables con evidencia estadísticamente significativa, es decir, a menor nivel de conocimiento habrá una actitud negativa.

**Palabras clave:** Conocimiento, Actitud, Estudiantes, VIH/SIDA.



## Abstract

**Objective:** To determine the relationship between level of knowledge and the attitude towards HIV/AIDS infection in 4th and 5th grade high school students of Daniel Alomía Robles Educational Institution No. 113, San Juan de Lurigancho district, Lima - 2019. **Method:** This is a quantitative, descriptive-correlational and cross-sectional study. The sample was consisted of 339 4th and 5th grade high school students. The "HIV/AIDS-65 Scale" that measures the knowledge and the attitude variables was used, in which we found two instruments for data collection. **Results:** 53.1% of the study present low level of knowledge; and 46.9%, high level; and its two dimensions: 65.5% present low level of knowledge of HIV/AIDS transmission; and 78.2%, of erroneous knowledge. In addition, 52.5% present negative attitude towards HIV/AIDS infection; and 47.5%, positive attitude with its following dimensions: Affective presents 55.2% of negative attitude; cognitive, 82.6% of positive attitude; and, finally, behavioral, 60.2% of negative attitude. **Conclusions:** There is a strong relationship between the variables with statistically significant evidence, which means that at a lower level of knowledge there will be a negative attitude.

**Keywords:** Knowledge, Attitude, Students, HIV/AIDS

# I. INTRODUCCIÓN

Hace 20 años difundieron información de las primeras pruebas médicas del sida a partir de ello la enfermedad se extendió por todo el orbe. Mientras sigue propagándose, el contagio está alterando los progresos alcanzados en la mejora, impidiendo la existencia a millones de personas, socavando la protección general y la economía.

Existe un modo de parar la transmisión del VIH/SIDA, que es enfocarse en el grupo etario de los adolescentes. Actualmente el aumento de los recientes contagios por el VIH afecta a los jóvenes de 15 a 24 años. Aunque las exigencias de los mil millones de adolescentes de la tierra quedan sistemáticamente olvidadas al realizar las estrategias sanitarias relacionado al VIH/SIDA.

Los adolescentes son el medio del contagio planetario del VIH/SIDA. Asimismo, son la importante promesa del universo en la disputa hacia el padecimiento fatal de esta enfermedad. Una cantidad de 11,8 millones de adolescentes entre 15 a 24 años padecen actualmente con VIH/SIDA. Cerca de 6000 adolescentes de dichas edades se contagian por VIH. Sin embargo, solamente unos cuantos saben que padecen de dicha enfermedad (1).

La suma de dichas infecciones se da entre los 15 a 24 años. En Botswana, Sudáfrica y Zimbabwe; el 60% de los niños de 15 años de edad se contaminarán del VIH en un período de sus vidas. En 12 países de África subsahariana, el 10% de púberes entre los 15 a 49 años están infectados por VIH.

En Europa Asiático y Asia céntrico, existe aproximadamente 1 millón de individuos de 15 a 49 años contagiados con VIH, donde la consecuencia de contagio de VIH son mayormente los consumidores de drogas intravenosas que afecta a un grupo mayor de jóvenes y sus parejas sexuales (2).

Posteriormente, más de 20 años con el contagio por el virus, la mayoría de los adolescentes siguen desinformados de la gravedad de esta enfermedad, el conocimiento acerca de los vínculos sexuales y/o coitales y las infecciones de transmisión sexual (ITS). Sin embargo, se escucha platicar del VIH/SIDA, pero muchos no conocen cómo se propaga el VIH y no les importa contraer la

enfermedad. Actualmente, los adolescentes carecen de los conocimientos prácticos, la seguridad para tomar decisiones por ellos mismos (3).

Con una totalidad de 51 136 eventos por VIH/SIDA en el Perú, el 73% se localiza en la ciudad de Lima y Callao y el 27% pertenece a una parte del territorio peruano, son los datos proporcionados por la dirección general de Epidemiología (DGE) del Ministerio de Salud.

Según el análisis de la situación de salud (ASIS) a nivel de Lima Este, existe un total de 437 eventos identificados de VIH/SIDA durante el año 2014. La mayoría de los casos de infecciones se encuentran en los distritos de San Juan de Lurigancho con el 45.5% (199); Ate, 18.1% (79); El Agustino, 14.2% (62).

Las personas con relaciones sexuales sin protección son afectadas por el VIH/SIDA, por lo cual, el contagio más frecuente del virus es por vía sexual, por mantener relaciones sin protección (sin uso de preservativo), inmediatamente sigue la de madre a hijo, en la etapa de la gestación, por último, tenemos dar a luz o lactancia y parenteral (por medio de la transfusión sanguínea y el uso de jeringa compartidas) (4).

En el colegio Daniel Alomía Robles N° 113 se conoce que existe un curso de tutoría que dura una hora, sin embargo, no es lo suficiente para que los docentes y alumnos puedan discutir temas de importancia y valor.

Al conversar con algunos docentes refirieron:

“Cuando llega la hora de tutoría, el tiempo pasa muy rápido, ya que solo nos dan una hora y no es suficiente para poder responder a todas las dudas y preguntas de los estudiantes”.

“Hay estudiantes que quisieran informarse de temas muy importantes hoy en día, y en la hora de tutoría se conversa de temas que plantean los estudiantes, pero una hora no alcanza para poder hacerles llegar esa información que ellos quisieran saber y tampoco se pueden realizar dinámicas”.

Por lo tanto, se plantearon las siguientes interrogantes:

¿Cuánto saben los estudiantes de secundaria de la infección por VIH/SIDA?

¿Qué actitudes toman los estudiantes de secundaria de la enfermedad de VIH?

La adolescencia es una fase de crecimiento y desarrollo humano que se encuentra entre los 10 a 19 años. Es una de las etapas con mayor transición del adolescente, que consta de cambios físicos, biológicos, psicológicos y sociales, según la OMS (5).

No debemos confundir la sexualidad con el placer de una necesidad por el ser humano; es decir, relaciones coitales. Determina el juicio crítico de un individuo en relación al mundo que los rodea. Comprende aspectos y cambios físicos en la pubertad y desarrollos fisiológicos de acuerdo al sexo.

Se puede decir que la sexualidad es como una dimensión que aprecia toda clase de actividades que conlleven al placer o satisfacción de la persona y todas las formas de relaciones interpersonales e intersubjetivas.

La sexualidad en los adolescentes demuestra cambios físicamente y mentalmente, teniendo en cuenta los caracteres sexuales secundarios y presentando un pensamiento maduro del adolescente, sin embargo, evoca una conducta sexual que se modifica en un ser sexual (6).

Se conoce que la sexualidad es importante para el crecimiento habitual de la persona que todos tenemos derecho; sin embargo, en este periodo los adolescentes tienen miedo por falta de información. En los últimos años hubo cambios en la sociedad, teniendo como respuesta las diferencias en los pensamientos de los padres y de los hijos. Sin embargo, el miedo comienza en la adolescencia y se quiere determinar el comportamiento sexual apropiada para los adolescentes, estando preocupado siempre por las consecuencias de las relaciones sexuales.

Por lo tanto, existe una carencia en la comunicación y el aprendizaje de la sexualidad; es por ello que se brinda un prototipo sexual en las instituciones educativas, se sabe que aún persiste un modelo machista de los varones sea papá, hermano, tíos, primos, cuya responsabilidad recae en las mujeres.

La preocupación propia de riesgo de los adolescentes vendría a ser la experimentación con su cuerpo; problemas para comunicarse con su pareja de dicho tema; la falta de comunicación con los padres acerca de la sexualidad; adquirir excesivamente alcohol y drogas; y por último la falta de planificación de los adolescentes con el uso de métodos anticonceptivos para así evitar enfermedades o un embarazo no deseado (7).

La educación sexual en los adolescentes se manifiesta que con una práctica sexual precoz pueden agravarse comportamientos, como ingerir excesivamente alcohol y drogas, la prostitución o el abandono en los estudios, entre otras conductas de los adolescentes. Los factores determinantes pertenecen, mayormente, al entorno familiar y ambiental, a las malas compañías de los adolescentes, etc.

Por lo tanto, el mantener relaciones sexuales sin preservativo o con diferentes personas presenta riesgos graves y complicaciones, tales como la transmisión de enfermedades sexuales en las parejas, o el embarazo precoz no deseado.

El VIH y el SIDA son un peligro mortal para la adolescencia en el mundo. Los últimos datos estadísticos nos dan a conocer que 5 400 000 adolescentes conviven con la enfermedad del VIH, cuya edad oscila entre los 15 a 24 años, donde son más propensos en adquirir la infección y en este caso las mujeres son las más perjudicadas.

Los adolescentes requieren información y comunicación de una educación sexual completa, también tener acceso a los métodos anticonceptivos para prevenir enfermedades de transmisión sexual y así también mantener una sociedad segura sin explotación de adolescentes (8).

La infección del VIH llamada virus de inmunodeficiencia humana daña las células inmunitarias que se ocupan de cuidarnos de las enfermedades. También devasta las células CD4 del sistema inmunitario, la cual pelea contra las infecciones, esto perjudica al cuerpo a luchar contra las enfermedades graves e infecciones que se pueden presentar.

No confundamos tener VIH que tener SIDA que se llama el síndrome de inmunodeficiencia adquirida, ocasionada por el virus del VIH. Esta enfermedad afecta las defensas del cuerpo y esto puede complicar a la persona a adquirir otras enfermedades por presentar las defensas bajas.

Las enfermedades que se pueden presentar ocasionan que el sistema inmunitario se deteriore, a estas enfermedades oportunistas que provocan infecciones pueden ser bacterias, virus, hongos o parásitos.

Sin embargo, más personas con la enfermedad del VIH pueden no desarrollar el SIDA. Actualmente, teniendo la enfermedad, se logran levantar las defensas del cuerpo y seguir llevando habitualmente su vida, pero controlando el VIH mediante un tratamiento eficaz.

La medicación no cura la enfermedad, solo impide que el virus no se expanda rápidamente para así evitar destruir las defensas del cuerpo.

Se puede encontrar tres fases del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) como las siguientes:

En la infección aguda del VIH se encuentra la etapa temprana, por lo cual se observa un periodo de 2 a 4 semanas de obtener la enfermedad. En esta etapa, las personas pueden mostrar síntomas similares al de la influenza. El VIH aumenta de prisa y se extiende por todo el cuerpo, por lo tanto, destruye los glóbulos blancos, donde se encuentra las células CD4 del sistema inmunitario, la cual lucha contra la infestación. La concentración del virus en el torrente sanguíneo es altamente elevada, la cual permitirá que exista un alto riesgo para la transmisión del virus.

En la infección crónica del VIH es la etapa conocida como asintomática del VIH. El virus del VIH se expande por todo el organismo en cantidades menores. Sin embargo, las personas con la infección crónica no presentan ningún síntoma, pero pueden contagiar el virus a las demás personas. Avanzado el tiempo de 10 años y no a ingerido medicamentos para luchar contra la enfermedad la persona puede desarrollar el SIDA, otras personas lo pueden adquirir rápido.

En la etapa terminal y más grave ocasionada por el virus del VIH encontramos el SIDA. Por lo tanto, el virus ya destruyó el sistema inmunitario del cuerpo, eso perjudica porque ya no lucha contra las infecciones que se manifiesta en el cuerpo o contraer otras enfermedades (9).

Algunos conceptos de la importancia de la salud y el conocimiento como describimos a continuación:

El conocimiento lo podemos construir continuamente, eso se va viendo con el tiempo. Simplemente las personas deben estar estudiando constantemente, la persona puede seguir informándose o conociendo cosas nuevas.

La palabra conocimiento es un grupo de hechos y verdades guardadas en las personas, y al brindar el conocimiento adquirido retroalimenta de manera constante, por medio de la comunicación. Se dice que el conocimiento se adecúa como la información significativa que permite adquirir un conocimiento claro y sencillo. La persona con conocimiento del tema va favorecer a la salud, ya que esta será la que transmita a los demás y así la información sea difundida.

En la época de la tecnología y la información, es hora de que los adolescentes, se apropien de esta ventaja, y la usen para hacer algo nuevo para su vida cotidiana, por ese cambio que los lleve a hacer más autónomos en sus decisiones, más empoderados de su salud, y más capaces de protegerse de la enfermedad a sí mismos y a las personas que los rodean (10).

Los adolescentes muchas veces no conocen sobre la sexualidad o la enfermedad del VIH/SIDA, puntos importantes de formas de prevenir y las medidas de transmisión, no estar informados sobre lo esencial los hace más débil a infectarse del virus. Los estudios concluyen que gran cantidad de adolescentes no tienen la información necesaria y correcta del VIH/SIDA, por lo cual no pueden protegerse de esta enfermedad.

Otros países como Camerún, la República Centroafricana, Guinea Ecuatorial, Lesotho y Sierra Leona con la enfermedad del VIH, se conoce que más del 80% de femeninas de 15 a 24 años tienen un déficit de conocimiento frente a esta infección del VIH (11).

Las personas con escaso recursos económicos o viven marginados socialmente no puede tener acceso a la información, los servicios y aprender o adquirir conocimiento. En caso de que estas personas tengan la enfermedad del VIH, sufren una discriminación peor y lo peor es que no cuentan con la atención necesaria o medicamentos para combatir la enfermedad.

Sin embargo, los adolescentes que están informados correctamente, mantienen relaciones sexuales sin medidas de protección por la falta de confianza o para poder adquirir preservativos. A veces esto es por vergüenza al expresarse con su pareja y hablar del tema (12).

Educación sexual es la enseñanza de nuevas cosas que permite desarrollar o explorar la sexualidad, llevar a cabo una buena relación con otras personas.

Educación sexual en el grupo familiar se puede encontrar principalmente a los padres que la fuente de transmitir la información necesaria acerca de la sexualidad en los adolescentes, educar constantemente a los adolescentes, también tener la confianza con ellos para resolver sus dudas o preguntas por medio de la comunicación en familia. Es necesario que los padres puedan prepararse para brindar educación sexual y crear un ambiente de confianza con sus hijos.

Educación sexual en los centros educativos o colegios, para brindar educación sexual en las aulas se debe primero reflexionar sobre la sexualidad, por decir nuestras vivencias, deseos y formas de expresar la sexualidad.

Lo primordial en los docentes de aulas es que cuenten con las siguientes características como: mantener una empatía con los estudiantes, poder comunicarse con un lenguaje sencillo y adecuado hacia ellos, ayudar a aclarar las inquietudes que puedan tener acerca de la sexualidad.

Brindar programas o actuaciones acerca de la formación sexual, donde los adolescentes puedan participar, con apoyo de los educadores, principalmente los padres y profesores.

Educación sexual en el campo de Enfermería, para poder brindar una buena educación y participación en los adolescentes, nos preparamos a través de la teoría y métodos de enseñanza, así se puede facilitar una información clara y correcta en los adolescentes, como:

Procurar ofrecer una información adecuada, fácil de entender y memorizar, simplificada, concreta y eficaz, utilizando un lenguaje adaptado al nivel del adolescente, empleando un lenguaje comprensible.

Demostrar respeto y confianza; una escucha activa.

Mostrar y transmitir seguridad, tranquilidad, paciencia, comprendiendo las dificultades y resaltando los éxitos.



No juzgar, reprimir y condenar. Estar disponible y receptivo ante cualquier problema que se le plantee (13).

En los síntomas del virus de inmunodeficiencia adquirida (VIH), se dice que los individuos con VIH pasado el tiempo de 2 a 4 semanas pueden manifestar una sintomatología similar al resfrió común como erupciones en la piel, fiebre. Pero se debe tener en cuenta que no todas las personas presentas síntomas.

Luego de la etapa inicial de infección por VIH, el virus puede esparcirse en concentraciones muy bajas. También pueden presentarse síntomas de infecciones oportunistas.

Si no se lleva a cabo una terapia para el VIH, puede complicarse y desatar el SIDA, la cual se desarrolla en una etapa de 10 años o más, pero en determinados individuos pueden evolucionar con mayor facilidad y rapidez (14).

Los medios de transmisión del VIH lo podemos en secreciones corporales y líquidos como en el líquido pre seminal, secreción vaginal, sangre y leche materna. Si tienes contacto con estos líquidos y secreciones corporales o por decir con una herida de otra persona se puede transmitir el VIH. Estas son los siguientes medios de contagio del VIH:

Mantener relaciones sexuales ya sean anales o vaginales sin medidas de protección o preservativos, puede transmitirse a través del flujo vaginal o el semen en contacto con las mucosas de la otra persona.

Compartir jeringa, agujas para tatuajes, piercing u otra pieza cortante en general de una persona infectada puede trasmitir la infección por VIH.

La transmisión vertical se presenta durante la gestación, al dar a luz o cuando la madre da de lactar al bebé (15).

Se encuentra las siguientes medidas de prevención como: La transmisión sexual, es cuando se practica las relaciones sexuales y para poder prevenir el VIH se debe usar correctamente el preservativo desde que comienza y termina la relación sexual.

La transmisión sanguínea, para evitar la infección del VIH no se debe reutilizar las agujas o instrumentos cortantes y tomar las medidas de protección siempre que se utiliza los punzocortantes para así evitar que se pinchen o corten.

La transmisión vertical, para poder evitar la transmisión de infección de VIH al bebé, es necesario que la madre y el padre se realicen la prueba de VIH durante el embarazo, también es necesario que usen preservativo para así evitar las reinfecciones. Si la mujer embarazada tiene VIH/SIDA, puede transmitir al embrión durante la gestación, el alumbramiento o la lactancia materna. Hay tratamiento especial para evitar que el virus no pase al bebé, pero eso va a depender si la madre está tomando medicamentos o no (16).

Se puede diagnosticar el VIH/SIDA por lo siguiente: presentar fiebre, adelgazamiento y debilidad puede ser síntoma que el VIH de una persona ha avanzado a SIDA. Se puede diagnosticar el SIDA cuando se encuentra los linfocitos CD4 bajo de los valores normales y la aparición de infecciones oportunistas.

Al diagnosticar el sida, tenemos entendido que daña el sistema inmunitario, sin embargo, el tratamiento contra el VIH, ayuda en la fase de infestación.

Se lleva a cabo un tratamiento llamado tratamiento antirretroviral (TAR), que es el uso de medicamentos para combatir la infección por VIH y por eso es necesario el TAR.

El tratamiento disminuye la concentración del VIH en el organismo, esto ayuda a proteger el sistema inmunitario y evita que el virus pueda desarrollar el SIDA. Este TAR no cura la infección por el VIH, solo ayuda a las personas seropositivas a mantener una vida sana y larga (17).

La actitud podemos definirlo como un comportamiento o conducta de los adolescentes hacia una situación que se presente, se señala los siguientes componentes:

En el componente cognitivo, cuando la persona tiene la información, los conocimientos e ideas y creencias sobre la cosa u objeto. Por lo tanto, cuando se habla de sexualidad se menciona los conocimientos sobre la misma persona.

En el componente afectivo, cuando la persona demuestra una aceptación o rechazo sobre el objeto o hacia otra persona, es decir si piensa que es bueno o malo. El adolescente tiene la capacidad de tener un juicio crítico aceptando o rechazando la sexualidad, es decir puede verlo agradable o desagradable.

En el componente conductual, se observa el propósito del comportamiento de la persona ante el objeto. La actitud en la sexualidad va de la mano con el comportamiento sexual del sujeto.

Las actitudes en la sexualidad son la forma como observamos la sexualidad, ya sea negativa o positiva. También puede ayudar a resolver problemas internos y sostener una imagen positiva de sí mismo (18).

En los valores podemos desatar las creencias, ideas, pensamientos y actitudes de las personas que determinan una conducta o comportamiento. Los valores se obtienen en la familia, la escuela, la religión y el entorno social. Encontramos los siguientes tipos de valores:

En los valores personales, se manifiesta los gustos como el tipo de persona que le gusta o agrada y sus propias preferencias o prioridades.

En los valores convencionales, son convenios sociales que se deben continuar, por lo tanto, se dirigen en relación con las costumbres y reglamentos sociales.

En los valores éticos, se resalta mucho el respecto a la vida, la justicia, la honestidad y la solidaridad, estos valores no pueden ser modificados porque son universales (19).

La teoría de enfermería de Nola Pender que se plantearía es el "MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD"

Esta teoría habla de que la persona tiene factores cognitivos y perceptuales que describe las características situacionales, individuales o las relaciones entre dos o más personas, da la solución en que las personas participen a conductas favorables para la salud.

La promoción se enfoca en educar a las personas constantemente, que reciban el conocimiento necesario para el cuidado de su salud y así mantener una vida saludable, también permite fomentar la vida saludable en las personas, ya que eso ayudara a que la gente evite enfermarse.

Por lo tanto, es necesario brindar información a toda la gente sobre la salud o enfermedades, mediante sesiones educativas y dinámicas para que así las personas se puedan percatar de la información brindada, y tengan conocimiento suficiente para cuidar su salud. Esto permitirá a las personas llevar una mejor condición de vida saludable.

Se presenta a continuación los siguientes antecedentes:

Castillo Ávila Irma Y., Ramírez Aguilar Jennifer P., Silva Yepes Karen P., en Cartagena – Colombia, en el año 2017, realizaron un estudio titulado: “Conocimientos, actitudes, susceptibilidad y autoeficacia frente a la infección por VIH/SIDA en adolescentes de Cartagena, Colombia”, con el objetivo de determinar los conocimientos, actitudes, susceptibilidad y autoeficacia frente a la infección por VIH en adolescentes escolarizados de la ciudad de Cartagena. Utilizó un método de estudio transversal, presentando una población de 580 adolescentes. Se realizó un muestreo probabilístico conglomerado, empleando la Escala VIH/SIDA – 65 para la recolección los datos de los adolescentes. Los resultados fueron que un 45% presenta conocimientos deficientes, 55% ideas erróneas sobre la enfermedad, 69,6% mostraron actitudes negativas, 46,1% no se consideran susceptibles para contraer la enfermedad y 49,5% mostró baja autoeficacia para la prevención de la infección por VIH/SIDA. Concluyendo que presentan un déficit de conocimientos sobre del VIH y las medidas de contagio, también ideas equivocadas, lo cual hay un riesgo de elevar la expectativa de adquirir el virus en los púberes, sobre todo cuando se presenta acciones negativas, baja percepción de susceptibilidad y poca autoeficacia para la prevención (20).

Contreras Britto Juan B., Trout Guardiola Guillermo, en Colombia, en el año 2018, realizó una investigación titulado: “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre VIH/SIDA en adolescentes de 9°, 10° y 11° grado de un colegio público del distrito de Santa Marta, Colombia”, cuyo objetivo es describir los conocimientos, actitudes y prácticas en estudiantes de noveno, décimo y undécimo grado de un colegio del distrito de Santa Marta frente a la enfermedad del VIH/SIDA. Presentando un estudio descriptivo transversal con una población de 212 púberes. Obtuvieron los siguientes resultados: 91% ha recibido información acerca de VIH SIDA, 68% la recibió en la escuela, 18% no reconoce el VIH/SIDA como ETS; el 98% desconoce otras ETS; el 98% no considera el consumo de alcohol y droga como factor de riesgo para contraer ETS, ante otras y presentan una actitud negativa frente a esta enfermedad. Concluyendo que los adolescentes presentan un déficit de conocimientos sobre el VIH/SIDA, y también una actitud negativa frente a esta enfermedad (21).

Mirelys Sarduy Lugo, Anabel Sarduy Lugo, Lidia Esther Collado Cabañin, en Villa Clara – Cuba, en el año 2015, con un estudio titulado: “Nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA en estudiantes de secundaria básica”, con el objetivo de identificar nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA en estudiantes de secundaria básica del municipio Santa Clara. Su metodología fue un estudio descriptivo transversal, con un muestreo estratificado de 2890 alumnos. Como resultado: un 31% de los estudiantes se encontraban en el séptimo grado, un 36,08% en el octavo y el 32,92% en el noveno, con mayor porcentaje en mujeres. La vía de transmisión del VIH/SIDA más resaltado fue transfusiones sanguíneas y otros derivados de la sangre de una persona infectada (96,67%) y contacto sexual sin protección (96,47%), un 99,01% manifestó como medida de prevención de riesgo: evitar jeringuillas, transfusiones, leche materna contaminada con el virus, el 97,99% reconoció la escuela y profesionales de la salud más importantes para brindar la información, el 85,02% presento un buen nivel de conocimientos. Se concluyó que los estudiantes demostraron un buen nivel de conocimientos frente al VIH/SIDA. Los profesionales de la salud, el colegio y la familia que rodean a los estudiantes fueron las fuentes más importantes para transmitir la información sobre la enfermedad (22).

García Corso Jorge R., Tarazona Álvarez Yolanda, Rojas Gómez Johanna P., Bayona Millán Eloísa del P., Díaz Martínez Luis A., en Bucaramanga – Colombia, año 2016, realizaron un estudio titulado: “Conocimientos sobre la transmisión del virus de la inmunodeficiencia humana entre estudiantes de 13 a 20 años de comunas pobres de Bucaramanga, Colombia”, con el objetivo de identificar el grado de conocimiento sobre mecanismos de transmisión y estrategias de prevención del VIH en estudiantes de 13 a 20 años de colegios de las comunas pobres. Método de estudio transversal con 729 estudiantes, un 50,6% de varones enunciaron haber tenido relaciones sexuales, así como un 31,1% de mujeres. El 58,6% afirmaron que una persona sana podía estar infectada con VIH/SIDA. El 69,1% contestaron que podía transmitirse durante el embarazo, durante el parto con un 39,2%, en la lactancia con 37,7%, el 79,7% por jeringas contaminadas, el 29,5% por consumir alimentos de personas infectadas, y por mosquitos un 31,7%. El 70,6% manifestaron que se podía prevenir el VIH si no practicaran las relaciones sexuales, el 67,5% según el estado de la persona, y el 80% usando correctamente el preservativo del condón. Se concluyó que los conocimientos sobre las medidas de transmisión y prevención de la infección por

VIH es deficiente, a pesar de presentar talleres de enseñanza sobre la sexualidad. El porcentaje obtenido del conocimiento no fue de lo mejor, se debe seguir brindando la información de la enfermedad (23).

Sánchez Alexandra, Garzón María Inés, en Ecuador, en el año 2014, utilizando un estudio titulado: “Nivel de conocimientos y prevención del VIH SIDA en adolescentes de 14 a 18 años del Instituto Tecnológico Superior República del Ecuador de la ciudad de Otavalo”, con objetivo de conocer los conocimientos y prevención del VIH SIDA en adolescentes de 14 a 18 años. Su estudio fue descriptivo cualitativo no experimental, se realizó una encuesta con una muestra de 280 estudiantes. Con resultados de que un 97% conocen el concepto de VIH, el 68% definen el SIDA adecuadamente, el 80% conocen los síntomas de la enfermedad, el 98% de adolescentes saben los medios de transmisión del VIH/SIDA, el 72% manifestó que la vía de transmisión más común es la vía vaginal, el 59% consideran que el uso del preservativo del condón no es eficaz, mientras que el 40% consideran que el uso de condón sí es eficaz como medida de prevención del VIH SIDA. Concluyendo que los adolescentes de 14 a 18 años del Instituto de la República del Ecuador tienen un alto nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA, por lo tanto, se debe seguir brindando la información para las medidas necesarias y puedan cuidar su salud (24).

Campos Rosas María, Castro Pari Wendy, Torres Romucho Ángel y Arizaca Oblitas Marcos, Ica-Lima en el año 2017, realizaron una investigación titulada: “Conocimientos, actitudes y prácticas frente al VIH-SIDA en estudiantes de una Universidad Nacional de Ica, 2017”, con el objetivo de determinar los conocimientos, actitudes y prácticas frente al VIH-SIDA en estudiantes de una Universidad Nacional de Ica, 2017. Su metodología fue de estudio descriptivo transversal, se realizó el muestreo probabilístico de aleatorio simple en 12 carreras profesionales y teniendo como población a estudiantes de cuarto año de estudios. Se utilizaron 2 instrumentos de recolección de datos: cuestionario confidencial sobre Vida Sexual Activa (CCVSA) y test de escala de VIH-SIDA – 65. Teniendo como resultado que el puntaje para el nivel de conocimientos frente al VIH – SIDA, tanto en mujeres y hombres se considera un nivel bajo, así como también en las actitudes y prácticas. Pero los estudiantes de Ciencias de la Salud presentan un mayor nivel de conocimientos, la mayoría de los estudiantes (39,2%) inició su sexualidad a temprana edad entre los 15 y 18 años. El 47,5%

de estudiantes manifiesta usar condón en su primera relación sexual. Se concluye que los estudiantes de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, año 2017, tuvieron un nivel bajo de conocimientos, de actitudes y prácticas frente al VIH-SIDA. Se debe promover la promoción de la salud que orienten o informen correctamente las mejores actitudes y prácticas frente a las personas y la enfermedad (25).

Catacora López, Villanueva Roque Javier, en Tacna – Perú, en el año 2013, realizaron una investigación titulada: “Conocimientos sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales de escolares de Tacna, Perú”, con objetivo de determinar el nivel de conocimientos sobre el VIH/SIDA y las prácticas sexuales de los escolares de 14 a 17 años de la ciudad de Tacna, Perú. Su estudio fue transversal, se realizó un muestreo probabilístico por conglomerados en instituciones educativas nacionales y privadas con una muestra de 399 escolares. Con los siguientes resultados que el nivel de conocimiento fue regular para la mayoría de los adolescentes (46,4%), el inicio temprano de las relaciones sexuales fue a los 14,1 años en los varones y 15,4 años en las mujeres, la información sobre VIH/SIDA es entregada a los estudiantes en folletos con un 69,4%, televisión un 64,2% y de los docentes con un 62,2%. Concluyendo que el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA de los estudiantes de Tacna es regular, con inicio temprano de relaciones sexuales y uso restringido de preservativos, manifestando factores de riesgos de contraer la infección del VIH/SIDA a temprana edad (26).

La importancia de la investigación es que la enfermera en la aérea de salud escolar y adolescentes cumple un rol muy importante de promocionar y prevenir la salud de las personas.

El virus de inmunodeficiencia humana, como sabemos, es una preocupación para la salud que va destruyendo vidas en todo el mundo, sobre todo, si la persona se encuentra en la etapa avanzada llamada SIDA, en la cual significa síndrome de inmunodeficiencia adquirida.

Actualmente, los adolescentes son los más vulnerables a adquirir el virus del VIH, por no ser educados o el déficit de aptitud frente a la patología, sea en el centro educativo o en casa, los adolescentes por vivir o experimentar su sexualidad tienen el riesgo de adquirir la patología por no conocer acerca de la

enfermedad y no conocer las medidas para evitar el contagio por VIH. Tener conocimiento y recibir la información son fundamentales para los adolescentes porque son su primer apoyo de defensa.

El inicio sexual es cada vez más temprano en los adolescentes, por la falta de orientación acerca de las medidas de protección, el cambio constante de parejas por estar experimentando hace que los adolescentes se vuelvan el grupo etario en riesgo de infectarse con el virus del VIH o la probabilidad de enfermarse con este virus.

Para un adolescente que adquiera la enfermedad siempre va a haber una actitud de negativa frente al VIH/SIDA, por miedo a que la sociedad lo rechace y su vida tenga que cambiar radicalmente. Nosotras las enfermeras podemos evitar estas actitudes, haciéndoles llegar la correcta información del VIH/SIDA y mediante la información ayudaremos a que los adolescentes tengan actitudes negativas a esta enfermedad del VIH/SIDA y puedan actuar correctamente.

El presente estudio tiene como finalidad establecer relación entre nivel de conocimiento y actitud frente a la infección por VIH / SIDA en estudiantes de 4to. y 5to. de secundaria de la Institución Educativa Daniel Alomía Robles N° 113 del distrito de San Juan de Lurigancho con el fin de realizar esquemas de orientación y educación que ayuden en la prevención de esta enfermedad, puesto que los estudiantes serán los futuros profesionales de nuestra nación y de los resultados que obtengamos nos permitirá proponer sesiones educativas, informarles de la enfermedad y otras ETS, de las medidas de protección sexual, y realizar promoción y prevención de la salud para los adolescentes, ya que es un rol muy importante de la enfermera.

Los resultados del estudio contribuirán a la sociedad para realizar estudios de intervención, para ayudar a las adolescentes a prevenir y no contagiarse de esta enfermedad, fortalecer la estrategia sanitaria sobre el VIH/SIDA a fin de implementar material informativo para adolescentes.

Se plantearon los siguientes objetivos:

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud frente a la infección por VIH/SIDA en estudiantes de 4to. y 5to. de secundaria de la Institución Educativa Daniel Alomía Robles N° 113 del distrito de San Juan de Lurigancho, Lima - 2019.



Identificar nivel de conocimiento frente a la infección por VIH/SIDA en estudiantes de 4to. y 5to. de secundaria de la Institución Educativa Daniel Alomía Robles N° 113 del distrito de San Juan de Lurigancho, Lima - 2019.

Identificar actitud frente a la infección por VIH/SIDA en estudiantes de 4to. y 5to. de secundaria de la Institución Educativa Daniel Alomía Robles N° 113 del distrito de San Juan de Lurigancho, Lima - 2019.

Considerando la siguiente hipótesis:

**HI:** Existe relación entre nivel de conocimiento frente a la infección por VIH/SIDA en estudiantes de 4to. y 5to. de secundaria de la Institución Educativa Daniel Alomía Robles N° 113 del distrito de San Juan de Lurigancho, Lima - 2019.

**HO:** No existe relación entre nivel de conocimiento frente a la infección por VIH/SIDA en estudiantes de 4to. y 5to. de secundaria de la Institución Educativa Daniel Alomía Robles N° 113 del distrito de San Juan de Lurigancho, Lima - 2019.

## II. MATERIAL Y MÉTODOS

### 2.1. Enfoque y diseño

El trabajo de investigación es de enfoque cuantitativo porque se usa el análisis estadístico para su análisis de datos. Es de diseño no experimental, porque no hay manipulación de ninguna de las dos variables que se estudian.

Es de tipo descriptivo, porque busca describir a la variable y correlacional; porque busca relacionar ambas variables que son nivel de conocimientos y actitudes frente a la infección por VIH/SIDA en estudiantes de 4to. y 5to. grado de secundaria. Asimismo, es de tipo transversal, porque recolecta los datos del estudio en un solo momento y en un tiempo único (27).

### 2.2. Población, muestra y muestreo

La población estuvo conformada por los estudiantes de 4to. y 5to. de secundaria de las secciones A, B, C, D, E de la Institución Educativa Daniel Alomía Robles N° 113. Los alumnos de secundaria solo estudian turno tarde, ya que primaria es en el turno mañana. Se tuvo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión al aplicar el instrumento.

Se encontró una población total de 344 estudiantes de 4to. y 5to. de secundaria, en la cual solo participaron 339 estudiantes, por lo tanto, 5 estudiantes no quisieron participar.

La Institución Educativa Daniel Alomía Robles N° 113, pertenece a la UGEL San Juan de Lurigancho 05, se encuentra ubicado en el Jr. Las Coralinas Mz. L1 Lote 1 – Las Flores de Lima en el distrito de San Juan de Lurigancho (28).

#### ✓ Criterios de inclusión

- Estudiantes cuyas edades oscilen de 14 a 19 años de edad.
- Estudiantes que deseen participar en el trabajo de investigación con el asentimiento informado.
- Estudiantes de 4to. y 5to. de secundaria de ambos sexos.
- Estudiantes que tengan el consentimiento firmado por los padres y/o apoderado.

### ✓ **Criterios de exclusión**

- Estudiantes que no se encuentren entre las edades de 14 y 19 años.
- Estudiantes que no deseen participar en el trabajo de investigación.
- Estudiantes que no tengan el consentimiento firmado por los padres y/o apoderado.

### **2.3. Variables de estudio**

La investigación realizada presenta dos variables, la primera, el conocimiento frente a la infección por VIH/SIDA y, la segunda, actitud frente a la infección por VIH/SIDA. Según su naturaleza, es una variable cuantitativa y su escala de medición es la ordinal.

Definición conceptual de la variable conocimiento frente a la infección por VIH/SIDA: es conseguir información de varias fuentes relacionado al VIH/SIDA, facilita al adolescente a tomar sus medidas de prevención y conocer acerca de la enfermedad.

Definición operacional de la variable conocimiento frente a la infección por VIH/SIDA: Es un conjunto de datos sobre hechos. Se puede informar de manera adecuada y adquirir un conocimiento claro y sencillo para que puedan entender los adolescentes.

Definición conceptual de la variable actitud frente a la infección por VIH/SIDA: Es el punto de vista de los adolescentes acerca de la aprobación o rechazo y la relación social de una persona con VIH/SIDA.

Definición operacional de la variable actitud frente a la infección por VIH/SIDA: es una conducta propia de los adolescentes. Es algo voluntario de la persona frente a un aspecto en particular, ya que la persona puede reaccionar de forma agradable o desagradable.

### **2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

En la investigación se usó la técnica que es la encuesta para ambas variables.

El instrumento que se utilizó para medir conocimiento y actitud se denomina "Escala VIH/SIDA – 65" que contiene dos cuestionarios, un cuestionario para medir conocimientos, el que consta de 27 ítems con alternativas múltiples, están distribuidos en conocimientos sobre la infección por VIH/SIDA con 16 ítems y

conocimientos erróneos con 11 ítems. Para la investigación se asigna un valor porcentual, en la que la calificación de conocimientos se considera un nivel alto, si se responden de manera acertada del 80% - 100% de las preguntas y un nivel bajo si el porcentaje es menor de 79%; y un cuestionario para medir la actitud frente al VIH/SIDA, este contiene 17 ítems y se encuentran divididos en tres componentes: afectiva con 7 ítems, cognitiva con 5 ítems y conductual con 5 ítems. Para la investigación, la escala de actitudes se considera positiva aquellas con un porcentaje superior al 61% y negativa con un porcentaje inferior de 60%.

A continuación, la validez y confiabilidad de los instrumentos:

El Instrumento fue desarrollado por Paniagua (1994) y adaptado al castellano (1997). Es un instrumento que fue utilizado en varias investigaciones como en Colombia, en 1997, se utilizó para realizar investigaciones en Perú, como es el caso de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga de Ica” (2017) por Campos Rosas María, Castro Pari Wendy, Torres Romucho Ángel y Arizaca Oblitas Marcos; estos instrumentos pueden permitir medir determinados factores como conocimiento frente a la infección por VIH/SIDA, conocimientos erróneos, autoeficacia, susceptibilidad y actitud positivas y negativas en la población general o en determinados sectores de la población.

Validez: El instrumento utilizado en la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, fue la escala VIH/SIDA – 65, se realizó una prueba piloto con una muestra de 498 encuestas en los alumnos de la Facultad de Medicina, con un margen de error de 5%, precisión de 3% y nivel de confianza de 95%. Se procesó los datos en el programa SPSS v. 23, realizando análisis univariado y bivariado. Se consideró un valor significativo “p” menor de 0,05.

Confiabilidad: Posteriormente, los datos fueron procesados aplicando el coeficiente Alfa de Crombach, la cual permitió determinar la fiabilidad del instrumento, los resultados fueron los siguientes: La escala VIH/SIDA – 65 obtuvo una confiabilidad con Alfa de Crombach de 0,605 y la escala de actitud frente al VIH/SIDA con una confiabilidad de Alfa de Crombach de 0,611 (29).

## **2.5. Procedimiento de recolección de datos**

Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos: Para empezar la recolección de datos, se realizó los trámites de autorización para

acceder al colegio. Primero, se tramitó la carta de presentación de la universidad, con ella acudí al colegio y me presenté ante el subdirector de secundaria. Al recibir el visto bueno del subdirector, pude realizar las encuestas a los estudiantes de 4to. y 5to. de secundaria con ayuda de los tres auxiliares para presentarme en cada aula con cada docente y explicar el proceso de la recolección de datos, se realizó en un tiempo de 3 semanas para terminar con las encuestas.

Aplicación de instrumentos de recolección de datos: La recolección de datos se realizó en el mes de mayo del presente año, se encuestó de lunes a viernes en la tarde a partir de la 1 pm, ya que secundaria acude en el turno tarde. Primero, se comenzó entregando el consentimiento informado (su finalidad fue conseguir la aceptación de los padres o apoderado de los adolescentes menor de edad para el estudio de investigación) y también se empleó el asentimiento informado (permite la autorización de los adolescentes menores para el estudio). La encuesta que se brindó solo duró de 20 a 30 minutos como promedio, en la cual se llegó a encuestar a 339 estudiantes y hubo 5 estudiantes que no participaron en el estudio. Se terminó de recolectar los datos en el colegio, y se procedió a revisarlo cada una de las encuestas que los estudiantes realizaron, se verificó la calidad del llenado.

## **2.6. Método de análisis estadístico**

Se realizó el vaciado de los datos recolectados de los dos instrumentos al programa estadístico IBM SPSS versión 25, mediante este programa se realizó el análisis de datos. Se realizó como primera parte pruebas estadísticas para ver su confiabilidad y validez de los dos instrumentos, asimismo, se evaluó los datos recogidos para ver si siguen una distribución normal o no, de acuerdo con el resultado obtenido se usó seguidamente las pruebas paramétricas o no paramétricas.

Se realizó tablas de los datos obtenidos por los instrumentos aplicados. Se usó la prueba correlacional Chi-Cuadrado de Pearson para evaluar la relación de ambas variables y contrastar la hipótesis planteada. También se usó estadísticas descriptivas para examinar las dos variables.

## **2.7. Aspectos éticos**

Los derechos humanos de los participantes se consideran y respetan, los estudiantes pueden participar voluntariamente, se les informa acerca del estudio, donde el trato siempre es con respeto, privacidad requerida y cuidando su integridad física y moral.

Se cuenta con el consentimiento informado (ver anexo C) por escrito del representante de investigación, y en caso este fuera menor de edad se presenta el asentimiento informado (ver anexo B).

Además de ello se respetan los principios éticos que son:

La autonomía: se le informa de forma clara y precisa el objetivo y los beneficios del trabajo de investigación a los estudiantes, por otro lado, se presenta el consentimiento informado que es firmado por los padres o apoderado para la aceptación o negación de la investigación.

La beneficencia: en este estudio de investigación se beneficia la institución educativa, ya que se conocerá el grado de nivel de conocimientos que presentan los estudiantes y las actitudes frente a esta enfermedad, de acuerdo a los resultados que se obtienen, se pueden realizar capacitaciones, sesiones del tema u otros temas que los estudiantes tengan duda y mejoren sus actitudes frente a este problema y se realice la atención oportuna y prevención.

La no maleficencia: en el trabajo de investigación se respetan la privacidad, percepción y libertad del estudiante. Aparte no se presenta ningún daño a la institución educativa.

La justicia: porque en el trabajo de investigación no se discrimina a ningún estudiante, cumpliendo siempre con los criterios de exclusión de la población de estudiantes (30).

### III. RESULTADOS

**Tabla N°1. Nivel de conocimientos frente a la infección por VIH/SIDA en estudiantes de 4to. y 5to. de secundaria de la I. E. Daniel Alomía Robles N° 113 del distrito de San Juan de Lurigancho, Lima - 2019**

<b>Nivel de conocimientos frente a la infección por VIH/SIDA</b>		
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nivel bajo	180	53,1
Nivel alto	159	46,9
Total	339	100,0

Se observa que el 53,1% de participantes de 4to. y 5to. de secundaria presentan un nivel bajo de conocimiento; y en el nivel alto un 46,9%.

**Tabla N°2. Actitud frente a la infección por VIH/SIDA en estudiantes de 4to. y 5to. de secundaria de la I. E. Daniel Alomía Robles N° 113 del distrito de San Juan de Lurigancho, Lima - 2019**

<b>Actitud frente a la infección por VIH/SIDA</b>		
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Actitud negativa	178	52,5
Actitud positiva	161	47,5
Total	339	100,0

Se observa un 52,5% de los participantes de 4to. y 5to. de secundaria presenta una actitud negativa y un 47,5% una actitud positiva frente a la infección por VIH/SIDA.

**Tabla N°3. Correlación entre nivel de conocimiento y actitud frente a la infección por VIH/SIDA en estudiantes de 4to. y 5to. de secundaria de la I.E. Daniel Alomía Robles N° 113 del distrito de San Juan de Lurigancho, Lima - 2019**

		Actitud frente a la infección por VIH/SIDA			Total
		Actitud negativa		Actitud positiva	
<b>Conocimientos frente a la infección por VIH/SIDA</b>	Nivel alto	N	105	54	159
		%	31,0%	15,9%	46,9%
	Nivel bajo	N	73	107	180
		%	21,5%	31,6%	53,1%
<b>Total</b>		N	178	161	339
		%	52,5%	47,5%	100,0%
<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>			Valor	gl	Sig. (p)
			21,983	1	0,000

Se utilizó la prueba correlacional Chi-Cuadrado de Pearson para determinar la relación entre las variables de conocimiento frente a la infección por VIH/SIDA y actitud frente a la infección por VIH/SIDA, la prueba tuvo un valor de estadísticamente significativa de 0,000 ( $p > 0,05$ ) dicho coeficiente determina la relación fuerte entre las variables por lo que el coeficiente de relación está cerca de cero o igual a cero. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.



## IV. DISCUSIÓN

### 4.1. Discusión

En el presente trabajo de investigación la población total de estudio estuvo conformada por 339 estudiantes de 4to. y 5to. de secundaria. De acuerdo con las características sociodemográficas (Anexo F), la población de estudiantes tiene edades que oscilan entre los 14 y 19 años, siendo la mayoría de 15 años (37,5%). El 50,1% de los participantes pertenecen al sexo masculino y el 49,9% al sexo femenino. Con respecto al grado de estudios, el 51,6% (176), pertenecen al 5to. de secundaria y el 48,1% (163) al 4to. de secundaria.

En el estudio predomina el nivel de conocimiento bajo 53,1%, sin embargo, no existe mucha diferencia con el nivel de conocimiento alto de la población de estudio ya que es el 46,9%, los conocimientos frente a la infección por VIH/SIDA, se presenta en sus dos dimensiones: 65,5% un nivel bajo de conocimiento en transmisión por VIH/SIDA y un 78,2% y conocimientos erróneos del VIH/SIDA, resaltando las preguntas donde fallaron más los estudiantes son “una mujer que tenga el virus del sida puede transmitirlo a su feto” y “se puede contraer el virus del sida por los asientos de los baños públicos”, asimismo, se obtuvo que el 52,5% de los estudiantes demuestran una actitud negativa y el 47,5% una actitud positiva, también es muy importante resaltar las preguntas donde se equivocaron más son “rechazaría sentarme cerca de una persona que tiene el virus del sida”, “no se debería permitir que los alumnos que tienen el sida asistan a clases” y “creo que solo las personas que se inyectan drogas tienen que preocuparse por el sida”; estos resultados del nivel bajo de conocimientos coinciden con el de Castillo Ávila Irma Y., Ramírez Aguilar Jennifer P., Silva Yepes Karen P., cuyo título es “Conocimientos, actitudes, susceptibilidad y autoeficacia frente a la infección por VIH/SIDA en adolescentes de Cartagena, Colombia”, donde concluyen que 45% presenta conocimientos deficientes, 55% ideas erróneas sobre la enfermedad, 69,6% mostraron actitudes negativas, 46,1% no se consideran susceptibles para contraer la enfermedad y 49,5% muestra baja autoeficacia para la prevención de la infección (20). Por ende, cabe mencionarse que los adolescentes presentan un bajo nivel de conocimientos la cual se relaciona con una actitud negativa frente a esta enfermedad que es el VIH/SIDA, por eso es necesario brindar la información necesaria para que los adolescentes

puedan tomar una buena decisión ante cualquier situación y no discriminen a personas infectadas de VIH/SIDA.

Lo mismo sucede con la investigación de Contreras Britto Juan B., Trout Guardiola Guillermo, en Colombia, en el año 2018, cuyo tema es “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre VIH/SIDA en adolescentes de 9°, 10° y 11° grado de un colegio público del distrito de Santa Marta, Colombia”, concluyendo que la mayoría de los adolescentes no tienen los conocimientos suficientes sobre la enfermedad del VIH/SIDA, lo cual constituye un factor de riesgo; y, respecto a la actitud, se manifiesta presentar una actitud negativa ante la enfermedad (21); teniendo similitud con el presente trabajo de investigación, un 53,1% presenta un nivel bajo de conocimiento frente a la infección por VIH/SIDA y con una mínima diferencia con el nivel alto con un 46,9%. Respecto a la actitud, también coincide por presentar una actitud negativa 52,5% que se encontró en este trabajo, quiere decir que la mayoría de los adolescentes presentan un riesgo a contraer esta enfermedad, si no están informados correctamente para poder tomar las medidas de prevención frente a esta enfermedad de VIH/SIDA.

La investigación de Mirelys Sarduy Lugo, Anabel Sarduy Lugo, Lidia Esther Collado Cabañin, en Villa Clara – Cuba, en el año 2015, cuyo título es “Nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA en estudiantes de secundaria básica”, los resultados que obtuvieron fue que el 85,02% mostró un buen nivel de conocimientos; concluyendo que los estudiantes de secundaria del municipio Santa Clara predomina un buen nivel de conocimientos sobre el VIH/SIDA. La escuela, los profesionales de la salud y la familia son los principales proveedores de información (22); este resultado no concuerda con la presente investigación, ya que en el estudio se encuentra un nivel bajo (53,1%) en conocimiento frente a la infección por VIH/SIDA, es preocupante el porcentaje de estudiantes, siendo un factor de riesgo para los adolescentes ya que está más propenso a contraer la enfermedad, y debemos brindar sesiones educativas por medio de los docentes u otros profesionales para que así los estudiantes cuenten con la información necesaria del VIH/SIDA y pueda prevenirlo y cuidar su salud.

De la misma manera para García Corso Jorge R., Tarazona Álvarez Yolanda, Rojas Gómez Johanna P., Bayona Millán Eloísa del P., Díaz Martínez Luis A., en Bucaramanga – Colombia, en el año 2016, realizaron un estudio titulado

“Conocimientos sobre la transmisión del virus de la inmunodeficiencia humana entre estudiantes de 13 a 20 años de comunas pobres de Bucaramanga, Colombia”, un 50,6% de los hombres confirman que tuvieron relaciones sexuales, así como un 31,1% de las mujeres. El 58,6% manifestaron que una persona que se notaba saludable podía estar contagiada. El 69,1% aseguraron que se podía transmitir durante el embarazo, un 39,2% durante el parto, un 37,7% durante la lactancia, un 79,7% por jeringas usadas por otros, un 29,5% por compartir alimentos con personas con la enfermedad, y un 31,7% por medio de los mosquitos. El 70,6% consideraron que se puede prevenir el VIH no practicando relaciones sexuales, el 67,5% si eran monógamos, y el 80,0% usa de modo correcto el condón. Se concluyó que la calidad de conocimientos sobre medidas de transmisión y prevención de la infección por VIH es muy deficiente, a pesar del currículo de educación sexual (23). Se puede decir que hay similitud con la investigación planteada, ya que también presenta un nivel bajo de conocimiento frente a la infección por VIH/SIDA con un 46,9% con una mínima diferencia del nivel alto 53,1% y también plantea dimensiones con los siguientes porcentajes: nivel bajo de conocimiento de transmisión por VIH/SIDA (65,5%) y conocimientos erróneos (78,2%), teniendo algunas preguntas en las que fallaron son “todas las mujeres que tienen relaciones sexuales con otras mujeres tienen el virus del sida”, concluyendo con un déficit de conocimientos en los estudiantes de 4to. y 5to. de secundaria por falta de información apropiada hacia los adolescentes, donde sería necesario que la enfermera pueda realizar promoción y prevención del VIH/SIDA en los colegios.

Por otro lado, tenemos a Sánchez Alexandra, Garzón María Inés, en Ecuador, en el año 2013, utilizando un estudio titulado: “Nivel de conocimientos y prevención del VIH SIDA en adolescentes de 14 a 18 años del Instituto Tecnológico Superior República del Ecuador de la ciudad de Otavalo”, teniendo como resultado que el 97% conocen la definición exacta de VIH, el 68% define el SIDA correctamente, el 80% conocen los síntomas del VIH/SIDA, el 98% de los estudiantes conocen los medios de transmisión del VIH/SIDA, el 72% consideró que la transmisión más frecuente es la vía vaginal, el 59% consideran que el uso de condón no es bueno mientras que el 40% consideran que el uso de condón sí es eficaz como método anticonceptivo del VIH SIDA. Concluye que los adolescentes de 14 a 18 años del I. T. S. República del Ecuador cuentan con un alto y satisfactorio nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA (24), quien no tiene

relación con la presente investigación, los resultados presenta un nivel bajo de conocimiento (53,1%) pero con una mínima diferencia del nivel alto (46,9%) y también plantea dimensiones: un nivel bajo de conocimiento sobre la transmisión por VIH/SIDA (65,5%), sobre conocimientos erróneos (78,2%), resaltando que fallan más en las medidas de prevención como en la pregunta “usar un condón durante la relación sexual puede reducir el riesgo de contraer el virus del VIH/SIDA”, una falta de información del VIH/SIDA hacia los adolescentes, ya que presenta un factor de riesgo porque la diferencia de porcentajes de resultados de conocimiento es mínima por eso es necesario que reciban la información para la toma de medidas necesarias y protección de su salud.

Para medir las variables conocimiento y actitud frente a la infección por VIH/SIDA del presente estudio, se aplicó el instrumento de la Escala de VIH-SIDA-65 donde se mide las dos variables “conocimiento y actitud”, se obtuvo los siguientes resultados: un nivel bajo de conocimiento frente a la infección por VIH/SIDA (53,1%) pero con una mínima diferencia del nivel alto (46,9%) y presentando sus respectivas dimensiones: un nivel bajo en conocimiento sobre transmisión por VIH/SIDA (65,5%) y en conocimientos erróneos por VIH/SIDA (78,2%), mayormente se equivocaron en medidas de prevención e ideas erróneas que tiene de la enfermedad. También se obtiene una actitud negativa (52,5%) y un 47,5% actitud positiva con sus dimensiones: afectiva presenta una actitud negativa (55,2), cognitiva presenta una actitud positiva (82,6%) y, por último, conductual con una actitud negativa (60,2%). Teniendo algunas preguntas como “rechazaría sentarme cerca de una persona que tiene el virus del sida”, “no se debería permitir que los alumnos que tienen el sida asistan a clases” y “creo que solo las personas que se inyectan drogas tienen que preocuparse por el sida”, en estas preguntas se equivocaban más en las respuestas; en la cual, se concluye que hay relación entre las dos variables, por decir si presenta un nivel bajo en conocimiento habrá una actitud negativa. Presenta una similitud con los resultados de la investigación de Campos Rosas María, Castro Pari Wendy, Torres Romucho Ángel y Arizaca Oblitas Marcos, en el año 2017, en Ica – Perú, cuyo título es “Conocimientos, actitudes y prácticas frente al VIH – SIDA en estudiantes de la Universidad Nacional de Ica, 2017”, donde se utilizaron instrumentos de recolección de datos: cuestionario confidencial sobre Vida Sexual Activa (CCVSA) y test de escala de VIH-SIDA – 65 en la cual mide las variables “conocimiento y actitud”, el mismo instrumento

que se utilizó en la presente investigación, se concluyó que los estudiantes de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica poseen un nivel bajo de conocimientos, de actitudes y prácticas frente al VIH – SIDA en otras carreras profesionales y solo en la carrera de Ciencias de la Salud reflejan mejores conocimientos y prácticas; también se presenta una actitud negativa frente a esta enfermedad y se demuestra que hay relación entre las variables conocimiento y actitud frente al VIH/SIDA (25). Debemos mantener informados a los adolescentes sobre diferentes temas de enfermedades, ya sea del VIH/SIDA u otras ETS para poder prevenir y resolver cualquier duda que presentan acerca de su sexualidad o enfermedades de transmisión sexual (ETS), realizando promoción y prevención de la salud.

Y, por último, la investigación de Catacora López, Villanueva Roque Javier, cuyo título es “Conocimientos sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales de escolares de Tacna, Perú”, como resultado el nivel de conocimiento fue regular para la mayoría de los adolescentes 46,4%, el inicio de relaciones sexuales fue a los 14,1 años en los varones y 15,4 años en las mujeres, la información sobre VIH/SIDA es recibida principalmente de folletos 69,4%, televisión 64,2% y de sus profesores 62,2%. La investigación concluye que el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA de los escolares de Tacna es regular, con inicio precoz de relaciones sexuales y uso limitado de preservativos, mostrando riesgos de contraer la infección a temprana edad (26) estos resultados guardan relación con la presente investigación, los resultados presentan un nivel bajo de conocimiento frente a la infección por VIH/SIDA (53,1%) con una mínima diferencia del nivel alto (46,9%). La falta de información conlleva a tomar medidas equivocadas frente a la enfermedad VIH/SIDA. Debemos realizar actividades como promoción y prevención de la salud, ya que los adolescentes son más vulnerables a adquirir enfermedades por presentar un déficit de conocimientos.

#### **4.2. Conclusiones**

- Existe una relación fuerte, estadísticamente significativa entre las variables conocimientos y actitud frente a la infección por VIH/SIDA, es decir, a menor nivel de conocimiento habrá una actitud negativa.

- Para la variable nivel de conocimiento frente a la infección por VIH/SIDA, en forma general, los estudiantes de 4to. y 5to. de secundaria obtuvieron un nivel bajo en conocimiento con una mínima diferencia de porcentaje con el nivel alto.
- Para la variable actitud frente a la infección por VIH/SIDA, en forma general, los estudiantes de 4to. y 5to. de secundaria obtuvieron una actitud negativa.

### **4.3. Recomendaciones**

Según los resultados conseguidos en la presente investigación se recomienda lo siguiente:

- A las autoridades de Educación y Salud, seguir brindando Programas Intersectoriales Preventivo-Promocionales en relación con la salud sexual reproductiva y continuar brindando información de Medidas de Prevención sobre las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS).
- A las Instituciones Educativas reforzar en temas de sexualidad, medidas de transmisión y el uso de métodos anticonceptivos, educando a los estudiantes de los colegios nacionales y particulares, capacitar continuamente a los profesores de todas las instituciones en nivel inicial, primaria y secundaria; también realizar reuniones con los padres o apoderados de los estudiantes sobre temas relacionados a ITS y VIH/SIDA.
- Al Ministerio de Salud, fortalecer las actividades en la Estrategia de ITS/VIH-SIDA, brindando información sobre el VIH/SIDA a los adolescentes con sesiones educativas y material informativo continuamente.
- A los padres de familia y autoridades municipales plantear acciones para mantener entornos saludables para los adolescentes y tengan una actitud y conducta responsable en su sexualidad, siempre reforzando con sesiones educativas y controlando su salud.

- Seguir realizando investigaciones a muestras de estudiantes de instituciones educativas en otros sectores de Lima, utilizando las dos variables con ITS y VIH/SIDA u otros problemas de salud y detener el déficit de conocimientos en los estudiantes, brindando la información correcta.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. Salud en el adolescente con infección por VIH/SIDA - OPS/OMS

- [sede Web]. Ginebra - Suiza: OPS/OMS; 2018 [acceso 05 de enero de 2019]. Disponible en: [https://www.who.int/topics/hiv\\_aids/es/](https://www.who.int/topics/hiv_aids/es/)
2. Organización Mundial de la Salud. Jóvenes y enfermedades de transmisión sexual VIH/SIDA - OMS/ ETS [sede Web]. Ginebra - Suiza: OMS/ETS; 2017 [acceso 07 de enero de 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
  3. Ministerio de la Salud. Documento técnico: Situación de la salud de los adolescentes en el Perú: Ministerio de Salud [sede Web]. Perú: Ministerio de la Salud; 2017 [acceso 08 de enero de 2019]. Disponible en: [https://www.dge.gob.pe/portal/index.php?option=com\\_content&view=article&id=362&Itemid=362](https://www.dge.gob.pe/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=362&Itemid=362)
  4. Ministerio de Salud. Información del VIH/SIDA: datos y cifras de la dirección general de Epidemiología (DGE) del Ministerio de Salud [sede Web]. Perú: Ministerio de la Salud; 2017 [acceso 15 de enero de 2019]. Disponible en: [https://www.dge.gob.pe/portal/index.php?option=com\\_content&view=article&id=418&Itemid=104](https://www.dge.gob.pe/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=418&Itemid=104)
  5. Organización Mundial de la Salud. La adolescencia: Organización Mundial de la Salud (OMS) [sede Web]. Ginebra - Suiza: Ministerio de la Salud; 2017 [acceso 20 de enero de 2019]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
  6. Fondo de las Naciones Unidas para la infancia. Miradas diversas sobre jóvenes, sexualidad y VIH SIDA: pistas para la acción [sede Web]. Perú: UNICEF; 2018 [acceso 25 de enero de 2019]. Disponible en: [https://www.unicef.org/spanish/aids/3823\\_newsline.html](https://www.unicef.org/spanish/aids/3823_newsline.html)
  7. Ministerio de la Salud y Organización Mundial de la Salud. Determinantes de las conductas sexuales en adolescentes en el Perú [sede Web]. Perú: MINSA/OMS; 2018 [acceso 17 de febrero de 2019]. Disponible en: [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/)
  8. Fondo de las Naciones Unidas para la infancia, Ministerio de la Salud. Prácticas sexuales en los adolescentes [sede Web]. Perú: UNICEF/MINSA; 2018 [acceso 24 de febrero de 2019]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/media/1546/file/Salud%20adolescente.pdf>



9. Organización Mundial de la Salud y Ministerio de la Salud. Conceptos teóricos, fases de infección de VIH/SIDA [sede Web]. Ginebra: OMS/MINSA; 2018 [acceso 03 de marzo de 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/features/qa/71/es/>
10. Bunge Mario. Fundamentos teóricos de conocimientos. Madrid: Elsevier; 2011 Disponible en: <http://materialdeapoyo2011.libro.com/2011/03/ques-es-el-conocimiento-mario-bunge.html>
11. Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. El VIH/SIDA en adolescentes – teoría [sede Web]. Ginebra - Suiza: OPS/OMS; 2018 [acceso 22 de marzo de 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2006/aids.epidemic.update/es/>
12. Organización Mundial de la Salud. La adolescencia con la infección por VIH/SIDA [sede Web]. Perú: OMS; 2018 [acceso 28 de marzo de 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/features/2013/adolescents-hiv/es/>
13. Ministerio de Educación y Ministerio de Salud. La educación sexual en los adolescentes [sede Web]. Perú: Ministerio de Educación/MINSA; 2018 [acceso 29 de marzo de 2019]. Perú; 2018 Disponible en: [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/maternal/reproductive\\_health/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/maternal/reproductive_health/es/)
14. Ministerio de Salud y Organización Mundial de la Salud. Sintomatología sobre VIH/SIDA [sede Web]. Perú: MINSA/OMS; 2018 [acceso 01 de abril de 2019]. Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/sida/index.php/informacion-general/vih-sida-its-y-hepatitis-virales/vih-sida>
15. Organización Mundial de la Salud. Formas de transmisión por infección de VIH/SIDA [sede Web]. Ginebra: OMS; 2018 [acceso 10 de abril de 2019]. Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/sida/index.php/informacion-general/vih-sida-its-y-hepatitis-virales/vih-sida>
16. Organización Mundial de la Salud y Ministerio de la Salud. Prevención de transmisión de VIH/SIDA [sede Web]. Perú: OMS/MINSA; 2018 [acceso 17 de abril de 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/bulletin/volumes/87/7/09-067330/es/>
17. Ministerio de la Salud y Ministerio de Educación. Medios de diagnósticos y tratamiento por infección con VIH/SIDA [sede Web]. Perú:

- MINSA/Ministerio de Educación; 2018 [acceso 26 de abril de 2019].  
Disponible en:  
[https://www.who.int/hiv/mediacentre/Who\\_we\\_are\\_A4\\_es.pdf](https://www.who.int/hiv/mediacentre/Who_we_are_A4_es.pdf)
18. Organización Mundial de la Salud. Concepto de actitud y sus componentes [sede Web]. Ginebra: OMS; 2018 [acceso 29 de abril de 2019].  
Disponible en:  
[https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema\\_04.pdf](https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_04.pdf)
19. Ministerio de Educación. Conceptos básicos de los valores sobre VIH/SIDA [sede Web]. Perú: Ministerio de Educación; 2018 [acceso 09 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://infosida.nih.gov/understanding-hiv-aids/fact-sheets/19/45/vih-sida--conceptos-basicos>
20. Castillo Ávila IY, Ramírez Aguilar JP, Silva Yepes KP. Conocimientos, actitudes, susceptibilidad y autoeficacia frente a la infección por VIH/SIDA en adolescentes de Cartagena, Colombia. Rev. Univ. Salud [revista en internet] 2017 [acceso 11 de mayo de 2019]; 19(1):26-36. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v19n1/0124-7107-reus-19-01-00026.pdf>
21. Contreras-Britto JB, Trout-Guardiola G. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre VIH/SIDA en adolescentes de 9°, 10° y 11° grado de un colegio público del distrito de Santa Marta-Colombia. Duazary [revista de internet] 2018 [acceso 11 de mayo de 2019]; 15(3):295-305. Disponible en: <file:///C:/Users/Jacky/Downloads/DialnetConocimientosActitudesYPRACTICASobreVIHSidaEnAdol-6692330.pdf>
22. Sarduy Lugo M, Sarduy Lugo A, Collado Cabañín LE. Nivel de Conocimientos sobre VIH/SIDA en estudiantes de secundaria básica: Cuba–Villa Clara. Rev. Cubana Enfermer [revista de internet] 2015 [acceso 12 de mayo de 2019]; 31(4):30-45. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192015000400004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192015000400004)
23. García Corso JR, Tarazona Álvarez Y, Rojas Gómez JP, Bayona Millán EP, Díaz Martínez LA. Conocimientos sobre la transmisión del virus de la inmunodeficiencia humana entre estudiantes de 13 a 20 años de comunas pobres: Colombia – Bucaramanga. Arch Argent Pediatr [revista de internet] 2016 [acceso 12 de mayo de 2019]; 114(2):209-215. Disponible

- en:<https://www.researchgate.net/publication/292156668> Conocimientos sobre la transmision del virus de la inmunodeficiencia humana entr e estudiantes de 11 a 20 anos de comunas pobres de Bucaraman ga Colombia
24. Sánchez A, Garzón MI. Nivel de Conocimientos y prevención del VIH/SIDA en adolescentes de 14 a 18 años del Instituto Tecnológico Superior República del Ecuador de la ciudad de Otavalo, Ecuador. MEDISON [revista de internet] 2014 [acceso 14 de mayo de 2019]; 18(8):1138. Disponible en: <https://docplayer.es/21380590-Conocimiento-acerca-del-vih-sida-en-adolescentes-de-distintos-niveles-de-ensenanza.html>
25. Campos RM, Castro Pari W, Torres Romucho Á, Arizaca Oblitas M. Conocimientos, actitudes y prácticas frente al VIH/SIDA en estudiantes de la Universidad Nacional de Ica, Lima–Ica. Rev. Méd. Panacea [revista de internet] 2017 [acceso 14 de mayo de 2019]; 7(1): 10-22. Disponible en: <https://docplayer.es/96894628-Conocimientos-actitudes-y-practicas-frente-al-vih-sida-en-estudiantes-de-una-universidad-nacional-de-ica-2017.html>
26. Catacora López, Villanueva Roque J. Conocimientos sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales escolares, Perú–Tacna. Rev. Perú. med. exp. Salud publica [revista de internet] 2013 [acceso 15 de mayo de 2019]; 24(3). Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342007000300007](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342007000300007)
27. Hernández R., Fernández C., Baptista P. Metodología de la investigación: [www.FreeLibros.com](http://www.FreeLibros.com). 5ta ed. México: McGraw Hill; 2010 [acceso 16 de mayo de 2019]. Disponible en: [https://www.esup.edu.pe/descargas/dep\\_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf](https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf)
28. Ministerio de Educación. Colegio Daniel Alomía Robles N° 113 San Juan de Lurigancho [sede web]. Perú: Ministerio de la Educación; 2018 [acceso 17 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://www.ugel05.gob.pe/>
29. Maldonado Cervera, Castillo AZ. Adaptación al castellano de la escala VIH/SIDA – 65, Colombia. Paniagua y cols. [revista de internet] 1994

[acceso 17 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://www.psicologia-online.com/adaptacion-al-castellano-de-la-escala-vih-sida-65-3608.html>

30. Gómez P. Principios básicos de Bioética. Revista Peruana de la Salud [revista en internet] 2009 [acceso 05 junio de 2019]; 55 (4):230–233.

Disponible en:

<http://www.spog.org.pe/web/revista/index.php/RPGO/article/view/297/26>

8

## ANEXOS

## ANEXO A: Operacionalización de variables

Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Número de ítem	Valor final	Criterios para asignar valores
Conocimiento frente a la infección por VIH/SIDA	Tipo de variable: Cuantitativa  Escala de medición: Ordinal	El conocimiento frente a la infección por VIH/SIDA, es la adquisición de información obtenida de diversas fuentes respecto al VIH/SIDA que permiten al adolescente identificar las formas de contagio sexual y formas de prevención. Todo ello será medido por una escala de conocimientos frente a la infección por VIH/SIDA.	Podemos decir que el conocimiento es un conjunto de datos sobre hechos. Se puede adecuar como informar adecuadamente y adquirir un conocimiento claro y sencillo que puedan entender los adolescentes.	Conocimiento de transmisión por VIH/SIDA.	La falta de información sobre el concepto, manifestaciones clínicas, pruebas de diagnóstico, en cuanto al tratamiento y formas de Transmisión frente a la infección por VIH/SIDA.	16 (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16)	Alto Nivel de conocimiento.	Se considera alto nivel, si responden de manera acertada del 80% al 100% de las respuestas correctas.
				Conocimientos erróneos del VIH/SIDA.	La falta de información sobre la transmisión por contacto social frente al VIH/SIDA, aceptada por los adolescentes como forma de contagio a través de objetos o contacto de la piel.	11 (17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27)		

<b>Variable</b>	<b>Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Número de ítem</b>	<b>Valor final</b>	<b>Criterios para asignar valores</b>
Actitud frente a la infección por VIH/SIDA	Tipo de variable: Cuantitativa  Escala de medición: Ordinal	Las actitudes frente al VIH/SIDA, es la posición de los adolescentes respecto a la aceptación y trato social de una persona con VIH/SIDA.	La actitud se puede decir que es un procedimiento que conduce a un comportamiento en particular. Es algo voluntario de una persona frente a un aspecto en particular, ya que la persona puede reaccionar de forma agradable o desagradable.	Afectiva	Referente a los sentimientos evaluados como agrado o desagrado.	7 (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7)	Actitud positiva	Se considera actitudes positivas o favorables, aquellas con un porcentaje superior al 61% (>61%)
				Cognitiva	Referente a los conocimientos, ideas, opiniones, creencias y críticas.	5 (8, 9, 10, 11, 12)		
				Conductual	Referente a la acción o tendencia a ella, dado por el reaccionar ante un objeto mediante comportamientos o prácticas.	5 (13, 14, 15, 16, 17)	Actitud negativa	Se considera actitud negativa, aquellas con un porcentaje inferior al 60% (<60%)

**ANEXO B: Instrumento de variables**  
**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**Escala de Conocimiento frente a la infección por VIH / SIDA**

Buenas tardes alumno (a), soy egresada de la carrera de Enfermería de la UPNW, estoy realizando una investigación cuyo objetivo es determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud frente a la infección por VIH / SIDA en estudiantes de 4to y 5to de secundaria. Te agradezco que puedas responder a las interrogantes con mucha sinceridad, dicho cuestionario es de forma anónima.

**Datos generales:**

- Edad: Grado y Sección:
- Sexo: Fecha:

**Datos específicos:**

Instrucciones: a continuación, encontramos una escala de 27 preguntas o ítem sobre VIH SIDA, elige solo una respuesta de las que aparecen, y marca con un aspa (X) aquella que consideres la mejor respuesta. Las opciones serán DE ACUERDO, EN DESACUERDO, NO SÉ

N°	Conocimientos	De acuerdo	En desacuerdo	No sé
1	Una mujer embarazada que tenga el virus del sida puede transmitirlo a su feto.			
2	Se puede transmitir el virus del sida a través del semen.			
3	Usar un condón durante la relación sexual puede reducir el riesgo de contraer el virus del VIH/sida.			
4	Se puede contraer el virus del VIH/sida a través de las relaciones sexuales con penetración entre un hombre y una mujer.			
5	Los hombres con el virus del sida pueden infectar a las mujeres.			
6	El SIDA es una enfermedad que puede causar la muerte de la persona.			
7	Recibir una transfusión o donación de sangre infectada con el virus del sida transmitirle a una persona el virus del sida.			
8	Las mujeres infectadas con el virus SIDA pueden infectar a los hombres.			



9	Las personas con el virus del sida pueden contraer otras enfermedades debido al SIDA.			
10	En la actualidad, no hay cura conocida para el sida.			
11	Una persona puede ser infectada con el virus del sida y no presentar ningún síntoma de enfermedad.			
12	Las personas pueden tener el virus del sida en su cuerpo y no estar enfermas.			
13	El virus del sida debilita la capacidad del cuerpo para combatir las infecciones.			
14	Se puede contraer el virus del sida a través de penetración anal.			
15	El virus del sida puede transmitirse entre dos varones que tengan relaciones sexuales.			
16	Se puede contraer el sida a través de alguien que este infectado, aunque no manifiesta ningún síntoma de la enfermedad.			
17	Se puede contraer el virus del sida compartiendo cuchillos, tenedores o vasos.			
18	Todas las mujeres que tienen relaciones sexuales con otras mujeres tienen el virus del sida.			
19	Casi todos los homosexuales varones tienen el virus del sida			
20	Uno puede contraer el virus del sida tocando o estando o estando cerca de una persona con el virus.			
21	Es posible que una persona contraiga el virus del sida hablando a través de un teléfono público.			
22	Se puede contraer el virus del sida por los asientos de los baños públicos.			
23	Se puede contraer el virus del sida estando en la misma habitación que alguien que tenga el virus.			
24	Se puede contraer el virus del sida compartiendo la ropa con otra persona.			
25	Se puede contraer el virus del sida usando objetos personales de otra persona como un cepillo de cabello.			
26	El estornudar y el toser pueden transmitir el virus del sida.			
27	Se puede contraer el virus del sida en una piscina.			

**Instrumento de la variable Actitudes sobre el VIH / SIDA**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**Escala de Actitud frente a la infección por VIH / SIDA**

Buenas tardes alumno (a), soy egresada de la carrera de Enfermería de la UPNW, estoy realizando una investigación cuyo objetivo es determinar las Actitudes frente a la infección por VIH / SIDA en estudiantes de 4to y 5to de secundaria. Te agradezco que respondas a las preguntas con total sinceridad, ya que dicho cuestionario de forma anónima.

**Datos generales:**

- Edad: Grado y Sección:
- Sexo: Fecha:

**Datos específicos:**

Instrucciones: a continuación, se observa una escala que contiene 17 preguntas o ítems, sobre las actitudes que tendría frente al VIH / SIDA, marque con un aspa (X) en el recuadro, la respuesta según corresponda.

N°	Actitudes	De acuerdo	En desacuerdo	No se
1	Rechazaría sentarme cerca de una persona que tiene el virus del sida.			
2	Me sentaría incómodo/a usando el mismo servicio y vestuario con personas con el virus del sida.			
3	Las personas que tienen el VIH deberían ser apartadas para garantizar la seguridad de los demás.			
4	No se debería permitir que las personas con el SIDA utilicen los autobuses públicos.			
5	No se deberían permitir que las personas con el SIDA vivan en edificios de apartamentos.			
6	No se debería permitir que los alumnos que tienen el sida asistan a clases.			
7	Las personas con el SIDA deberían estar permanentemente aisladas de los demás.			
8	Creo que sólo las personas que se inyectan drogas tienen que preocuparse por el sida.			

9	El SIDA es un problema de salud que suele darse en otros países, por lo tanto, no es algo de lo que la gente de mi país tenga que preocuparse.			
10	Yo no soy la clase de persona que pueda contraer el virus del sida.			
11	Yo no tengo que preocupar sobre la posibilidad de contraer el virus del sida.			
12	Creo que sólo los homosexuales varones deberían preocuparse del sida.			
13	Soy capaz de pedirle a mi pareja sexual que usemos un condón.			
14	Soy capaz de comprar o conseguir condones fácilmente.			
15	Soy capaz de preguntarle a mi pareja si ha mantenido relaciones sexuales con alguien que se prostituya.			
16	Soy capaz de contarle a mi pareja si he tenido relaciones sexuales con una persona bisexual.			
17	Soy capaz de llevar condón por si decido mantener relaciones sexuales.			

## ANEXO C: Consentimiento Informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente trabajo de investigación, lleva como título "RELACION ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA INFECCION POR VIH / SIDA EN ESTUDIANTES DE 4TO Y 5TO DE SECUNDARIA DE LA I. E. DANIEL ALOMIA ROBLES N° 113 – SJL, LIMA 2019", desarrollado por la bachillera de Enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener de la Facultad de Ciencias de la Salud.

La participación para este estudio es completamente voluntaria, confidencial y anónima. La información que su menor hijo nos pueda brindar será manejada discretamente, ya que sólo la investigadora tendrá acceso a esta información.

La aplicación de los instrumentos tiene una duración aproximada de 30 minutos que consiste en unas escalas de preguntas, cuyo objetivo es Establecer la relación entre el Nivel de Conocimientos y Actitudes frente a la infección por VIH/SIDA en estudiantes de secundaria de la I. E. Daniel Alomia Robles N° 113 – SJL, Lima 2019, con el permiso respectivo del director: Lic. Américo Máximo Mata Aylas.

Esta información será analizada por la bachillera de Enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener, si tiene alguna pregunta o desea más información sobre el trabajo de investigación, por favor comuníquese con Ana Jackelin Huayta Santos al correo: [jacky1084@hotmail.com](mailto:jacky1084@hotmail.com) o al número 934588397

### AUTORIZACION

Autorizó mediante este documento que se ha sido informado sobre el trabajo de investigación y el objetivo a estudiar. Por lo tanto, aceptó que mi menor hijo (a), participe de este estudio.

\_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_

Nombre y Apellidos del padre y/o apoderado

\_\_\_\_\_  
Firma de la investigadora

\_\_\_\_\_  
Firma del padre o apoderado

Ana Jackelin Huayta Santos

DNI: 77692605.

Lima, ... de Abril del 2019

## ANEXO D: asentimiento informado

### ASENTIMIENTO INFORMADO

Buenos días soy bachiller de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener. Me encuentro realizando un estudio para determinar el Nivel de Conocimiento y Actitudes frente a la infección por VIH / SIDA en estudiantes de secundaria de la I. E. Daniel Alomia Robles N° 113, para ello pido tu apoyo.

Antes de decidir si participas o no, debe conocer la siguiente información:

Nombre del investigador: Huayta Santos Ana Jackelin

**Título del Proyecto:** "RELACION ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA INFECCION POR VIH / SIDA EN ESTUDIANTES DE 4TO Y 5TO DE SECUNDARIA DE LA I. E. DANIEL ALOMIA ROBLES N° 113 – SAN JUAN DE LURIGANCHO, LIMA 2019"

**Propósito:** Establecer la relación entre el nivel de conocimientos y actitudes frente a la infección por VIH / SIDA en estudiantes de secundaria de la I. E. Daniel Alomia Robles N° 113 – SJL, Lima 2019

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, sólo se pedirá responder el cuestionario sin ocasionarle ningún gasto económico.

**Confidencialidad:** Esto quiere decir que no se le dirá a nadie tus respuestas, sólo lo sabrá la persona que está realizando el estudio.

**Participación Voluntaria:** Quiere decir aun cuando tu papá o mamá hayan dicho que puedes participar, si tu no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participas o no en el estudio. También es importante que sepas que, si en algún momento ya no quieras continuar en el estudio, puedes retirarte en cualquier momento.

**Consultas Posteriores:** Si tuvieras alguna pregunta adicional durante el desarrollo de este estudio, acerca de la investigación, tus derechos como participante en la investigación o si quieres saber acerca de los resultados del estudio puedes contactarme: [jacky1084@hotmail.com](mailto:jacky1084@hotmail.com) o al siguiente número: 934588397

He leído y comprendido

Yo, voluntariamente firmó esta carta de asentimiento informado y aceptó participar en el estudio.

\_\_\_\_\_  
Apellidos y nombres del participante

Firma del participante: \_\_\_\_\_



Fecha: Abril del 2019

## Anexo E: Validez y confiabilidad

### Propiedades psicométricas del instrumento Escala de conocimiento frente a la infección por VIH/SIDA y la Escala de Actitud frente a la infección por VIH/SIDA

La validez y confiabilidad de los instrumentos se demostró en función a las pruebas: Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin y la prueba de esfericidad de Bartlett, para la validez; y el Alfa de Cronbach para la fiabilidad.

Para el INSTRUMENTO N°1, la medida apropiada de la muestra dio como resultado un coeficiente mayor a 0,5 (KMO = 0,601). De este modo, el coeficiente obtenido por la prueba de esfericidad de Bartlett es de 0,000 ( $p < 0,05$ ). Ambas pruebas afirman la hipótesis de validez del instrumento. El índice Alfa de Cronbach del instrumento es de 0,605 ( $\alpha < 0,6$ ), lo que prueba una consistencia interna aceptable y su confiabilidad.

<b>Estadísticos de validez (KMO y prueba de Bartlett)</b>		
<b>Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.</b>		0,601
<b>Prueba de esfericidad de Bartlett</b>	Chi-cuadrado	1983,759
	aproximado	
	gl	351
	Sig.	0,000
<b>Estadísticos de fiabilidad (Alfa de Cronbach)</b>		
<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>N de elementos</b>	
0,605	27	

Para el Instrumento N°2, la medida apropiada de la muestra dio como resultado un coeficiente mayor a 0,5 (KMO = 0,561). De este modo, el coeficiente obtenido por la prueba de esfericidad de Bartlett es de 0,000 ( $p < 0,05$ ). Ambas pruebas afirman la hipótesis de validez del instrumento. El índice alfa de Cronbach del instrumento es de 0,611 ( $\alpha < 0,6$ ), lo que prueba una consistencia interna aceptable y su confiabilidad.

<b>Estadísticos de validez (KMO y prueba de Bartlett)</b>		
<b>Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.</b>	0,561	
<b>Prueba de esfericidad de Bartlett</b>	Chi-cuadrado	1239,046
	aproximado	
	gl	136
	Sig.	0,000
<b>Estadísticos de fiabilidad (Alfa de Cronbach)</b>		
<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>N de elementos</b>	
0,611	17	

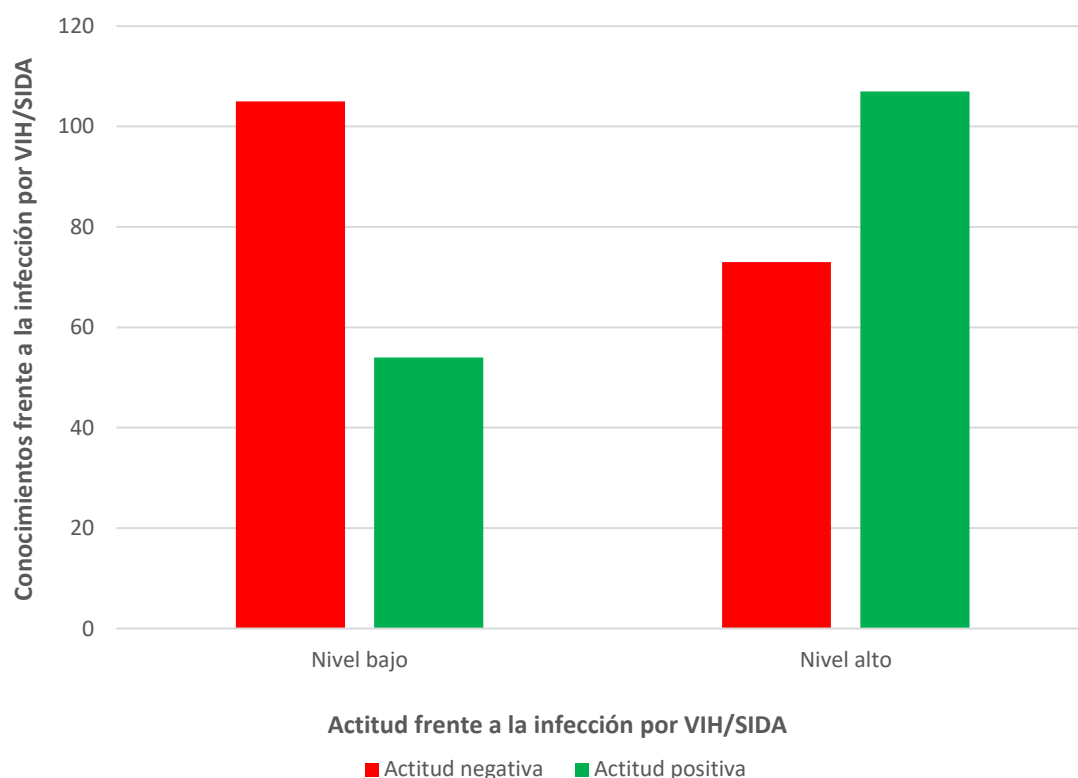
**Tabla N°4. Características sociodemográficas de los estudiantes de 4to. y 5to. de secundaria de la I. E. Daniel Alomía Robles N° 113 del distrito de San Juan de Lurigancho, Lima – 2019**

<b>Edad del participante</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
14 años	29	8,6
15 años	127	37,5
16 años	118	34,8
17 años	61	18,0
18 años	4	1,2
<b>Edad del participante</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Femenino	169	49,9
Masculino	170	50,1
<b>Grado que cursa el participante</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Cuarto	163	48,1
Quinto	176	51,9

De acuerdo con las características sociodemográficas, la población de estudiantes encuestados fue de 339 cuya edad oscila entre los 14 a 19 años, en la mayoría de los participantes se encuentra con una edad de 15 años (37,5%). Se observa un 50,1% del sexo masculino y un 49,9 del sexo femenino, se determinó un 51,6% (176) de los participantes son del 5to. de secundaria y un 48,1% (163) del 4to. de secundaria.



**Figura N°1. Relación entre nivel de conocimiento y actitud frente a la infección por VIH/SIDA en estudiantes de 4to. y 5to. de secundaria de la I. E. Daniel Alomía Robles N° 113 del distrito de San Juan de Lurigancho, Lima – 2019**



Finalmente, se observa que a menor nivel de conocimiento frente a la infección por VIH/SIDA se observa como respuesta una actitud negativa, en cambio a mayor nivel de conocimiento frente a la infección por VIH/SIDA habrá una actitud positiva frente a las personas con la enfermedad. De esta manera, en función al objetivo general con evidencia estadística se determina la relación entre las variables.

De esta forma, en función a la hipótesis con evidencia estadística que si existe relación entre nivel de conocimiento y actitud frente a la infección por VIH/SIDA en estudiantes de 4to. y 5to. de secundaria de la Institución Educativa Daniel Alomía Robles N° 113 del distrito de San Juan de Lurigancho, Lima - 2019, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alterna ( $H_i$ ).

**Tabla N°5. Nivel de conocimiento frente a la infección por VIH/SIDA con sus dimensiones en estudiantes de 4to. y 5to. de secundaria de la I. E. Daniel Alomía Robles N° 113 del distrito de San Juan de Lurigancho, Lima - 2019**

<b>Conocimientos sobre la infección por VIH/SIDA</b>		
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nivel bajo	222	65,5
Nivel alto	117	34,5
<b>Total</b>	<b>339</b>	<b>100,0</b>

<b>Conocimientos erróneos del VIH/SIDA</b>		
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nivel bajo	74	21,8
Nivel alto	265	78,2
<b>Total</b>	<b>339</b>	<b>100.0</b>

Se observa en la variable nivel de conocimiento frente a la infección por VIH/SIDA, se describen sus siguientes dimensiones que son conocimientos sobre la infección por VIH/SIDA, un 65,5% con un nivel bajo y un 34,5% con un nivel alto. Y para la dimensión conocimientos erróneos del VIH/SIDA, se observa un nivel bajo con un 78,2% y un 21,8% en nivel alto.

**Tabla N°6. Actitud frente a la infección por VIH/SIDA con sus dimensiones en estudiantes de 4to. y 5to. de secundaria de la I. E. Daniel Alomía Robles N° 113 del distrito de San Juan de Lurigancho, Lima - 2019**

<b>Afectiva</b>		
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Actitud negativa	187	55,2
Actitud positiva	152	44,8
Total	339	100,0
<b>Cognitiva</b>		
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Actitud negativa	59	17,4
Actitud positiva	280	82,6
Total	339	100,0
<b>Conductual</b>		
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Actitud negativa	204	60,2
Actitud positiva	135	39,8
Total	339	100,0

Se observa en la variable actitud frente a la infección por VIH/SIDA con sus siguientes dimensiones como la afectiva con un 55,2% actitud negativa y un 44,8% actitud positiva; la cognitiva presenta un 82,6% en actitud positiva y un 17,4% una actitud negativa. Por último, la conductual se observa un 60,2% con una actitud negativa y un 39,8% una actitud positiva en los participantes.