



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

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

**CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA
PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES
DE CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E.**

RICARDO PALMA – PIURA, 2023

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

AUTORA

FARFAN VILLEGAS, ZULEMA ESTHER

ORCID: 0000-0002-1600-0596

ASESORA

VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA

ORCID: 0000-0003-2445-9388

CHIMBOTE – PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

ACTA N° 0047-111-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **11:08** horas del día **25** de **Enero** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **OBSTETRICIA**, conformado por:

LIMAY HERRERA ZOILA ROSA Presidente
VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA Miembro
AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA Miembro
Mgtr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E. RICARDO PALMA - PIURA, 2023**

Presentada Por :
(0802162123) **FARFAN VILLEGAS ZULEMA ESTHER**

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

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

LIMAY HERRERA ZOILA ROSA
Presidente

VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA
Miembro

AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA
Miembro

Mgtr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E. RICARDO PALMA - PIURA, 2023 Del (de la) estudiante FARFAN VILLEGAS ZULEMA ESTHER, asesorado por VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 0% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 28 de Febrero del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Agradecimiento

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

A mis **padres, Abelardo y Marleny** por su confianza, amor y apoyo; quienes con los pocos recursos y en los momentos más difíciles siempre estuvieron conmigo en esta etapa. A mis **hermanos, Carlos, Yimi y Larry** quienes me han motivado a seguir por mis sueños y por brindarme su apoyo incondicional.

A la **Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote**, donde he adquirido conocimientos, habilidades y experiencias que han enriquecido mi futuro profesional. A la **asesora Flor de María Vásquez Saldarriaga**, por la paciencia y ser la persona guía en la elaboración de este trabajo de investigación.

Zulema E. Farfan Villegas

Índice General

Carátula	I
Jurado Evaluador	II
Reporte Turnitin	III
Agradecimiento	IV
Índice General.....	V
Lista de Tablas.....	VI
Lista de Figuras	VII
Resumen	VIII
Abstract.....	IX
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
II. MARCO TEÓRICO	5
2.1 Antecedentes.....	5
2.2 Bases teóricas	10
2.3 Hipótesis	20
III. METODOLOGÍA.....	21
3.1 Nivel, Tipo y Diseño de Investigación	21
3.2 Población y Muestra	22
3.3 Variables. Definición y Operacionalización.....	25
3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de información.....	29
3.5 Método de análisis de datos.....	31
3.6 Aspectos Éticos	32
IV. RESULTADOS	34
4.1 RESULTADOS	34
4.2 DISCUSIÓN.....	42
V. CONCLUSIONES.....	49
VI. RECOMENDACIONES	50
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	51
ANEXOS.....	57
Anexo 01. Matriz de consistencia.....	57
Anexo 02. Instrumento de recolección de información.....	60
Anexo 03. Validez del instrumento	63
Anexo 04. Confiabilidad del instrumento	78
Anexo 05. Formato de Consentimiento y Asentimiento Informado	80
Anexo 06. Documento de aprobación para la recolección de la información.....	83
Anexo 07. Evidencias de ejecución (Declaración Jurada, Fotos).....	84

Lista de Tablas

Tabla 1	Nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Ricardo Palma – Piura, 2023	34
Tabla 2	Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Ricardo Palma – Piura, 2023	36
Tabla 3	Relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Ricardo Palma – Piura, 2023	38
Tabla 3.1	Correlación de Spearman entre los puntajes de nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Ricardo Palma – Piura, 2023	40
Tabla 4	Características sociodemográficas y Sexuales de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Ricardo Palma – Piura, 2023	41

Lista de Figuras

- Figura 1 Gráfico de columnas del nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Ricardo Palma – Piura, 2023 35
- Figura 2 Gráfico de columnas sobre la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Ricardo Palma – Piura, 2023 37
- Figura 3 Gráfico de columnas sobre la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Ricardo Palma – Piura, 2023 39

Resumen

En la actualidad el conocimiento sobre el Virus de inmunodeficiencia humana (VIH) muchas veces es insuficiente, lo que conlleva a presentar prácticas sexuales de riesgo ante el virus, ocasionando que el índice de adolescentes con VIH aumente, debido a su actitud de libertinaje. Razón, por la cual, la investigación tuvo como **objetivo general**: Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Ricardo Palma – Piura, 2023. **Metodología**: Estudio de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, de corte transversal, la población estuvo constituida por 297 adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria que cumplieron con los criterios de selección, la muestra fue constituida por 168 adolescentes de ambos sexos que cumplieron con los criterios de inclusión, se aplicó como instrumento un cuestionario y test de Likert validados para evaluar el conocimiento y las actitudes utilizando la técnica de la encuesta priorizando los principios éticos. **Resultados**: Se obtuvo que el 46,4% de adolescentes posee un nivel de conocimiento bueno sobre el VIH, por otro lado, el 76,2% presentó una actitud favorable hacia prácticas sexuales de riesgo. Al relacionar las variables se reportó que el 45,2% con buen conocimiento, presentaron actitudes favorables. **Se concluye**, que existe correlación altamente significativa entre las variables, debido a que se obtuvo un **P**-valor de $0.000 < 1\%$ confirmando la hipótesis alterna. Demostrando que ambas variables son dependientes.

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

Abstract

Currently, knowledge about the Human Immunodeficiency Virus (HIV) is often insufficient, which leads to risky sexual practices against the virus, causing the rate of adolescents with HIV to increase, due to their attitude of debauchery. Reason why the **general objective** of the research was: Determine the relationship that exists between knowledge about HIV and the attitude towards risky sexual practices in adolescents in the fourth and fifth year of secondary school, I.E Ricardo Palma – Piura, 2023. **Methodology:** Quantitative study, correlational level, non-experimental design, cross-sectional, the population was made up of 297 adolescents from the fourth and fifth year of secondary school who met the selection criteria, the sample was made up of 168 adolescents of both sexes that met the inclusion criteria, a validated questionnaire and Likert test were applied as an instrument to evaluate knowledge and attitudes using the survey technique, prioritizing ethical principles. **Results:** It was found that 46,4% of adolescents have a good level of knowledge about HIV, on the other hand, 76,2% presented a favorable attitude towards risky sexual practices. When relating the variables, it was reported that 45,2% with good knowledge presented favorable attitudes. It is **concluded** that there is a highly significant evaluation between the variables, because a P-value of $0.000 < 1\%$ was obtained, confirming the alternative hypothesis. Demonstrating that both variables are dependent.

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

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Es visible notar los nuevos cambios a los que se enfrentan los adolescentes respecto a su sexualidad, es aquí donde despiertan sus intereses por lo que antes llamaban desconocido o peor aún considerado tabú, uno de los temas más inquietantes es sobre el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Actualmente el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), informa que en el año 2022 cerca de 39,0 millones (33,0 – 45,7) de personas vivía con VIH positivo en todo el mundo. Donde alrededor de 1,650,000 adolescentes entre las edades de 10 a 19 años de edad ya vivían con el virus. Por otro lado, al año 2023 se han reportado 140,000 nuevos casos de VIH en adolescentes. Estas cifras se dan mayormente en lugares que enfrentan pobreza extrema, abandono escolar y falta de oportunidades. La población más afectada involucra a los adolescentes por ser propensos a los factores de riesgo que se presentan en el día a día a lo largo de la vida (1).

A nivel mundial, la población adolescente representa casi dos tercios de los 3 millones de jóvenes de 0 a 19 años que viven con VIH, el virus afecta y cambia la vida de casi 2,400 personas. La mortalidad cae en todos los grupos de edad sin preferencia, aunque se debe recalcar que en la población de 10 a 19 años el índice de contagio ha disminuido. Las malas prácticas sexuales han propagado el virus entre los adolescentes, como mayor factor de riesgo es el inicio de relaciones sexuales a temprana edad, relaciones sexuales sin el consentimiento. Siendo la falta de acceso a los servicios de Salud Sexual y Reproductiva el potencial enemigo para su diagnóstico y tratamiento, otra de las causas es el temor o desconocimiento de la propia enfermedad, lo que implica que no accedan de manera oportuna. Además, se exponen a propagar el virus de manera involuntaria, generando un mayor índice de contagio (2).

En el Perú, según muestra el Centro nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC). Durante los años 2017 a 2021, se reportó un índice de contagio entre las edades de 10 a 14 años con 102 casos confirmados de VIH y un mayor índice entre las edades de 15 a 19 años donde se reportó un total de 2164 casos confirmados. Asimismo, en este periodo se indicó que la vía de transmisión más predominante fue mediante las relaciones sexuales sin protección, donde casi el 99,16% de los adolescentes se contagió por este medio. Cabe indicar que los contagios se distribuyeron presentando las siguientes cifras, 857 casos de hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres; 382 con mujeres y en menor cantidad de 213 con ambos sexos. En las mujeres 589 de ellas que tuvieron

relaciones con hombres, 10 con mujeres y 3 con ambos sexos, es importante que los adolescentes sean conscientes de los riesgos al iniciar su vida sexual activa (3).

La transición de la niñez a la adultez trae consigo la responsabilidad de mantenerse sexualmente saludables. Sin embargo, se presentan múltiples factores que hacen que esta experiencia sea negativa. Los adolescentes presentan prácticas sexuales de riesgo que los hace vulnerables ante el VIH. El Ministerio de Salud (MINSA), menciona como medidas preventivas para controlar el avance del virus, retrasar el inicio de las relaciones sexuales, usar preservativo, limitar el número de parejas sexuales, evitar tener relaciones sexuales sin protección con trabajadoras sexuales, no recibir transfusiones sanguíneas sin contar con las medidas de bioseguridad, no padecer alguna otra ITS y el tamizaje de pruebas rápidas. Por otro lado, la prevención no depende solo del adolescente, esto incluye también al entorno que los rodea (padres, amigos, institución educativa) quienes influirán a tomar una actitud favorable o desfavorable (4).

En Piura, la Dirección Regional de Salud Piura, informa según estadísticas que los casos han disminuido en el año 2023, donde se han reportado un total de 64 casos confirmados hasta septiembre del mismo año, a diferencia del año 2022 que se reportaron 414 casos de VIH confirmados. Donde el mayor índice de contagio se da en los hombres, la cantidad de adolescentes contagiados es menor que en los jóvenes, representado por un porcentaje del 10% de adolescentes entre hombres y mujeres que fueron diagnosticados con VIH positivo. De igual forma, se evidencia que la vía más frecuente es mediante las relaciones sexuales sin protección, así como las relaciones homosexuales. La educación sexual y la orientación en esta etapa es de suma importancia para que año a año las cifras no aumenten, pese a los datos mostrados la DIRESA PIURA sigue reforzando las medidas preventivas ante este problema de Salud Pública (5).

En el ámbito local, los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Ricardo Palma, La Arena, carecen de conocimientos en cuanto a lo que es el VIH. De acuerdo, a datos no oficializados por informantes importantes de dicha Institución Educativa, quienes manifiestan que los adolescentes no cuentan con información a profundidad sobre el tema, a pesar que han recibido sesiones educativas por parte de los profesionales de la salud. En primer lugar, porque se encuentran ubicados en una zona rural, donde los adolescentes no le toman importancia al tema, la mayoría de ellos buscan información de fuentes externas como son las redes sociales o los amigos, por otro lado, los

adolescentes no hablan del tema con sus padres por falta de confianza y porque ellos tampoco cuentan con la información necesaria, lo que provoca que tengan actitudes desfavorables frente a su Salud Sexual y Reproductiva.

Es ahí donde nace la problemática antes mencionada, situación que conlleva a la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Ricardo Palma – Piura, 2023?. Para dar respuesta a la interrogante se planteó como objetivo general: Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Ricardo Palma – Piura, 2023. Para poder conseguir el objetivo general, se formularon los siguientes objetivos específicos:

- a) Identificar el nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Ricardo Palma – Piura, 2023.
- b) Identificar la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Ricardo Palma – Piura, 2023.
- c) Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Ricardo Palma – Piura, 2023.
- d) Describir las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Ricardo Palma – Piura, 2023.

La investigación nace a razón que los adolescentes, grupo que en la actualidad se enfrenta a muchos desafíos en cuanto a su sexualidad, uno de ellos es la problemática del VIH, donde esta población está expuesta a tener conductas y prácticas sexuales de riesgo que aumentan las probabilidades de contraer el virus. Pese a los esfuerzos por reducir la infección viral, este grupo etario carecen de consciencia sobre los riesgos sexuales como, el inicio precoz de las relaciones sexuales, no usar preservativos, el tener múltiples parejas sexuales, uso de drogas y alcohol, la falta de acceso a los servicios de salud, entre otras. Que, sumado al desconocimiento, elevan el índice de cifras de contagio del VIH. Tal como, los muestran los datos revisados en las diferentes fuentes bibliográficas. Por tal motivo, fue necesario la realización de la investigación para de esta manera poder identificar la situación actual de los adolescentes frente a las variables en estudio.

Por lo consiguiente, a nivel teórico la presente investigación está fundamentada en la búsqueda e indagación exhaustiva de información de estudios similares, teorías, conceptos y definiciones de las variables de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo, que ayuden a comprender la problemática que actualmente presentan los adolescentes. El enriquecimiento literario presente en el estudio, generará un aporte esencial para futuras investigaciones que trabajen con las mismas variables estudiadas, sirviendo como antecedente para poder analizar las investigaciones en diferentes realidades.

Frente a esta situación, la investigación en el ámbito práctico pretende determinar la relación que existe entre ambas variables. Con la finalidad de contribuir estadísticamente con datos reales de la situación que presentan los adolescentes en estudio. De tal forma, los resultados sirvan como base para la Institución Educativa y autoridades pertinentes, así como para los profesionales de la salud que deseen trabajar con los adolescentes y de esta manera, generar un plan estratégico de educación sexual que ayude a disminuir la problemática antes mencionada. También como una guía para los estudiantes que deseen conocer su situación en cuanto a conocimiento y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo, de esta manera, tomar conciencia y una mejor toma de decisiones para el bienestar de su sexualidad.

Finalmente, a nivel metodológico la presente investigación aportará a la ciencia con instrumentos validados y confiables, que miden verazmente las variables de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en los adolescentes, a fin de obtener resultados pertinentes, coherentes y claros. Así mismo, ayudará a futuras investigaciones en cuanto a recolección de información e interpretación de datos, debido a que el estudio busca una mejor manera de investigar la problemática del VIH que es compleja.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Pullaguari J (6) Ecuador 2020, en su investigación **titulada** “Conocimiento, actitudes y prácticas en prevención de VIH-SIDA en adolescentes de primero de bachillerato de la ciudad de Loja”. Se formuló como **objetivo** determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en prevención de VIH-SIDA en los adolescentes. La **metodología** es de tipo descriptivo transversal. Se trabajo con 340 adolescentes, se aplicó un cuestionario para evaluar las variables. Los **resultados** fueron: Del total de adolescentes el 41,5% posee un nivel de conocimiento es malo, respecto a las actitudes, hombres y mujeres tienen el 87,4% actitud favorable, por otro lado, el 48,5% tiene una buena práctica en prevención de VIH-SIDA. Se **concluye** que a pesar que cerca del 50% de estudiantes tienen un conocimiento malo, las actitudes y prácticas frente a esta enfermedad son adecuadas en un alto porcentaje.

Rodríguez M, Ramírez J (7) Nicaragua 2019, en su investigación **titulada** “Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del VIH/SIDA en adolescentes de 4° y 5° año de secundaria del instituto público Noel Vargas Castro, municipio de Santa María de Pantasma, Jinotega, en el periodo del 1° de Febrero al 30 de abril de 2019”. Se formuló como **objetivo** evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas acerca de VIH/SIDA en los adolescentes de 4° y 5° año de secundaria. La **metodología** fue de tipo observacional, descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 86 adolescentes y se trabajó con un cuestionario estructurado con las variables en estudio. Los **resultados** muestran que el 40,7% de los adolescentes presentó conocimiento malo, el nivel de actitud fue favorable en el 93,0% de los adolescentes, en el 52,0% de la muestra el nivel de práctica fue malo. **Concluyeron** que el nivel de conocimiento malo fue predominante, donde la principal fuente de información fue el colegio. La actitud fue favorable frente al VIH/SIDA.

Garay G, Guadamuz J (8) Nicaragua 2019, en su investigación **titulada** “Conocimientos, actitudes y prácticas de riesgo ante el VIH en adolescentes que asisten al Hospital Monte Carmelo, Nandaime, abril – mayo 2019”, se formuló como **objetivo** evaluar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de riesgo ante el VIH en adolescentes. La **metodología** empleada fue observacional, descriptivo, de corte transversal, Cuantitativo. Se trabajo con 45 adolescentes, se aplicó un cuestionario que incluía preguntas con las variables.

El estudio arrojó los **resultados** que la mayoría de los adolescentes el 86.7% tienen buenos conocimientos sobre VIH, en relación a las actitudes que poseen, se evidenció que el 77.8% tienen una actitud favorable ante la temática del VIH, por último, el 53.3% se encuentra en bajo riesgo en cuanto a prácticas de riesgo. **Concluyeron** que, a mayor conocimiento, su actitud será favorable por lo que los adolescentes están en bajo riesgo para contraer VIH.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Konfu S, Ponte M (9) Chimbote 2023, en su investigación **titulada** “Conocimiento y actitud sobre VIH/SIDA en adolescentes de una institución educativa. Nuevo Chimbote, 2022. Se planteó como **objetivo** conocer el conocimiento y actitud sobre VIH/SIDA en adolescentes de una institución educativa. La **metodología** de la investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional y de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 160 adolescentes. Se aplicó para la recolección de datos dos cuestionarios para evaluar el conocimiento y la actitud. Los **resultados** muestran que el 58.8% presentan conocimientos alto, seguido del medio con un 36.2% y bajo el 5%. Respecto a las actitudes el 72.5% de adolescentes presentaron una actitud favorable, mientras que el 27.5% desfavorable. Quienes **concluyeron** que, si existe relación significativa entre ambas variables, es decir a mayor conocimiento la actitud es favorable.

Saavedra N (10) Tacna 2022, en su investigación **titulada** “Relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales en Adolescentes de la Institución Educativa N° 42255 Santa Teresita Del Niño Jesús, Tacna – 2022”, se formuló como **objetivo** determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y las prácticas sexuales en adolescentes. La **metodología** empleada fue un estudio observacional, descriptivo, prospectivo y de corte transversal. Se trabajó con una muestra de 106 adolescentes. Para la obtención de datos se aplicaron dos cuestionarios sobre Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales. Los **resultados** más resaltantes muestran que el nivel de conocimiento es bajo en un 34.9% de los estudiantes y las prácticas sexuales son calificadas como desfavorable en el 96.2% de los estudiantes. Se **concluye** que existe relación directa significativa entre ambas variables representado por un p-valor=0.000.

Remón C, Riveros V (11) Ayacucho 2022, en su investigación **titulada** “Conocimiento y actitud frente al VIH-SIDA en Adolescentes del 5° año de secundaria de la Institución

Educativa Luis Carranza, Ayacucho 2021”, cuyo **objetivo** fue determinar la relación entre el conocimiento y actitud frente al VIH – SIDA en adolescentes del 5° año de secundaria de la Institución Educativa. La **metodología** fue aplicativa, cuantitativa, correlacional, explicativa. Se trabajó con 180 adolescentes. Se aplicaron dos cuestionarios para medir las variables en estudio. Se evidenciaron como **resultados** del total de adolescentes, 51.67% tuvieron un nivel de conocimiento bueno, el 45.00% regular y solo el 3.33% bajo. En cuanto a actitudes, el 61.67% de adolescentes mostraron una actitud negativa y el 38.33% una actitud positiva. Donde **concluyeron** que existe relación entre el conocimiento y la actitud frente al VIH-SIDA en adolescentes del 5° año de educación secundaria de la Institución Educativa Luis Carranza, entre los meses de agosto – diciembre 2021.

Quispe T (12) Puno 2022, en su investigación **titulada** “Conocimiento y actitud sobre VIH/SIDA en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria PERÚ BIRF de la Ciudad de Juliaca, 2020”, tuvo como **objetivo** determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre VIH-SIDA en los estudiantes de la Institución Educativa. La **metodología** fue de tipo descriptivo de corte transversal, con diseño correlacional, la muestra estuvo conformada por 187 estudiantes. Se usó como instrumento dos cuestionarios para evaluar las dos variables. Los **resultados** de la investigación mostraron que el 50.3% de los estudiantes poseen un nivel de conocimiento deficiente y el 47.6% presenta actitud negativa. Se **concluye** que a mayor conocimiento acerca del VIH- SIDA, menor será la actitud negativa frente al VIH- SIDA, es decir se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula con ($p < 0.005$).

Vázquez P (13) Cajamarca 2021, en su investigación **titulada** “Conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales en Adolescentes de Instituciones Educativas Públicas de Cajamarca, 2020”, se formuló como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento y su relación con las actitudes sobre VIH/SIDA en adolescentes de 4° y 5° grado de secundaria de dos Instituciones Educativas públicas de la ciudad de Cajamarca, 2020. La **metodología** fue de tipo descriptivo, correlacional de corte trasversal, se trabajó con una muestra de 152 adolescentes. Se utilizó dos cuestionarios uno para conocimientos y otro para actitudes. Se evidenciaron los siguientes **resultados**: 98% de estudiantes presentan conocimiento alto en transmisión sobre la enfermedad VIH/SIDA, y en cuanto a prevención, 94.7% tuvo conocimiento medio. El 55.9% de estudiantes presenta una actitud favorable y un 37.5 %

una actitud indiferente en prácticas sexuales. Se **concluye** que la actitud indiferente hacia prácticas sexuales incrementa el riesgo de contraer la infección del VIH/SIDA.

2.1.3 Antecedentes Locales o Regionales

Palomino B (14) Piura 2023, en su investigación **titulada** “Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E. ASIS Chulucanas - Piura, 2022”, se formuló como **objetivo** determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en los adolescentes del cuarto y quinto de la I.E. La **metodología** usada en el estudio fue de tipo cuantitativo, correlacional, no experimental, transversal, se trabajó con una población de 125 adolescentes. Para la obtención de datos se usó como instrumento un cuestionario y test de Likert validado y se aplicó mediante la técnica de la encuesta. Se mostraron los siguientes **resultados**: el 39,20% mostró nivel de conocimiento malo sobre VIH, y el 60,00% tuvo actitudes desfavorables hacia las prácticas sexuales de riesgo. Se **concluye** que no existe relación estadísticamente significativa ($p > 0,005$) entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo, por lo tanto, se contrasta la hipótesis nula.

Peña A (15) Piura 2023, en su investigación **titulada** “Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E. Jorge Chávez Tambogrande, 2022”, se formuló como **objetivo** determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en los adolescentes. La **metodología** usada en el estudio fue de tipo cuantitativo, correlacional, no experimental, transversal, la muestra estuvo conformada por 163 adolescentes. Para la obtención de datos se usó un cuestionario y test de Likert validado y se aplicó mediante la técnica de la encuesta. Se muestran como **resultados** que el 48,50 % de los investigados presentaron un nivel de conocimiento regular, el 53,4 % tienen actitudes desfavorables. La investigación **concluye** que no se ha podido determinar correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio conocimiento y actitud debido a que el p-valor es mayor del 5%, por lo tanto, se rechaza la hipótesis alterna y se comprueba la hipótesis nula.

Neyra A (16) Piura 2023, en su investigación **titulada** “Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E. San Juan Bautista-Sondorillo-Piura, 2022”, se formuló como **objetivo** determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en los

adolescentes. La **metodología** usada en el estudio fue de tipo cuantitativo, correlacional, no experimental, transversal. Se usó como instrumento un cuestionario y test de Likert validado y se aplicó mediante la técnica de la encuesta. Los **resultados** mostraron que el 40,00% manifestó conocimiento malo sobre VIH y el 56,00% actitudes desfavorables hacia la práctica sexual de riesgo. Por otro lado, del 40,00% de adolescentes que presentó conocimiento malo, sus actitudes fueron desfavorables hacia prácticas sexuales de riesgo con el 26,00%. Se **concluye** que existe correlación estadísticamente significativa ($P=0,005$) entre el nivel de conocimiento y la actitud, por lo tanto, se confirma la hipótesis alterna.

Viera F (17) Piura 2022, en su investigación **titulada** “Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E. San Agustín-La Matanza, 2021”, formuló como **objetivo** determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en los adolescentes del cuarto y quinto. La **metodología** usada en el estudio fue de tipo cuantitativo, correlacional, no experimental, transversal, se trabajó con una muestra de 184 adolescentes. Para la obtención de datos se usó como instrumento un cuestionario y test de Likert validado y se aplicó mediante la técnica de la encuesta. Entre los **resultados** se obtuvo en forma global que el 43,48% de los adolescentes encuestados reportaron un nivel de conocimiento malo sobre el tema en cuestión, y actitudes desfavorables hacia prácticas sexuales de riesgo representado con el 57,61%. Se **concluye**, que entre mayor sea el desconocimiento sobre VIH, las actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo serán más negativas.

Guerrero S (18) Piura 2022, en su investigación **titulada** “Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E. Agropecuario N°13 Huancabamba, 2020”, se planteó como **objetivo** determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en los adolescentes de la casa de estudios. La **metodología** usada en el estudio fue de tipo cuantitativo, correlacional, no experimental, transversal, con una muestra de 165 adolescentes. Se usó como instrumento un cuestionario validado y se aplicó mediante la técnica de la encuesta. Los **resultados** más resaltantes fueron: el 40,00% presenta nivel de conocimiento malo, el 33,94% medio y el 26,06% bueno. En cuanto a actitudes se evidencio que la mayoría el 71,52% tiene una actitud desfavorable, por el contrario, el 28,48% favorable. Se **concluye** que estadísticamente existe relación entre las variables de estudio debido a que el p-valor es menor del 5% correspondiendo un valor equivalente a 0,02, se contrasta la hipótesis alterna.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Teorías del conocimiento

El conocimiento se considera la capacidad que tiene el ser humano de trascender en el objeto o hecho que busca conocer. Es el proceso cognitivo donde el individuo observa, analiza y comprende lo que se encuentra alrededor y lo que no se conoce. En el estudio de Chunga R (19), encontramos las siguientes teorías:

- a. **Teoría del conocimiento cognitivo:** Se basa en la percepción de la realidad, es la comprensión de los hechos mediante la relación que existe entre ellos. Es decir, el conocimiento se logra a través de la experiencia vivida y no solo como un cambio de la realidad.
- b. **Teoría del conocimiento constructivista:** Se basa en la ideología de que el conocimiento no solo son ideas existentes, sino que se va aprendiendo a lo largo de la vida. El conocimiento se da mediante herramientas para solucionar problemas, logrando la transformación de ideas y la contribución en los aprendizajes.
- c. **Teoría del conocimiento del empirismo:** El individuo aprende en contacto con la realidad, sus hechos y objetos. La validación del conocimiento tiene que aprobarse mediante la realidad. El ser humano forma su propio conocimiento, con énfasis en la percepción sensorial para formar sus propias ideas.

2.2.2 Teorías de la actitud

La actitud es una parte importante del ser humano, se puede evidenciar en circunstancias favorables o desfavorables. La cual, se va construyendo generando la conducta humana.

- a. **Teoría de la disonancia cognitiva de Festinger:** Manifiesta que los individuos mantienen en sus pensamientos dos actitudes o ideas relacionadas entre sí. Lo que genera confusión mental o disonancia cognitiva. De esta manera, el ser humano puede modificar las actitudes con la finalidad de contrarrestar la incongruencia. Lo que permite crear y cambiar de actitud.
- b. **Teoría del aprendizaje:** Se consigue mediante el reforzamiento o la enseñanza. Es decir, el individuo aprende de comportamientos mediante las imitaciones y observaciones, permitiendo generar nuevas conductas o actitudes no conocidas.
- c. **Teoría de la acción razonada:** Esta teoría hace énfasis en la comprensión que tiene el ser humano ante la realidad, de esta manera se evalúan las acciones antes de

determinar si actúan o no, lo que conlleva una relación entre la actitud, el comportamiento y las creencias propias.

- d. **Teoría de la autorepresentación:** Las personas ponen como prioridad a la aceptación de un grupo social, es decir, adaptan sus actitudes o conductas para encajar. Sin embargo, no pueden expresar sus propias actitudes por temor a ser excluidos (16).

2.2.3 Teorías de la adolescencia

La adolescencia ha sido descrita por múltiples autores, de las cuales existen diferentes teorías, donde engloba la evolución de los adolescentes en los diferentes enfoques. Jiménez F (20) en su estudio menciona las siguientes teorías:

- a. **Teoría Psicoanalítica:** En la adolescencia se evidencian los aspectos individualistas, donde se identifican y forman relaciones de compromiso para beneficio propio. Se centra en analizar el porqué de la etapa conflictiva. De esta manera, los adolescentes se proyectan a visiones futuras de corto o largo plazo para su juventud y adultez. En esta teoría encontramos:
 - ✓ Sigmund Freud: Los adolescentes presentan problemas y tensión, generando un desequilibrio psíquico, donde los adolescentes generan mecanismos de defensa para eliminar lo que les resulte amenazante. Los comportamientos en esta etapa serán de énfasis sexual, lo que generará un estímulo amoroso que no se encuentra en la familia, además de vulnerabilidad de la personalidad.
 - ✓ Erickson: Considerada una crisis que tiene que pasar todo adolescente, el comportamiento se centra en la sociedad, por lo que el adolescente busca su propia identidad, lo que involucra la aceptación y unión de con un grupo donde compartan los mismos ideales.
- b. **Teoría cognitivo-evolutiva:** Los adolescentes manifiestan diferentes tipos de conocimiento, donde abarca desde el menos abstracto, racional y crítico sobre la evolución de esta etapa.
 - ✓ Piaget: Hace énfasis en las experiencias que va recolectando el adolescente a lo largo de la etapa, las cuales atraviesan cuatro estadios: sensoriomotor, preoperacional, operaciones concretas y operaciones formales. Uno de ellos, el del estudio de las operaciones formales, donde se piensa de manera indeterminada, ilusa y dialéctica desde el inicio de la adolescencia.

- ✓ Vygotsky: Manifiesta que las capacidades de los adolescentes son más entendibles si se estudian y analizan de manera creciente. Es decir, el lenguaje que emplean permite una mayor comprensión que permite mejorar su agilidad mental.
- c. **Teoría sociocognitiva de Skinner:** Las conductas, el entorno y los componentes personales, cognitivos y emocionales son factores importantes para entender el desarrollo de los adolescentes, debido a que interviene en su forma de ser, por las experiencias vividas.
- d. **Teoría ecológica – contextual de Bronfenbrenner:** Se divide en grupos: los espacios como la familia o la escuela; el exosistema indica el papel que cumple el adolescente en algún otro espacio y el macrosistema engloba las costumbres, actitudes, valores del social al que pertenece el adolescente.

2.2.4 Adolescencia

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la adolescencia como un periodo de transición, etapa de crecimiento y desarrollo, consiguiente a la niñez, este periodo comprende desde los 10 hasta los 19 años. En esta etapa se desarrollan y experimentan un crecimiento físico, cognoscitivo y psicosocial, para así actuar con el entorno que se rodean. Pese a considerarse esta etapa de una manera saludable, existen múltiples riesgos en su desarrollo como muertes, enfermedades y traumatismos en una proporción considerable. Los adolescentes necesitan información para llevar una vida sanamente, haciendo énfasis en su sexualidad que sea apropiada para su edad, servicios de salud aceptables, equitativos, apropiados y eficaces, así como, la convivencia en entornos seguros y propicios (21).

2.2.4.1 Etapas de la adolescencia

La adolescencia es una etapa necesaria e importante para ser adultos, es una transición. Es una etapa de procesos variables respecto al crecimiento, presenta cambios e interrogantes para los mismos adolescentes.

- ✓ **Adolescencia temprana (10 – 13 años):** Es el inicio de la etapa, considerado evolución de la maduración, físicamente es la etapa donde se dan los cambios corporales, y maduración sexual (menarquia); en el ámbito psicológico y social empiezan el alejamiento de los padres para empezar a relacionarse con los amigos; en

el ámbito intelectual empiezan a tener emociones y conductas impulsivas y de forma personal se preocupan por su imagen y desarrollo.

- ✓ **Adolescencia intermedia (14 – 16 años):** Es la adolescencia propiamente dicha, es aquí cuando el desarrollo somático ha culminado, en el ámbito psicológico y social, comparten ideologías con sus pares, conflictos con los padres, inician sus experiencias sexuales y experimentan conductas de riesgo; personalmente se preocupan por ser más atractivos y estar a la moda para encajar en su grupo, buscan relaciones individualistas.
- ✓ **Adolescencia tardía (17 – 19 años):** También puede extenderse hasta los 21 años, se podría decir que al entrar a esta etapa no hay más cambios, aquí los adolescentes vuelven acercarse a sus padres, es así como sus valores tienen otro sentido, orientado más a la vida adulta; toman mayor importancia a las relaciones íntimas, se alejan de los pares y se afianzan en una pareja empiezan a formar sus propios valores, otros a diferencia se aferran a las conductas de riesgo (22).

2.2.5 Virus de la inmunodeficiencia humana

2.2.5.1 Definición:

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) ataca al sistema inmunitario, debilitando los sistemas de defensa del organismo frente a infecciones o tipos de cáncer. El virus va destruyendo las células de defensa lo que impide el normal funcionamiento, lo que conlleva a una situación de inmunodeficiencia. Lo que eleva el riesgo de contraer infecciones oportunistas que no se puedan controlar. La fase más avanzada del VIH es el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). La carga viral se suele medir mediante el recuento de linfocitos CD4 (23).

2.2.5.2 Vías de transmisión

El VIH se puede encontrar en los fluidos de cuerpo como son la sangre, los fluidos vaginales, el semen y la leche materna, de esta manera encontramos las siguientes vías de transmisión:

- ✓ **Transmisión sexual:** se mediante el contacto sexual sin protección, ya sea oral, coital o anal. Se considera de mayor potencial riesgoso el sexo anal.
- ✓ **Transmisión por agujas o jeringas:** El reusar agujas o jeringas contaminadas es una forma de contagio, esto se da en mayor índice en personas que se inyectan sustancias tóxicas. Además de VIH, pueden contraer alguna otra infección. En cuanto

a centros de atención sanitaria el riesgo es menor, porque se toman medidas de bioseguridad.

- ✓ **Transmisión madre a hijo:** La madre puede contagiar a su hijo durante el embarazo, el trabajo parto o la lactancia. Esto involucra la carga viral que sostiene la madre, lo que indica que a mayor carga mayor será el riesgo.
- ✓ **Transmisión por transfusión sanguínea:** Existe un alto riesgo de contraer el virus mediante transfusiones sanguíneas o sus derivados, una manera de disminuir el riesgo es tomando pruebas de VIH a los posibles donantes (24).

2.2.5.3 Signos y síntomas

Los signos y síntomas del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) se manifiesta según el estadio que se encuentre. La infección al principio no se manifiesta pese a estar transmitida, esta se evidencia ya en las fases más avanzadas.

En las primeras semanas después del contagio, algunos casos no manifiestan ningún síntoma, mientras que otros presentan un síndrome gripal con: fiebre, dolor de cabeza, erupción cutánea y dolor de garganta.

A medida que la infección debilita progresivamente el sistema inmunitario, pueden aparecer otros signos y síntomas como: inflamación de los ganglios linfáticos, pérdida de peso, fiebre, diarrea, tos.

En ausencia de tratamiento pueden aparecer enfermedades graves: tuberculosis, meningitis por criptococos, infecciones bacterianas graves, cánceres como los linfomas o el sarcoma de Kaposi. Además, el VIH hace que empeoren otras infecciones, como la hepatitis B, la hepatitis C o la viruela símica (25).

2.2.5.4 Etapas del Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)

Cuando el virus ingresa al organismo se manifiesta de la siguiente manera, aunque no en todos es al mismo tiempo.

- ✓ **Etapa 1: Infección aguda o precoz:** Desde que le virus ingresa, entre las dos a cuatro semanas posteriores, las personas presentan síntomas como una gripe común, lo cual puede durar algunas semanas más. El virus ataca y destruye una clase de glóbulos blancos “las células CD4” En esta etapa las personas no son conscientes de que han contraído el virus, por lo que siguen actuando normal. Sin embargo, cuando la infección es aguda por VIH, el cuerpo tiene una gran carga viral en la sangre.

- ✓ **Etapa 2: Fase intermedia o crónica:** El VIH sigue presente, pero multiplicándose en niveles más bajos, algunas personas no presentan ningún síntoma ni sentirse enfermo. Las personas que no llevan medicación pueden durar muchos años en esta etapa y otras no. Por otro lado, quienes llevan tratamiento antirretroviral gran activa (TARGA) de manera correcta diariamente. Se mantienen en esta etapa sin contraer SIDA.
- ✓ **Etapa 3: Fase avanzada o de SIDA:** en esta parte de la enfermedad, el sistema inmunológico está deteriorado, la carga viral aumenta, los linfocitos CD4 están por debajo de 200 copias. Aquí surgen las enfermedades oportunistas y/o neoplásicas de las cuales el organismo ya no puede defenderse. En esta fase el VIH ha ganado la batalla, si no se trata, llegará a la muerte (26).

2.2.5.5 Diagnóstico del VIH

Las pruebas que permiten detectar anticuerpos del virus, para el tamizaje encontramos: pruebas rápidas, el ensayo por inmunoadsorción ligado a enzimas (ELIZA) para VIH y quimioluminiscencia para VIH. Todo establecimiento de salud debe ofrecer acceso a las pruebas rápidas de VIH a los adolescentes y al a población de riesgo (homosexuales, bisexuales, personas promiscuas, trabajadoras sexuales). También, se incluye a las gestantes. Este grupo debería tamizarse por lo menos una vez al año.

- ✓ **Prueba rápida (PR) para VIH:** es una prueba inmunocromatográfica, para la detección de manera rápida de los anticuerpos. Se realiza en muestras de sangres capilar o venosa, suero o plasma, dando un resultado inmediato.
- ✓ **Pruebas confirmatorias de VIH:** son pruebas realizadas en sangre o plasma, que logran identificar la presencia de anticuerpos específicos contra el VIH, la detección directa del virus o alguno de sus componentes.
- ✓ **Prueba de genotipificación:** esta prueba es para identificar las mutaciones del VIH, la cual está ligada con la resistencia a drogas antirretrovirales (27).

2.2.5.6 Tratamiento

El TAR debe iniciarse una vez detectado el virus, para el inicio del tratamiento, el medico debe iniciar una historia clínica detallada, iniciando con una buena anamnesis y examen físico completo, para identificar los signos y síntomas o la existencia de

enfermedades oportunistas. Cabe recalcar que previo al tratamiento el paciente debe firmar una hoja de consentimiento para el inicio del tratamiento antirretroviral. El tratamiento está basado en la combinación de dos medicamentos inhibidores nucleósidos de la transcriptasa reversa (INTR) y un tercer medicamento, el cual debe elegirse de acuerdo a lo que determine el médico según la evaluación individual de cada paciente (28).

a) Esquema de primera línea para el tratamiento Antirretroviral de la infección por VIH:

- ✓ Tenofovir (TDF) 300 mg – Lumivudina (3TC) 300 mg – Dolutegravir (DTG) 50 mg (1Tab. DFC cada 24 horas).
- ✓ En pacientes con contraindicación o síntomas adversos de Dolutegravir se puede usar: Tenofovir (TDF) 300 mg – Lumivudina (3TC) 300 mg – Efavirenz (EFV) 400 mg (1Tab. DFC cada 24 horas).
- ✓ También, Tenofovir (TDF) 300 mg – Emtricitabina (FTC) 200 mg – Efavirenz (EFV) 600 mg (1Tab. DFC cada 24 horas).

b) Esquema de segunda línea recomendados:

- ✓ TDF/FTC (o TDF+3TC) + DRV/rtv (o DRV+rtv)
- ✓ TDF/FTC (o TDF+3TC) + RAL
- ✓ TDF/FTC (o TDF+3TC) + ETV
- ✓ TDF/FTC (o TDF+3TC) + ATV/rtv
- ✓ TDF/FTC (o TDF+3TC) + LPV/rtv
- ✓ DRV/r + RAL +ETV
- ✓ TDF/FTC (o TDF+3TC) + DTG
- ✓ AZT/3TC + DTG

2.2.5.7 Prácticas sexuales de riesgo

Existen muchas maneras de que aumente el riesgo de contraer el VIH, cualquiera puede contraer el virus, sin importar su orientación sexual, raza, religión, etnia, género, edad o ubicación geográfica (29). Entre los adolescentes encontramos:

- ✓ Consumir sustancias nocivas antes de tener relaciones sexuales.
- ✓ Tener relaciones sexuales sin un método de protección (Preservativos).
- ✓ Tener relaciones sexuales con múltiples parejas.

- ✓ Tener relaciones sexuales entre hombres.
- ✓ Compartir agujas, jeringas u otros elementos de inyección de drogas.
- ✓ Tener alguna otra infección de transmisión sexual (ITS).
- ✓ Falta de educación sexual.

2.2.5.8 Prevención

La importancia de saber y reconocer como prevenir el VIH es importante hoy en día, existen muchas maneras de evitar el contagio y contagiar a las demás personas, cabe recalcar que mayormente se da el contagio por intercambios de fluidos (30).

- ✓ Elegir sabiamente una pareja sexual.
- ✓ Considerar tener actividades sexuales sin intercambio de fluidos.
- ✓ Realizar la prueba de descarte del VIH y otras ITS.
- ✓ Evitar el uso de drogas y alcohol.
- ✓ Tomar medicamentos de manera preventiva para el VIH.
- ✓ Evitar compartir agujas o reutilizar.
- ✓ Considerar no tener relaciones sexuales.
- ✓ Usar un método de protección sexual.

2.2.5.9 Uso correcto del preservativo

2.2.5.9.1 Preservativo masculino

Tiene doble función, evitar un embarazo no deseado y proteger contra alguna ITS. Es una funda delgada de látex, lubricada, sin Nonoxinol 9, que se coloca en el pene antes de iniciar la relación sexual (31).

Forma de uso correcto:

- ✓ Asegurarse de la integridad del envase (ver si está deteriorado o roto).
- ✓ Verificar la fecha de manufactura en el sobre, no deberá ser mayor de cinco años.
- ✓ Usar un condón o preservativo nuevo en cada relación sexual y colocarlo desde la erección antes de la penetración (coito).
- ✓ Cada condón se usa una sola vez, si tuviera otra relación sexual use otro condón.
- ✓ Si fuera necesario, se puede usar lubricantes solo a base de agua y no oleosos.
- ✓ Se debe retirar antes que el pene pierda la erección, envolviéndolo en papel higiénico sin amarrarlo.

- ✓ Eliminar el condón en depósitos que eviten que otras personas puedan estar en contacto con el mismo.

2.2.5.9.2 Preservativo femenino

Es una funda amplia y delgada de polímero de nitrilo que se coloca en la vagina antes de una relación sexual. Cumple doble función, evitar un embarazo no deseado y proteger contra alguna ITS. Se debe usar un nuevo condón femenino para cada acto sexual (31).

Forma de Uso:

- ✓ Revise el paquete del condón. Si está dañado o roto, no debe utilizarlo pasada su fecha de vencimiento (3 años).
- ✓ Antes de abrir el sobre, frotar juntos los lados del condón femenino para distribuir bien el lubricante.
- ✓ Antes de ningún contacto físico o penetración, introducir el condón en la vagina.
- ✓ Elegir una posición en que se esté cómoda para la inserción (en cuclillas, levantando una pierna, sentada, o recostada).
- ✓ Sostener el condón con el extremo abierto colgando hacia abajo. Apretar el anillo interno del condón con el dedo pulgar y el dedo medio.
- ✓ Sostener el dedo índice entre el dedo pulgar y el dedo medio mientras continúa apretando el anillo interno del condón.
- ✓ Sosteniendo el condón con los tres dedos de una mano, con la otra mano separar los labios de la vagina.
- ✓ Colocar el condón en la entrada del canal vaginal y soltarlo.
- ✓ Luego con el dedo índice por dentro del condón empujar el anillo interno dentro de la vagina, unos 2,5 centímetros del condón con el anillo externo quedarán fuera del cuerpo.
- ✓ Asegurar que el pene entre en el condón y se mantenga en su interior.
- ✓ Después de que el hombre retira su pene, sostener el aro externo del condón, girar para sellar dentro los fluidos y suavemente, retirarlo de la vagina
- ✓ Sacarlo con cuidado y arrojarlo en la basura, no en el inodoro.

2.2.5.10 Educación Sexual Integral en las Instituciones Educativas

Se define como un enfoque de la educación sexual basado en los derechos humanos y género, tanto fuera de la escuela como adentro, que tiene como objetivo dotar a los adolescentes con habilidades, actitudes, conocimientos y valores que le permitan desarrollar una visión positiva de la sexualidad en el marco de su desarrollo social y emocional. Es importante tener presente que la educación inicia desde la infancia y progresa hasta la adolescencia y la edad adulta. En ese sentido se equipa y capacita a los niños, adolescentes y jóvenes con información, habilidades y valores positivos para entender y disfrutar su sexualidad, tener relaciones seguras y satisfactorias y tomar responsabilidad por su propia salud sexual y de otras personas, buscando su bienestar (32).

Uno de los indicadores que evita el avance en la educación, es la poca capacidad que tienen los docentes al transmitir sus conocimientos. Por un lado, se muestra la necesidad de incluir la educación sexual integral (ESI) en las escuelas. Sin embargo, otras escuelas deciden evitarlo. De tal forma, encontramos que la mayoría de profesores enseña a los jóvenes que tienen derecho a ser educados y recibir información amplia sobre sexualidad. Por otro lado, un tercio de docentes enseña que tener relaciones sexuales es peligroso y deben evitarlas antes de casarse, generando una distorsión cognitiva en los estudiantes (32).

En el Perú, la Educación sexual integral se caracteriza por ser el espacio sistemático de enseñanza y aprendizaje que promueve valores, conocimientos, actitudes y habilidades para la toma de decisiones conscientes y críticas en la sexualidad, haciendo énfasis en el cuidado del propio cuerpo, las relaciones interpersonales, el ejercicio de la sexualidad. La ESI toma en cuenta las particularidades de cada etapa de desarrollo y considera las dimensiones biológica-reproductiva, socioafectiva, ética y moral, lo cual está estipulado en los lineamientos de educación sexual (33).

2.3 Hipótesis

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Ricardo Palma – Piura, 2023.

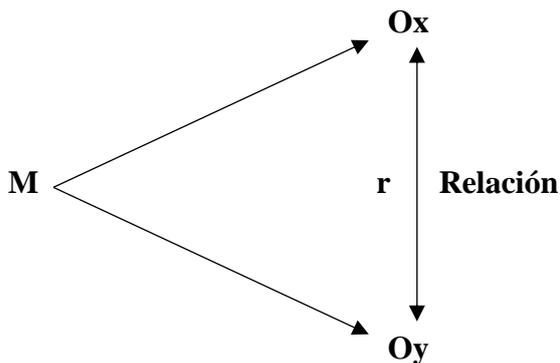
H₁: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Ricardo Palma – Piura, 2023.

III. METODOLOGÍA

3.1 Nivel, Tipo y Diseño de Investigación

El presente estudio fue de nivel descriptivo correlacional, porque describe la relación entre las dos variables, con teorías y definiciones, para ser aplicadas en el estudio. Fue de tipo cuantitativo, por sus componentes de medición, donde se utilizó la recolección de datos para establecer una relación numérica y análisis estadístico de las variables en estudio. El diseño del estudio fue de tipo no experimental, porque no se manipuló la muestra en estudio, donde se analizó mediante la observación y fue de corte transversal, porque las variables fueron medidas de manera independiente en un determinado momento (34).

ESQUEMA



Donde:

M = Adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Ricardo Palma - Piura.

Ox = Conocimiento sobre VIH.

Oy = Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo.

R = Relación entre variable Ox y variable Oy.

3.2 Población y Muestra

3.2.1 Población

La población estuvo conformada por 297 adolescentes varones y mujeres de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Ricardo Palma, Distrito La Arena, Provincia Piura. Se contó con los adolescentes que asistieron durante el periodo de ejecución, noviembre 2023, los cuales fueron seleccionados mediante los criterios de selección.

El tamaño de la población fue definido por el padrón de estudiantes matriculados de cuarto y quinto año de secundaria en el año académico 2023, de la Institución Educativa Ricardo Palma (35).

3.2.2 Muestra

La muestra estuvo constituida por la cantidad de 168 adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Ricardo Palma y que reportaron asistencia durante el periodo de estudio, siendo adolescentes que cumplieron con los criterios de inclusión.

Para determinar la muestra se trabajó la fórmula de “población finita”, donde se ha considerado un margen de error de 5% sobre el total de la muestra y con un 95% de nivel de confianza sobre las estimaciones:

a) Cálculo de la muestra:

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

Dónde:

N = Total de la población (297)

Z = Nivel de confianza 95% (1.96)

e² = Error probable 5% (0.05)

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

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

n = Tamaño de la muestra

b) Muestreo

Para obtener la muestra se aplicó el muestreo probabilístico para que la muestra sea representativa. La unidad de análisis fue definida a través de una selección estratificada.

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

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

GRADOS Y SECCIONES	CÁLCULO DEL MUESTREO	POBLACIÓN TOTAL	MUESTRA
4TO – A	N_1	29	16
4TO – B	N_2	29	16
4TO – C	N_3	29	16
4TO – D	N_4	29	16
4TO – E	N_5	28	16
5TO – A	N_6	31	18
5TO – B	N_7	31	18
5TO – C	N_8	31	18
5TO – D	N_9	30	17
5TO – E	N_{10}	30	17
TOTAL		297	168

Criterios de Inclusión y Exclusión

➤ Inclusión:

- Adolescentes varones y mujeres de cuarto y quinto año de secundaria, matriculados en el año académico 2023 y que asistieron en el período de estudio.
- Adolescentes que aceptaron participar voluntariamente en la investigación.
- Firma del asentimiento informado y consentimiento informado de sus padres o tutores y el adolescente.

➤ **Exclusión:**

- Adolescente con dificultad para comunicarse.
- Gestantes adolescentes.
- Negatividad de los padres de familia y del adolescente a participar de la investigación.

Los procedimientos para la recolección de datos se iniciaron con la autorización del director de la Institución Educativa Ricardo Palma, La Arena – Piura, luego se identificó la unidad de análisis según criterios de selección, para la aplicación del instrumento de recolección de datos, se utilizó la encuesta. La cual tuvo una duración aproximada de 20 minutos. Para ello, se les pidió colaborar de forma voluntaria en el estudio previo asentimiento informado y consentimiento del padre de familia y el adolescente. Antes de resolver el cuestionario, se explicó el tema y los objetivos de la investigación, dando a conocer que toda la información recibida por su parte en las encuestas iba a ser totalmente confidencial, respetando el anonimato y posteriormente se procedió a aplicar el instrumento de recolección de datos previamente validado. Los adolescentes en todo momento tuvieron la oportunidad de formular preguntas, las cuales fueron respondidas por la investigadora.

Las limitaciones para la realización de la presente investigación en el proceso de ejecución fueron: La aceptación y cooperación por parte de los adolescentes y por ser menores de edad se necesitó del consentimiento informado del padre de familia.

3.3 Variables. Definición y Operacionalización

3.3.1 Definición de variables:

Variable 1:

Conocimiento sobre VIH: Conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos y ordenados o vagos e inexactos que los adolescentes tienen acerca del VIH (36).

Variable 2:

Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo: Son predisposiciones aprendidas que impulsan a una persona a responder o comportarse de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables con relación a las prácticas sexuales de riesgo, las constituyen las opiniones, creencias, los sentimientos y las conductas, factores que a su vez se interrelacionan entre sí y se manifiestan en las acciones que presentan los adolescentes (12).

3.3.2 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS Y VALORIZACIÓN
<p>Variable 1: Conocimiento sobre VIH</p>	<p>Se evaluó a través de 24 preguntas, referente al VIH, vías de transmisión y medidas de prevención que reducen el riesgo de infección por el VIH. Cada pregunta fue calificada de 1 punto si es correcta y de 0 punto si es incorrecta. Sus resultados se expresaron en conocimiento bueno, regular y malo.</p>	<p>Conceptos básicos (Ítem 1, 2, 3, 4)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Definición del VIH 	<p>Cualitativa ordinal</p>	<p>Para la variable:</p> <ul style="list-style-type: none"> Conocimiento Bueno: 17 – 24 puntos Conocimiento regular: 16 puntos Conocimiento Malo: 0 – 15 puntos <p>Para las dimensiones:</p> <p>Dimensión 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> Conocimiento Bueno: 4 puntos Conocimiento Regular: 3 puntos Conocimiento Malo: 0 – 2 puntos

		<p>Transmisión del VIH. (Ítem 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Formas de transmisión del VIH. 	<p>Cualitativa ordinal</p>	<p>Dimensión 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento Bueno: 8 – 11 puntos • Conocimiento Regular: 7 puntos • Conocimiento Malo: 0 – 6 puntos
		<p>Medidas preventivas sobre el VIH (Ítem 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Abstinencia sexual • Sexo seguro • Uso adecuado del preservativo • Evitar múltiples parejas sexuales 	<p>Cualitativa ordinal</p>	<p>Dimensión 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento Bueno: 7 – 9 puntos • Conocimiento Regular: 6 puntos • Conocimiento Malo: 0 – 5 puntos
<p>Variable 2: Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo.</p>	<p>Se evaluó a través de 15 preguntas, referente a la dimensión de prevención de riesgo sexual con respuestas en escala de Likert, a mayor acercamiento de la</p>	<p>Prevención del riesgo sexual (Ítem 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Participación en conductas de riesgo y preventivas 	<p>Cualitativa ordinal</p>	<p>Para la variable:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Actitud favorable: 38 – 75 puntos • Actitud desfavorable: 15 – 37 puntos

	respuesta correcta para cada proposición se le dio mayor puntuación de 1 – 5 puntos. Sus resultados se expresaron en actitud favorable y actitud desfavorable.				
--	--	--	--	--	--

3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de información

3.4.1 Técnica

Se usó la técnica de la encuesta, la cual esta direccionada solo a personas y proporciona información sobre sus opiniones, comportamientos o percepciones. Se basa en preguntas preestablecidas con un orden lógico y un sistema de respuestas escalonado. Se obtiene datos numéricos para ser interpretados (34).

3.4.2 Instrumento de recolección de información

Se aplicó un cuestionario adaptado por la Mgtr. Obstetra Flor de María Vásquez Saldarriaga, en la tesis de Palomino B (14) “Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en Adolescentes, I.E ASIS Chulucanas – Piura, 2022” y fue validado por la autora. Se compone en tres secciones:

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

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

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

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

Para la variable:

Conocimiento sobre VIH	
Nivel de escala	Puntuación de escala
Bueno	17 – 24
Regular	16
Malo	0 – 15

Para las dimensiones:

Dimensiones	Nivel de escala	Puntuación de escala
D1: Conceptos básicos	Bueno	4
	Regular	3
	Malo	0 – 2
D2: Transmisión del VIH	Bueno	8 – 11
	Regular	7
	Malo	0 – 6
D3: Medidas preventivas sobre el VIH	Bueno	7 – 9
	Regular	6
	Malo	0 – 5

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

- Prevención del riesgo sexual: Considerando 15 preguntas (Ítem 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15)

Se ha considerado para su interpretación, que ha mayor acercamiento de la respuesta correcta para cada proposición se le dará mayor puntuación de 1 a 5 puntos. La suma total de los ítems da como puntaje mínimo 15 puntos y como máximo 75 puntos.

La dimensión de la variable se trabajó en las siguientes escalas:

Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo	
Nivel de escala	Puntuación de escala
Actitud favorable	38 – 75
Actitud desfavorable	15 – 37

3.4.2.1 Validación

El instrumento titulado “Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en Adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Ricardo Palma – Piura, 2023”, fue sometido a juicio de expertos para su mejora y validación. Para el proceso de validación del instrumento se contó con la participación 3 obstetras con grado de magister en Salud Sexual y Reproductiva, obteniendo resultados satisfactorios, por lo tanto, el instrumento es aplicable para el estudio (Anexo 03).

3.4.2.2 Confiabilidad

Se realizó la prueba piloto a 20 adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Ricardo Palma, quienes presentaban las mismas características de la población en estudio. Para determinar la confiabilidad del cuestionario “Conocimiento sobre VIH”, se utilizó el estadístico F20 de Kuder - Richardson (consistencia 7 porque el instrumento es dicotómico), donde se demostró que es confiable debido a que el valor de KR20 es de 0,776. Respecto al instrumento referente a “la actitud hacia las prácticas sexuales de riesgo”, se realizó a través del estadístico Alpha de Crombach obteniéndose un valor de 0,747 (Anexo 04).

3.5 Método de análisis de datos

Se realizó el análisis estadístico de las variables de estudio en base a los objetivos propuestos, se detalló y presentó en forma cuantitativa. Los datos que se obtuvieron fueron codificados y posteriormente procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc y el de análisis se realizó a través del programa estadístico SPSS Versión 26. Ambas variables fueron evaluadas por separado, a través de estadísticas descriptivas. Posteriormente se calculó la correlación entre ellas.

Primero se evaluó el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo a través de estadísticas descriptivas. En una segunda parte del análisis de los datos, se utilizó el análisis bivariado que se determinó mediante el uso de coeficiente de correlación Rho de Spearman.

3.6 Aspectos Éticos

Esta investigación tomó en consideración el art. 5 del Reglamento de Integridad Científica de la Uladech católica en la Investigación Versión 001 (37) y Declaración de Helsinki (38), que considera:

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

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

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

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

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

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

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

IV. RESULTADOS

4.1 RESULTADOS

Tabla 1. Nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Ricardo Palma – Piura, 2023.

Nivel de conocimiento	n	%
Bueno	78	46,4
Regular	48	28,6
Malo	42	25,0
Total	168	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

En la tabla 1. Se puede evidenciar que la mayor parte de los adolescentes encuestados el 46,4% muestran un nivel de conocimiento bueno, lo que indica que conocen de manera general la definición del VIH, las diferentes vías de transmisión y las medidas preventivas, seguido del 28,6% de los adolescentes que manifestaron tener un nivel de conocimiento regular, grupo que demostró no reconocer las verdaderas formas de transmisión del virus, por último, el 25,0% de ellos posee un nivel de conocimiento malo, que representa que solo cuentan con conceptos básicos sobre el VIH, generando el desconocimiento.

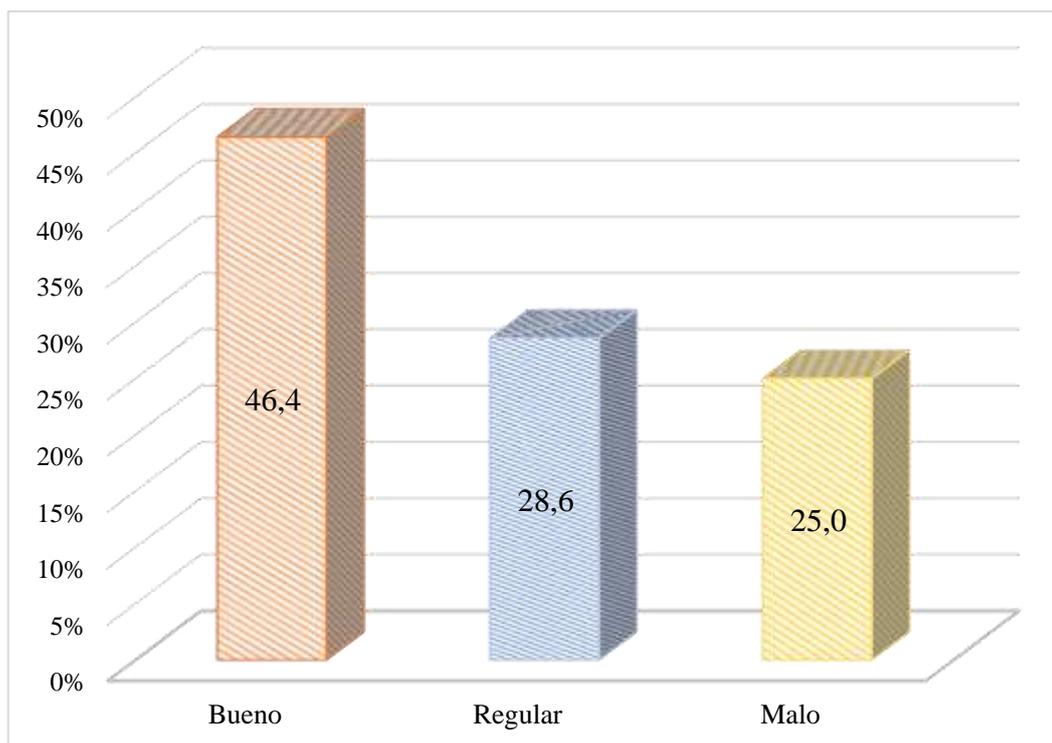


Figura 1. Gráfico de columnas del nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Ricardo Palma – Piura, 2023.

Fuente: Tabla 1.

Tabla 2. *Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Ricardo Palma – Piura, 2023.*

Actitud	n	%
Favorable	128	76,2
Desfavorable	40	23,8
Total	168	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

En la tabla 2. Se observa que gran parte de los adolescentes en estudio el 76,2% presentaron una actitud favorable hacia prácticas sexuales de riesgo, de tal manera son capaces de reconocer las conductas de riesgo en su mayoría enfocado, en el inicio de las relaciones sexuales por presión, la masculinidad, el tener múltiples parejas sexuales, el no usar preservativos y la toma de decisión en pareja. Sin embargo, un porcentaje mínimo el 23,8% de los adolescentes demostraron tener una actitud desfavorable, quienes indicaron que es importante iniciar su actividad sexual antes que los demás, exponiéndose a tener prácticas riesgosas que afecten su salud sexual y reproductiva.

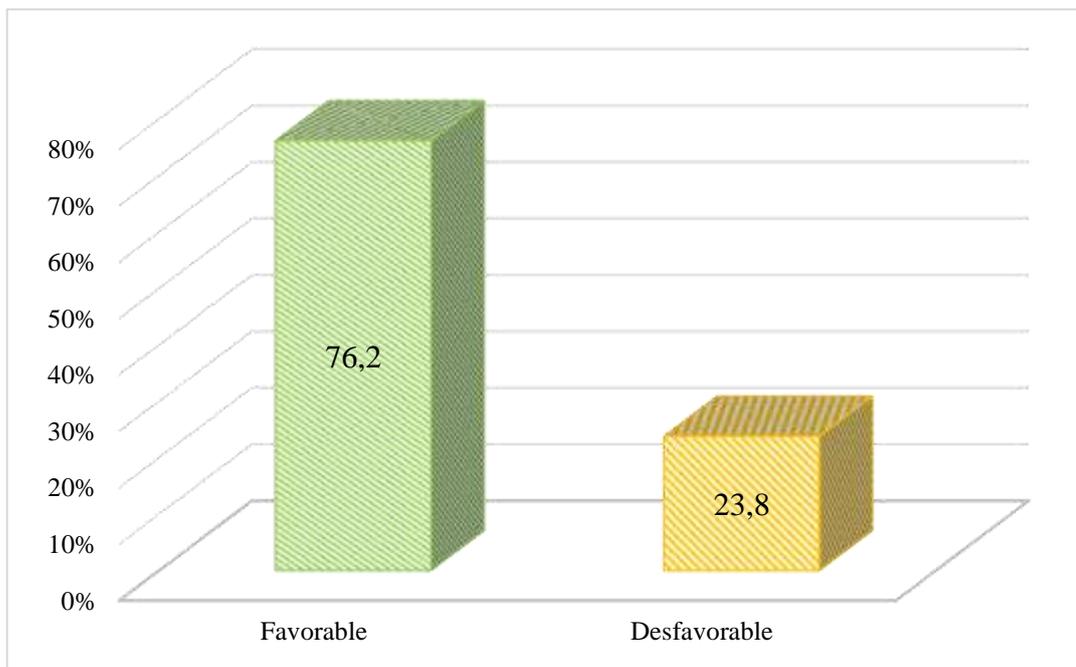


Figura 2. Gráfico de columnas sobre la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Ricardo Palma – Piura, 2023.

Fuente: Tabla 2.

Tabla 3. *Relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Ricardo Palma – Piura, 2023.*

	Actitud					
	Favorable		Desfavorable		Total	
Conocimiento	n	%	n	%	n	%
Bueno	76	45,2	2	1,2	78	46,4
Regular	31	18,5	17	10,1	48	28,6
Malo	21	12,5	21	12,5	42	25,0
Total	128	76,2	40	23,8	168	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

En la tabla 3. Se ha podido determinar la relación entre ambas variables en estudio. De tal forma, de los adolescentes con un nivel de conocimiento bueno el 46,4% en su mayoría siendo el 45,2% tiene una actitud favorable hacia prácticas sexuales de riesgo. En cuanto, al porcentaje con nivel conocimiento regular el 28,6%, la mayor parte el 18,5% presentaron una actitud favorable. Por otro lado, en mínima cantidad siendo el 25,0% que reportaron un nivel de conocimiento malo, la mitad de los adolescentes el 12,5% presentaron una actitud desfavorable hacia prácticas sexuales de riesgo. Resultados que demuestran que los adolescentes poseen información relevante de lo que es el VIH y sus medidas preventivas, información que se demuestra en las actitudes favorables que presentan los adolescentes hacia las prácticas sexuales de riesgo.

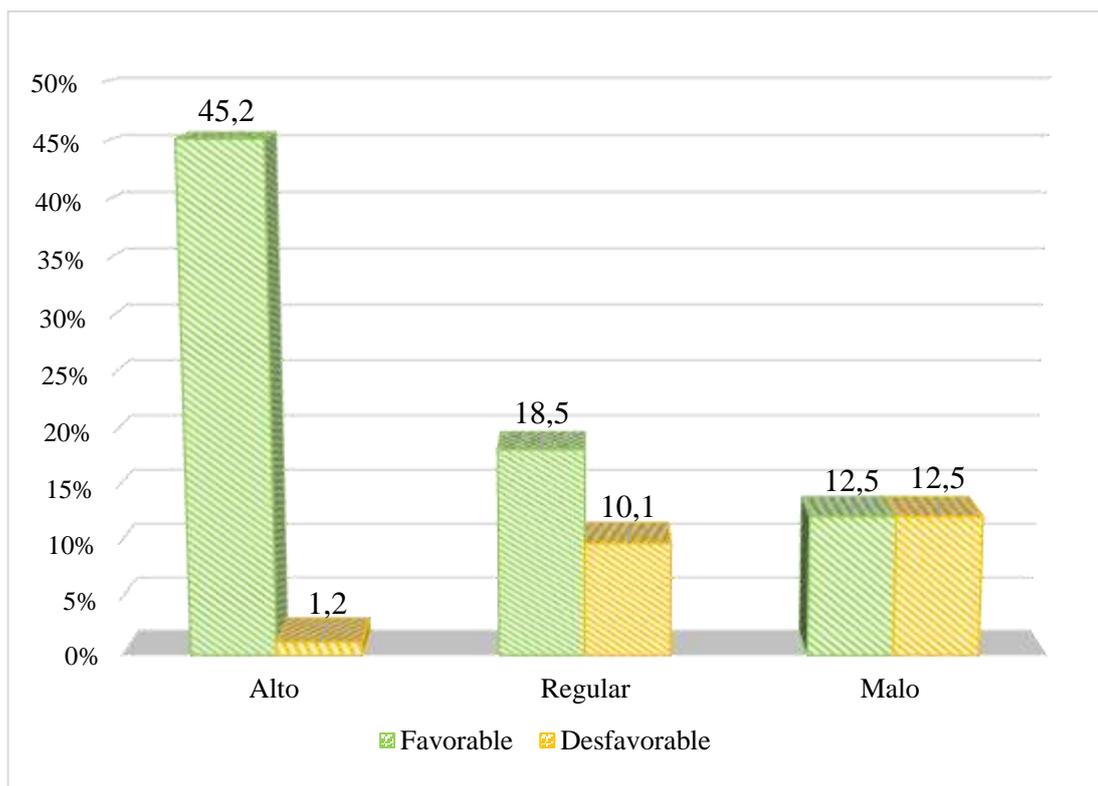


Figura 3. Gráfico de columnas sobre la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Ricardo Palma – Piura, 2023.

Fuente: Tabla 3.

Tabla 3.1 *Correlación de Spearman entre los puntajes de nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Ricardo Palma – Piura, 2023.*

Rho de Spearman		Actitud
Conocimiento	Coefficiente de correlación	,692
	P - valor	,000**
	N	168

** . La correlación es altamente significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Se ha evidenciado que existe correlación altamente significativa entre las variables en estudio, debido a que se obtuvo un **P**-valor de $0,000 < 1\%$ y un coeficiente de correlación de Spearman de ,692 indicando una correlación de manera directa. De tal manera, se ha logrado determinar que el nivel de conocimiento sobre VIH está relacionado con las actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Tabla 4. *Características sociodemográficas y Sexuales de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Ricardo Palma – Piura, 2023.*

		n	%
Edad	10 – 14	0	0,0
	15 – 19	168	100,0
Sexo	Varón	93	55,4
	Mujer	75	44,6
Religión	Católico (a)	136	81,0
	Otras	28	16,6
	No creyente	4	2,4
Tienes enamorado (a)	Si	48	28,6
	No	120	71,4
Relaciones Coitales	Si	29	17,3
	No	139	82,7
Edad de I. R. S.*	10 – 14	4	13,8
	15 – 19	25	86,2
	Total	168	100,0

* Dimensión que no considera a los adolescentes que no han iniciado relaciones sexuales (139).

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

En la tabla 4. En cuanto a las características sociodemográficas, se evidencia que del total de los investigados el 100,0% tienen edades que oscilan entre los 15 a 19 años; el sexo que más predominó fue el de los varones siendo el 55,4%; la mayoría manifestó ser de religión católica con un porcentaje de 81,0%. Por otro lado, referente a las características sexuales, el 71,4% de los adolescentes manifestó No tener enamorado(a), respecto a su actividad coital la mayoría el 82,7% respondieron que no habían tenido relaciones sexuales, por último, dentro de los adolescentes que han iniciado su actividad sexual, el inicio que prevaleció fueron entre las edades de 15 a 19 años siendo el 86,2%. Lo que indica que este pequeño grupo es más propenso de tener prácticas sexuales de riesgo, debido al inicio temprano de las relaciones sexuales, corriendo el riesgo de contraer el VIH.

4.2 DISCUSIÓN

En la actualidad la adolescencia sigue siendo una etapa incomprendida, donde la mayoría de los adolescentes se deja llevar por los sentimientos, las emociones y la influencia del entorno, piensan que al exponerse a ciertas situaciones riesgosas no tendrán consecuencias. Sin embargo, es un grave error, si bien en estos tiempos prima la falta de comunicación, los malos hábitos, la desinformación y las malas conductas en cuanto a su sexualidad, existe un grupo que entiende la realidad en la que vive, un tema muy importante es la problemática del VIH, que a pesar de las cifras alarmantes que se muestran, han tomado conciencia de lo que el desconocimiento y las malas prácticas sexuales pueden conllevar. De tal forma, evitan el riesgo de contagiarse del VIH y buscan la manera de protegerse.

Al ser los adolescentes potenciales perceptores y emisores de los conocimientos adquiridos y se estima que las actitudes son modificables con la adquisición de conocimientos positivos o negativos, se motivó a la realización de la presente investigación titulada “Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Ricardo Palma – Piura, 2023”.

Obteniendo como resultados en la Tabla 1, que la mayor parte de los adolescentes encuestados el 46,4% muestran un nivel de conocimiento bueno, lo que indica que conocen de manera general la definición del VIH, las diferentes vías de transmisión y las medidas preventivas, seguido del 28,6% de los adolescentes que manifestaron tener un nivel de conocimiento regular, grupo que demostró no reconocer las verdaderas formas de transmisión del virus, por último, el 25,0% de ellos posee un nivel de conocimiento malo, que representa que solo cuentan con conceptos básicos sobre el VIH, generando el desconocimiento.

Resultados similares se encontraron en el estudio de Konfu S, Ponte M (9) en Chimbote 2023, donde los resultados muestran que el 58,8% presentan conocimiento alto, seguido del 36,2% con conocimiento medio y con conocimiento bajo el 5,0%. Asimismo, el estudio de Remón C, Riveros V (11) en Ayacucho 2022, demostró que de los adolescentes estudiados la mayor parte el 51,67% tuvieron un nivel de conocimiento bueno, el 45,00% mantuvo un nivel de conocimiento regular y una mínima cantidad el 3,33% tuvieron un nivel de conocimiento malo.

Los resultados que muestran las investigaciones en mención, hacen evidencia que los adolescentes estudiados cuentan con conocimientos positivos sobre el VIH, quienes han aprendido a reconocer que el virus no tiene cura, las diferentes vías de transmisión teniendo en cuenta que la forma más frecuente es mediante las relaciones sexuales sin protección. Asimismo, que esta enfermedad afecta a ambos sexos, sin importar la orientación sexual, tomando en cuenta todo lo antes mencionado, los adolescentes aplican lo aprendido sobre las medidas de prevención que los aleja del riesgo de contraer el VIH. Esto hace énfasis a la teoría del constructivismo, la cual manifiesta que el conocimiento no solo son ideas existentes, sino que se va aprendiendo a lo largo de la vida, el conocimiento se da mediante herramientas para solucionar problemas, logrando la transformación de ideas y la contribución en los aprendizajes (19). De tal manera los adolescentes han aprendido a identificar la importancia que es poseer conocimientos positivos en estos tiempos.

Por otra parte, la investigación de Viera F (17) en Piura 2022, difiere en cuanto a los resultados, nos muestra que del total de los adolescentes estudiados reportaron un nivel de conocimiento malo sobre el VIH siendo representado por el 43,48%, seguido del 33,15% que se identificaron con conocimiento regular, mientras que solo en el 23,37% de los adolescentes se reportó un nivel de conocimiento bueno, dejando en evidencia que no poseen conocimientos generales sobre las medidas preventivas y vías transmisión del VIH.

La investigación muestra un déficit de conocimiento en cuanto a lo referente al VIH, esto se debe probablemente a que los adolescentes no cuentan con la información suficiente en cuanto al tema, reflejando que no conocen los conceptos básicos acerca del VIH, las maneras en que una persona puede contagiarse y las medidas para protegerse del virus. Se hace énfasis a la teoría del empirismo, que menciona que los adolescentes aprenden en contacto con su realidad, la validación del conocimiento tiene que aprobarse mediante el entorno en el que se encuentran, los adolescentes forman su propio conocimiento, con énfasis en la percepción sensorial para formar sus propias ideas (19). En este sentido, si los adolescentes no reciben información de fuentes confiables, no va a cambiar la realidad, motivo por el cual las instituciones educativas deben tomar énfasis en el tema para disminuir las cifras de desconocimiento, debido a que los adolescentes sienten la necesidad de conocer y aprender cosas nuevas.

En la tabla 2. Se observa que gran parte de los adolescentes en estudio el 76,2% presentaron una actitud favorable hacia prácticas sexuales de riesgo, de tal manera son capaces de reconocer las conductas de riesgo en su mayoría enfocado, en el inicio de las relaciones sexuales por presión, la masculinidad, el tener múltiples parejas sexuales, el no usar preservativos y la toma de decisión en pareja. Sin embargo, un porcentaje mínimo el 23,8% de los adolescentes demostraron tener una actitud desfavorable, quienes indicaron que es importante iniciar su actividad sexual antes que los demás, exponiéndose a tener prácticas riesgosas que afecten su salud sexual y reproductiva.

Resultados semejantes se han reportado en el estudio de Pullaguari J (6) en Ecuador 2020, donde se encontró que la mayor parte de los adolescentes el 87.4% cuentan una actitud favorable y en mínima cantidad el 12,6% de ellos manifestó tener una actitud desfavorable frente al VIH. También, Rodríguez M, Ramírez J (7) en Nicaragua 2019, en su estudio reportó con un porcentaje elevado que casi el total de los adolescentes el 93,0% presento una actitud favorable, mientras que el 7,0% de ellos se mantuvo con una actitud desfavorable aumentando el riesgo de contraer el VIH/SIDA.

Como se puede observar, los resultados son admirables. De este modo, nos indica que los adolescentes son conscientes de que existen consecuencias negativas al practicar conductas sexuales de riesgo, los adolescentes han aprendido a reconocer que la mejor manera de protegerse es mediante el uso del preservativo, evitando tener relaciones sexuales con varias parejas, postergando el inicio de las relaciones sexuales, a no compartir objetos que pueden estar contaminados con fluidos corporales (sangre). Aquí hace realce la teoría conductual de la acción razonada, la cual manifiesta que los adolescentes entienden la realidad en la que van actuar, por tal motivo evalúan las acciones antes de determinar si actúan o no, lo que conlleva una relación entre la actitud, el comportamiento y las creencias propias (16). En este sentido, los adolescentes comprenden que el VIH es un problema con grandes riesgos para su sexualidad, lo que les permite tener actitudes favorables que van de acuerdo a sus principios y disminuye el riesgo de contraer VIH.

Se encontró un estudio que contradice los resultados de la presente investigación, Guerrero S (18) en Piura 2022, mostró que más de la mitad de los adolescentes en estudio presentó una actitud desfavorable hacia las prácticas sexuales de riesgo representado por el 71,52% de ellos y sola una minoría el 28,48% de este grupo etario cuenta con actitudes

favorables hacia prácticas sexuales de riesgo. Estos resultados indican la falta de educación sexual que existe entre los adolescentes. Por tal motivo, este porcentaje de adolescentes con malas actitudes se vuelven más vulnerables de contraer el VIH o alguna otra ITS.

Los resultados de la investigación en comparación, muestran de manera alarmante una actitud que pone en riesgo la sexualidad de los adolescentes, cabe recalcar que al no considerar que existen conductas negativas ante ellos, no existirá cambio en su actitud. Se hace mención a la teoría conductual de la autorepresentación, la cual ayuda a explicar que los adolescentes ponen como prioridad la aceptación del grupo con el que se relacionan. Es decir, adaptan sus actitudes o conductas para encajar (16). Existe la probabilidad que no reciban información adecuada sobre las medidas preventivas ante el VIH/SIDA u otra ITS, esto sumado a la influencia de los amigos que los lleva actuar de una manera negativa para tratar encajar y no ser excluidos, sin importar los riesgos que se presentan para su salud sexual y reproductiva.

En la tabla 3. Se ha podido determinar la relación entre ambas variables en estudio. De tal forma, de los adolescentes con un nivel de conocimiento bueno el 46,4% en su mayoría siendo el 45,2% tiene una actitud favorable hacia prácticas sexuales de riesgo. En cuanto, al porcentaje con nivel conocimiento regular el 28,6%, la mayor parte el 18,5% presentaron una actitud favorable. Por otro lado, en mínima cantidad siendo el 25,0% que reportaron un nivel de conocimiento malo, la mitad de los adolescentes el 12,5% presentaron una actitud desfavorable hacia prácticas sexuales de riesgo. Resultados que demuestran que los adolescentes poseen información relevante de lo que es el VIH y sus medidas preventivas, información que se demuestra en las actitudes favorables que presentan los adolescentes hacia las prácticas sexuales de riesgo.

Se ha evidenciado que existe correlación altamente significativa entre las variables en estudio, debido a que se obtuvo un **P**-valor de $0.000 < 1\%$ y un coeficiente de correlación de Spearman de ,692, indicando una correlación de manera directa. De tal manera, se ha logrado determinar que el nivel de conocimiento sobre VIH está relacionado con las actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Se demostraron resultados similares en la investigación de Konfu S, Ponte M (9) en Chimbote 2023, donde demuestra que del 58,8% (94) de adolescentes con conocimiento alto,

de los cuales el 69,1% (65) de ellos tuvieron una actitud favorable. Seguido de los adolescentes con conocimiento medio siendo el 36,2% (58), donde el 79,3% (46) presentaron una actitud favorable. Por último, el pequeño grupo de adolescentes con conocimiento bajo el 5,0% (8), reportó que el 62,5% (5) manifestó tener una actitud favorable. En cuanto a la correlación entre ambas variables en estudio, se demostró que existe relación significativamente con 0.0072 menor $p < 0.05$. Por lo tanto, los resultados de las variables no se deben al azar sino a la relación o dependencia de ambas variables ($X^2 = 3.841$).

Al observar los resultados de las investigaciones es visible notar que ambas variables van de la mano. A medida que se van adquiriendo conocimientos positivos, las actitudes se van modificando a favor de los adolescentes, lo que conlleva tener una mejor calidad de vida. Otro punto importante es que los adolescentes se encuentran en la etapa de transición, donde despiertan la curiosidad por conocer nuevas cosas, donde a su vez aumenta el riesgo de cometer errores que pueden afectar tanto a la maduración física como la sexual, al tratar de llegar a la edad adulta (21). Por tal motivo, es importante que en esta etapa de conocimiento y descubrimiento de los adolescentes se les pueda guiar y orientar en las instituciones educativas sobre el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), para que ellos puedan identificar los factores que ponen en riesgo su salud sexual y reproductiva, contribuyendo con su bienestar propio y de los demás.

Resultados que discrepan con la presente investigación, es el estudio de Neyra A (16) en Piura 2023. Al relacionar las variables se pudo determinar que los adolescentes sujetos de investigación que mostraron un nivel de conocimiento bajo con el 43,48%, revelan tener actitudes desfavorables con el 41,85%, mientras que aquellos con un nivel de conocimiento alto representado por el 33,15% sus actitudes fueron favorables con un 23,37%, el grupo con conocimientos regular el 23,37%, presento actitudes favorables con el 17,39%. Al realizar la prueba estadística para determinar la correlación, se demostró que existe correlación estadísticamente significativa ($P=0,005$) entre el nivel de conocimiento y la actitud, por lo tanto, se confirma la hipótesis alterna.

Viera F (17) en Piura 2022, también encontró resultados negativos en su investigación, donde se pudo identificar en las variables estudiadas que el 40,00% de los encuestados demostró conocimiento malo y predominó las actitudes desfavorables con el 26,00% hacia las prácticas sexuales de riesgo, los adolescentes que tuvieron conocimiento medio con el

37,00% presentaron actitudes desfavorables con el 25,00%. Sin embargo, el conocimiento bueno en los adolescentes solo fue 23,00% y prevaleció las actitudes favorables con el 18,00%. Para responder al objetivo de la investigación, se pudo determinar que existe correlación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo, debido a que el p-valor ($p = 0,005$) es menor del 5%. Observándose una correlación de manera directa, por lo tanto, se pudo contrastar la hipótesis alterna.

Al analizar los resultados encontrados en las investigaciones, se puede evidenciar la relación que existe entre el conocimiento sobre el VIH, con las actitudes hacia las prácticas sexuales de riesgo en los adolescentes, siendo en este caso negativas. Donde queda demostrado que la carencia de conocimientos sobre el VIH, generó que las actitudes sean desfavorables. Esto se enfoca en la teoría sociocognitiva de Skinner, que manifiesta que los adolescentes van cambiando de conductas según las experiencias que van adquiriendo en el entorno en el que se encuentran, los adolescentes van a decidir si presentan actitudes positivas o negativas, teniendo en cuenta el conocimiento que poseen (20). Esto indicará si los adolescentes ponen en riesgo o no su salud sexual y reproductiva, tomando sus propias decisiones en cuanto lo aprendido, pero con el fin de encajar con su entorno social. Conocer los resultados de la presente investigación, debe motivar a tomar medidas que ayuden a disminuir el índice de adolescentes con desconocimiento y malas actitudes.

Al iniciar esta nueva etapa los adolescentes corren muchos riesgos, este grupo etario es capaz de obtener conocimiento debido a su propio interés. Es por ello, la importancia de ser orientados en las Instituciones Educativas. De tal modo, los resultados hacen énfasis en que los adolescentes en su trayectoria han adquirido conocimientos positivos o negativos de diversas fuentes y han manifestado que pueden tener actitudes favorables o desfavorables frente al VIH. La Educación Sexual Integral (ESI) permite dotar a los adolescentes con habilidades, actitudes, conocimientos y valores que le permitan desarrollar una visión positiva de la Sexualidad. Con el fin de tener relaciones seguras, satisfactorias y tomar responsabilidad por su propia Salud Sexual y de otras personas, buscando su bienestar (32). Por ende, se debe enfocar más en los adolescentes, quienes son proyectados como una futura generación dotada bienestar en todos los sentidos, puesto que ha quedado demostrado que el conocimiento va de la mano con las actitudes, mientras más conocimientos positivos tengan, se van a proyectar buenas actitudes contribuyendo a una mejor Salud Pública.

En la tabla 4. En cuanto a las características sociodemográficas, se evidencia que del total de los investigados el 100,0% tienen edades que oscilan entre los 15 a 19 años; el sexo que más predominó fue el de los varones siendo el 55,4%; la mayoría manifestó ser de religión católica con un porcentaje de 81,0%. Por otro lado, referente a las características sexuales, el 71,4% de los adolescentes manifestó No tener enamorado(a), respecto a su actividad coital la mayoría el 82,7% respondieron que no habían tenido relaciones sexuales, por último, dentro de los adolescentes que han iniciado su actividad sexual, el inicio que prevaleció fueron entre las edades de 15 a 19 años siendo el 86,2%. Lo que indica que este pequeño grupo es más propenso de tener prácticas sexuales de riesgo, debido al inicio temprano de las relaciones sexuales, corriendo el riesgo de contraer el VIH.

Se han encontrado resultados similares en el estudio de Peña A (15) en Piura 2023, donde muestra que las características sociodemográficas y sexuales en su investigación, el 100% de los investigados pertenecen al grupo etario de 15 a 19 años, el sexo masculino es que le predominó con el 53,4 %, la religión católica es la que en gran medida profesan con el 75,5%, el 57,1% no tienen enamorado, del mismo modo gran parte de la muestra de estudio no ha iniciado su actividad sexual simbolizado con el 65,6% , por el contrario los que sí han iniciado su vida sexual, el 11,7% corresponden a las edades de 10 a 14 años y la otra parte a las edades de 15 a 19 años con el 22,7%.

Resultados que se asemejan, en primer lugar, porque ambas muestras de estudio fueron en adolescentes que cursaban cuarto y quinto año de secundaria, las investigaciones se realizaron en diferentes Instituciones Educativas. Sin embargo, se evidencia que algunos adolescentes ya han entrado en la etapa del enamoramiento y a su vez han iniciado sus relaciones sexuales, el cual es un factor de riesgo para contraer el VIH o alguna otra ITS. Si bien, no es la totalidad de los adolescentes en estudio, cabe recalcar que la mayoría es consciente que ponen en riesgo su salud sexual al iniciar su actividad sexual sin usar un método de protección (condón). Esto influye en la información que han recibido por parte de sus tutores, profesionales de la salud que los acompaña en la I.E y el entorno social que los rodea. Lo que les permite conocer los factores de riesgo que pueden poner en peligro su salud sexual, manifestando buenas prácticas. Para poder disfrutar de una sexualidad de forma segura y sana.

V. CONCLUSIONES

- Se ha logrado determinar que el 46,4% de los adolescentes en estudio poseen un nivel de conocimiento bueno sobre el VIH, pese a considerarse el ámbito de estudio una zona rural, llena de creencias y tabúes, el trabajo que ejerce el personal de la institución educativa y el personal de salud (obstetra), que trabaja con los adolescentes, los han llenado de información positiva para evitar seguir elevando los índices de contagios.
- Se evidenció que la mayoría de los adolescentes estudiados, siendo representado por el 76,2% de ellos manifestó tener una actitud favorable hacia las prácticas sexuales de riesgo. Lo que indica que este grupo de adolescentes es consciente que existen riesgos al exponerse a situaciones que ponen en peligro su salud sexual y reproductiva, practicando el sexo seguro.
- Se logró determinar de los adolescentes que participaron en el estudio, que del 46,4% que poseen un nivel de conocimiento bueno, la mayor parte presentó una actitud favorable hacia prácticas sexuales de riesgo siendo el 45,2%. Al realizar la prueba de hipótesis, se evidenció que existe correlación altamente significativa, debido a que se obtuvo un **P**-valor de $0.000 < 1\%$ y un coeficiente de correlación de Spearman de ,692, indicando una correlación de manera directa. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Lo que confirma que ambas variables son dependientes, a mayor conocimiento sobre VIH, mayor será el porcentaje de adolescentes con actitudes favorables hacia las prácticas sexuales de riesgo.
- Las características sociodemográficas demuestran que el 100,0% tienen edades que oscilan entre los 15 a 19 años; el sexo que más predominó fue el masculino siendo el 55,4%; la mayoría es de religión católica el 81,0%. En cuanto, a las características sexuales el 71,4% de los adolescentes manifestó No tener enamorado(a), respecto a su actividad coital el 82,7% respondieron que no habían tenido relaciones sexuales. Por último, dentro de los adolescentes que han iniciado su actividad sexual, el inicio que prevaleció fueron entre las edades de 15 a 19 años siendo el 86,2%. Determinantes a aumentar el riesgo de infectarse del VIH o alguna ITS, poniendo en riesgo su salud sexual y reproductiva.

VI. RECOMENDACIONES

- Incitar a la Institución Educativa a trabajar en conjunto con el área de salud, los adolescentes y con los padres de familia, mediante capacitaciones que contengan temas relacionados con la sexualidad, haciendo énfasis sobre el tema del VIH/SIDA/ITS. En primer lugar, con los adolescentes mediante sesiones educativas, trabajando con materiales didácticos, audiovisuales, presentando sketches que muestren situaciones de la realidad del tema. Luego, en conjunto con los padres, para de esta manera lograr interactuar y que encuentren comodidad al momento de hablar de este tema con sus hijos, aclarando dudas, creencias y tabúes que aún en la actualidad se encuentran.
- A las profesionales de obstétrica que brindan la atención en salud sexual y reproductiva, que tomen en cuenta las conclusiones del presente estudio, a fin de continuar mejorando las estrategias en la atención que se brinda a los adolescentes a nivel informativo, de orientación y consejería para el abordaje en los conocimientos, cuidados y toma de consciencia sobre el VIH como problemática. Creando un espacio dentro de la I.E, como consultorio diferenciado para la atención de los adolescentes, brindando material gráfico para una mejor comprensión y la demostración del uso correcto del preservativo. Con el fin de lograr ver adolescentes dotados de conocimientos positivos y buenas actitudes que hagan un cambio a beneficio de la salud pública.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [Internet] New York: UNICEF; 2023 Jul [Consultado 2023 Oct 12]. Disponible en: <https://data.unicef.org/topic/hivaids/global-regional-trends/>
2. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [Internet] New York: UNICEF; 2018 Jul 25 [Consultado 2023 Oct 12]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/cada-tres-minutos-una-adolescente-contrae-el-vih>
3. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Boletín VIH: Situación epidemiológica del VIH-Sida en el Perú [Internet] [Consultado 2023 Oct 12]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/vih/Boletin_2021/setiembre.pdf
4. Ministerio de Salud [Internet] Lima: MINSA; 2019 Sep 9 [Consultado 2023 Dic 12]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/51978-conoce-cuales-son-las-recomendaciones-del-minsa-para-prevenir-las-infecciones-con-vih>
5. Ministerio de Salud. Sala de Situación de Salud de Piura [Internet] Piura: MINSA; 2023 Sep 7 [Consultado 2023 Oct 12]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4220894/Sala%20Situacional%20Semanal%20007-2023.pdf>
6. Pullaguari J. Conocimiento, actitudes y prácticas en prevención de VIH-SIDA en adolescentes de primero de bachillerato de la ciudad de Loja [Internet] Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2020 [Consultado 2023 Oct 12]. Disponible en: https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23385/1/JonathanDanilo_PullaguariAraguanaza.%281%29.pdf
7. Rodríguez M, Ramírez J. Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del VIH/SIDA en adolescentes de 4° y 5° año de secundaria del instituto público Noel Vargas Castro, municipio de Santa María de Pantasma, Jinotega, en el periodo del 1° de Febrero al 30 de abril de 2019 [Internet] Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua; 2019 [Consultado 2023 Oct 12]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/14620/1/14620.pdf>
8. Garay G, Guadamuz J. Conocimientos, actitudes y prácticas de riesgo ante el VIH en adolescentes que asisten al Hospital Monte Carmelo, Nandaime, abril – mayo

- 2019 [Internet] Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua; 2019 [Consultado 2023 Oct 12]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/250409637.pdf>
9. Konfu S, Ponte M. Conocimiento y actitud sobre VIH/SIDA en adolescentes de una institución educativa. Nuevo Chimbote, 2022 [Internet] Chimbote: Universidad Nacional del Santa; 2023 [Consultado 2023 Oct 12]. Disponible en: <https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/4232/52710.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 10. Saavedra N. Relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales en Adolescentes de la Institución Educativa N° 42255 Santa Teresita Del Niño Jesús, Tacna – 2022 [Internet] Tacna: Universidad Privada de Tacna; 2022 [Consultado 2023 Oct 12]. Disponible en: <https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/2638/Saavedra-Perez-Nadya.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 11. Remón C, Riveros V. Conocimiento y actitud frente al VIH-SIDA en Adolescentes del 5° año de secundaria de la Institución Educativa Luis Carranza, Ayacucho 2021 [Internet] Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2022 [Consultado 2023 Oct 12]. Disponible en: https://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/4732/1/TESIS%20O937_Rem.pdf
 12. Quispe T. Conocimiento y actitud sobre VIH/SIDA en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria PERÚ BIRF de la Ciudad de Juliaca, 2020 [Internet] Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2022 [Consultado 2023 Oct 12]. Disponible en: http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/18139/Quispe_Villalta_Tania_Lourdes.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 13. Vázquez P. Conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales en Adolescentes de Instituciones Educativas Publicas de Cajamarca, 2020 [Internet] Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2021 [Consultado 2023 Oct 12]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4564/TESIS%20CONOCIMIENTOS%20SOBRE%20VIH%20SIDA%20Y%20ACTITUDES%20SEXUALES%20EN%20ADOLESCENTES%20DE%20%20I.E%20PUBLICAS%20SAN%20RAMON%20Y%20LA%20MERCED%20DE%20CAJAMARCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

14. Palomino B. Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E ASIS Chulucanas - Piura, 2022 [Internet] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2023 Oct 12]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/33981/CONOCIMIENTO_VIH_PALOMINO_FARFAN_BETSABE.pdf?sequence=3&isAllowed=y
15. Peña A. Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Jorge Chávez Tambogrande, 2022 [Internet] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2023 Oct 12]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32515/CONOCIMIENTO_VIH_PENA_VEGA_ANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Neyra A. Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E San Juan Bautista-Sondorillo-Piura, 2022 [Internet] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2023 Oct 12]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32535/PRACTICAS_SEXUALES_NEYRA_CARRASCO_AHYBEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Viera F. Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E San Agustín-La Matanza, 2021 [Internet] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022 [Consultado 2023 Oct 12]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/31579/CONOCIMIENTO_PRACTICAS_VIERA_%20GOMEZ_%20FATIMA%20_SHESSIRA.pdf?sequence=3&isAllowed=y
18. Guerrero S. Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Agropecuario N°13 Huancabamba, 2020 [Internet] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022 [Consultado 2023 Oct 12]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/31434/ACTITUD_ADOLESCENTES_GUERRERO_RIVERA_SEGUNDO_NAPOLEON.pdf?sequence=1&isAllowed=y

19. Chunga R. Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E San Miguel Arcángel-Catacaos, 2020 [Internet] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022. [Consultado 2023 Oct 12]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/31353/ACTITUD_ADOLESCENCIA_CHUNGA_CARHUAPOMA_ROSITA_MARCELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Jiménez F. Relación entre el nivel de conocimiento y conductas de riesgo sobre ITS en adolescentes de la I.E 14787- Sullana -Piura, 2020 [Internet] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2021. [Consultado 2023 Oct 12]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/31248/CONDUCTAS_DE_RIESGOS_JIMENEZ_%20RUIZ_FREYSI_%20PRISCILA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Organización Mundial de la Salud [Internet] Ginebra: OMS; 2023 [Consultado 2023 Oct 25]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
22. Fondo de las Naciones Unidad para la Infancia [Internet] Montevideo: UNICEF; 2020 [Consultado 2023 Oct 25]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-la-adolescencia>
23. Organización Panamericana de la Salud [Internet] Washington DC: OPS; 2019 [Consultado 2023 Oct 25]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9573:2019-factsheet-hiv-aids&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
24. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida [Internet] Ginebra: ONUSIDA; 2023 [Consultado 2023 Oct 25]. Disponible en: <https://www.unaids.org/es/frequently-asked-questions-about-hiv-and-aids>
25. Organización Mundial de la Salud [Internet] Ginebra: OMS; 2023 Jul 13 [Consultado 2023 Oct 25]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/hiv-aids>
26. InfoSida [Internet] España: Janssen-Cilag S.A.; 2020 Jun 17 [Consultado 2023 Oct 25]. Disponible en: <https://www.infosida.es/que-es-el-vih>

27. Perú. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para la atención Integral de las niñas niños y adolescentes con infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH). NTS N° 167/MINSA/2020 (23 octubre 2020).
28. Perú. Ministerio de Salud. Norma técnica de Salud de Atención Integral del Adulto con infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). NTS N° 169/MINSA/2020 (10 diciembre 2020).
29. Instituto Nacional de la Salud Infantil y Desarrollo Humano Eunice Kennedy Shriver [Internet] Maryland: NICHD; 2021 Sep 12 [Consultado 2023 Oct 25]. Disponible en: <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/hiv/informacion/factores>
30. Healthline [Internet] California: Suan Pineda; 2022 Ene 13 [Consultado 2023 Oct 25]. Disponible en: <https://www.healthline.com/health/es/prevencion-del-vih#conclusion>
31. Perú. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar. RM N° 536/2017/MINSA. (10 julio 2017). Forma de Uso de Métodos de Barreras, numero 48.
32. Vázquez X. La Ineficiente Educación Sexual en el Perú que genera un alto índice de Enfermedades de Transmisión Sexual en Adolescentes de Lima Metropolitana [Internet] Lima: Universidad San Ignacio de Loyola; 2021 [Consultado 2023 Oct 25]. Disponible en: <https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/bbdb0ccf-ae59-40ae-9d7d-8729c0df5a1c/content>
33. Perú. Ministerio de Educación. Lineamientos de Educación Sexual Integral para la Educación Básica. RV N° 169-2021-MINEDU. (03 junio 2021).
34. Arias J, et al. Metodología de la Investigación: El método ARIAS para realizar un proyecto de tesis [Internet] Puno: Editorial Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2022. [Consultado 2023 Nov 10]. Disponible en: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/book/22>
35. Autoridades de la Institución Educativa Ricardo Palma. Padrón de alumnos matriculados, 2023.
36. Diccionario de la Real Academia Española. 23 ed. Madrid: Espasa Libros, S.L.U; 2014. Conocimiento; p. 128.

37. Perú. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Reglamento de Integridad Científica de la Investigación. Consejo Universitario con Resolución N°0304-2023-CU-ULADECH Católica (2023 Mar 31).
38. Mazzanti MA. Declaración de Helsinki, principios y valores bioéticos en juego en la investigación médica con seres humanos. Rev. Colomb. De Bioet. [Internet] 2011 [Consultado 2023 Nov 10]; 6(1): 125-144. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1892/189219032009.pdf>

ANEXOS

Anexo 01. Matriz de consistencia

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

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Ricardo Palma – Piura, 2023?</p>	<p>Objetivo general:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Ricardo Palma – Piura, 2023. <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el nivel de conocimiento global sobre 	<p>H0: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E</p>	<p>Variable 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento sobre VIH <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conceptos básicos • Transmisión del VIH • Medidas preventivas sobre el VIH 	<p>Tipo de investigación: Cuantitativo</p> <p>Nivel de la investigación: Correlacional</p> <p>Diseño de la investigación: No experimental, de corte transversal</p> <p>Población y muestra: Población: La población estuvo conformada por 297</p>

	<p>VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Ricardo Palma – Piura, 2023.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Ricardo Palma – Piura, 2023. • Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Ricardo Palma – Piura, 2023. • Describir las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, 	<p>Ricardo Palma – Piura, 2023.</p> <p>H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Ricardo Palma, La Arena – Piura, 2023.</p>	<p>Variable 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo <p>Dimensión:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prevención del riesgo sexual 	<p>adolescentes que reportaron asistencia regular en el periodo de estudio, pertenecientes a cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Ricardo Palma – del distrito La Arena, Provincia Piura, y que presentaron los criterios de selección.</p> <p>Muestra:</p> <p>La muestra estuvo conformada por 168 adolescentes pertenecientes al cuarto y quinto año de secundaria de la I.E donde se realizó el estudio y que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión.</p> <p>Técnica La encuesta</p>
--	--	---	--	---

	I.E Ricardo Palma – Piura, 2023.			<p>Instrumento</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario de características sociodemográficas y sexuales. • Cuestionario de conocimiento sobre VIH. • Test de Likert para la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo.
--	----------------------------------	--	--	---

Anexo 02. Instrumento de recolección de información



“CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E RICARDO PALMA – PIURA, 2023”

Estimado adolescente:

Esta encuesta tiene como objetivo determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Ricardo Palma – Piura, 2023. Por lo tanto, toda la información que proporcione será de carácter confidencial y anónimo. Los datos serán usados solo para fines de la investigación.

Instrucciones:

Marque con una X en el casillero que considere conveniente. Por favor, no deje ninguna pregunta sin contestar.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y SEXUALES

1. **Edad:** _____ años

2. **Sexo:**

a. Varón ()

b. Mujer ()

3. **Religión:**

a. Católico(a) ()

b. Otras ()

c. No creyentes ()

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

a. Si ()

b. No ()

5. **Has tenido relaciones sexuales alguna vez:**

a. Si ()

b. No ()

6. **Edad de inicio de relaciones sexuales coitales:** _____ años

II. CONOCIMIENTO SOBRE VIH

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

22	El VIH se puede prevenir cuando dos personas son mutuamente fieles en sus relaciones sexuales.		
23	La terapia antirretroviral (tratamiento de la persona ya enferma con el virus) puede ayudar a una persona a que prevenga VIH		
24	Para contagiarte del VIH hay que tener varias relaciones coitales.		

III. ACTITUD HACIA PRACTICAS SEXUALES DE RIESGO

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

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

N°	PREGUNTAS DE ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO	RESPUESTAS				
		1	2	3	4	5
1	El tener múltiples parejas sexuales aumenta la masculinidad, es decir ser varón o macho.					
2	Está bien iniciarse sexualmente porque todos lo hacen.					
3	Me parece que es bueno tener muchas parejas sexuales.					
4	Si la pareja de una persona le pide mantener relaciones sexuales sin preservativo, debería aceptar.					
5	Es recomendable que el varón tenga experiencia sexual antes del matrimonio.					
6	Está bien tener relaciones sexuales sin condón.					
7	Al inicio de cualquier relación el hombre es quien decide si se utiliza el condón.					
8	Todos deben usar los preservativos para protegerse de ITS/VIH.					
9	Tener relaciones sexuales con varias parejas puede ser de alto riesgo para contraer ITS/VIH.					
10	Está mal tener varios compañeros sexuales.					
11	Es mal visto que un adolescente se dirija a un supermercado, botica o farmacia a comprar un condón.					
12	Me hace sentir más importante iniciar mi vida sexual antes que mis compañeros.					
13	El preservativo reduce el placer con la pareja.					
14	La persona que consume drogas o alcohol tiene más placer al tener relaciones sexuales.					
15	Es importante usar preservativo en todas las relaciones sexuales.					

Anexo 03. Validez del instrumento

JURADO 1



Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos: Maida Tume Zapata

N° DNI / CE: 40197637

Teléfono / Celular: 941 911 267

Email: obst2001@hotmail.com

Título profesional: Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría X Doctorado _____

Especialidad: Magister en Salud Sexual y Reproductiva

Institución que labora: Hospital Eleazar Guzmán Barrón

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.

Título: Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Ricardo Palma – Piura, 2023

Autora: Farfan Villegas Zulema Esther

Programa académico: Obstetricia

Firma



FICHA DE VALIDACIÓN

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

	Variable 1: Conocimientos sobre VIH	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
	Dimensión 1: Conceptos Básicos							
1	El VIH es incurable.	X		X		X		
2	El SIDA es causado por el virus llamado “VIH”.	X		X		X		
3	El VIH se ha encontrado solo en los hombres.	X		X		X		
4	Una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH.	X		X		X		
	Dimensión 2: Trasmisión del VIH							
5	El VIH es una enfermedad que se transmite solo por relaciones sexuales.	X		X		X		
6	Una persona portadora del VIH, puede infectar a otra durante las relaciones sexuales.	X		X		X		
7	Es verdad que, solo los hombres homosexuales pueden contraer el VIH.	X		X		X		
8	Se puede contraer el VIH por los asientos de los baños públicos.	X		X		X		
9	El estornudar y el toser pueden transmitir el VIH.	X		X		X		
10	Uno puede contraer el VIH tocando o estando cerca de una persona ya enferma.	X		X		X		

11	Si la persona tiene una herida y ha mantenido contacto con un fluido (sangre, semen, flujo vaginal); ¿Se puede infectar con VIH?	X		X		X		
12	Compartir objetos de uso personal (toalla, cepillo, jabones etc.) o compartir comida son formas de transmisión de VIH.	X		X		X		
13	La madre que tiene VIH puede transmitir a su hijo (a) la infección: durante el embarazo, parto y la lactancia materna	X		X		X		
14	Recibir una transfusión de sangre infectada con SIDA puede transmitirle a una persona el VIH.	X		X		X		
15	Solo los hombres infectados pueden transmitir el VIH a las mujeres.	X		X		X		
	Dimensión 3: Medidas preventivas sobre el VIH							
16	Existe un tratamiento médico que puede prevenir el contagio de VIH.	X		X		X		
17	Una persona puede reducir la probabilidad de infectarse con el VIH no teniendo relaciones sexuales.	X		X		X		
18	Los condones son un método seguro para evitar que una persona contraiga el VIH.	X		X		X		
19	Los pasos correctos para usar el preservativo (condón) son: 1. Abrir el sobre con los dientes. 2. Sin soltar la punta del preservativo desenróllalo hasta la base del pene. 3. Aprieta la punta para quitarle el aire. 4. Retirar con cuidado el condón del pene, evitando que se desparrame el semen.	X		X		X		

20	Si la pareja (enamorada) usa métodos anticonceptivos como pastillas anticonceptivas, tiene menos posibilidades de infectarse de VIH.	X		X		X	
21	Las personas que solo se masturban son menos propensas a contagiarse del VIH porque esta es una práctica de sexo seguro.	X		X		X	
22	El VIH se puede prevenir cuando dos personas son mutuamente fieles en sus relaciones sexuales.	X		X		X	
23	La terapia antirretroviral (tratamiento de la persona ya enferma con el virus) puede Ayudar a una persona a que prevenga VIH	X		X		X	
24	Para contagiarte del VIH hay que tener varias relaciones coitales.	X		X		X	
Variable 2: Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo							
Dimensión 1: Prevención del riesgo sexual							
1	El tener múltiples parejas sexuales aumenta la masculinidad, es decir ser varón o macho.	X		X		X	
2	Está bien iniciarse sexualmente porque todos lo hacen.	X		X		X	
3	Me parece que es bueno tener muchas parejas sexuales.	X		X		X	
4	Si la pareja de una persona le pide mantener relaciones sexuales sin preservativo, debería aceptar.	X		X		X	
5	Es recomendable que el varón tenga experiencia sexual antes del matrimonio.	X		X		X	
6	Está bien tener relaciones sexuales sin condón.	X		X		X	
7	Al inicio de cualquier relación el hombre es quien decide si se utiliza el condón.	X		X		X	
8	Todos deben usar los preservativos para protegerse de ITS/VIH.	X		X		X	
9	Tener relaciones sexuales con varias parejas puede ser de alto riesgo para contraer ITS/VIH.	X		X		X	
10	Está mal tener varios compañeros sexuales.	X		X		X	

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

Recomendaciones: Ninguna

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

Nombre y Apellidos del Experto: Mg: Maida Tume Zapata

DNI: 17538889

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL EL AZAR BARRANQUILLA
Mg. Obst. Maida Tume Zapata
C.O.P. N° 22866

Firma

JURADO 2



Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos: María del Milagro Sialer Serrano

N° DNI / CE: 17538889

Teléfono / Celular: 969 666 258

Email: mm.ariasialer@gmail.com

Título profesional: Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría X Doctorado

Especialidad: Obstetricia con mención en Salud Sexual y Reproductiva

Institución que labora: E. S. I – 4 Catacaos

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.

Título: Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Ricardo Palma – Piura, 2023

Autora: Farfan Villegas Zulema Esther

Programa académico: Obstetricia


Mg. Milagro Sialer Serrano
COP. 9051

Firma



FICHA DE VALIDACIÓN

TITULO: Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Ricardo Palma – Piura, 2023

	Variable 1: Conocimientos sobre VIH	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
	Dimensión 1: Conceptos Básicos							
1	El VIH es incurable.	X		X		X		
2	El SIDA es causado por el virus llamado “VIH”.	X		X		X		
3	El VIH se ha encontrado solo en los hombres.	X		X		X		
4	Una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH.	X		X		X		
	Dimensión 2: Trasmisión del VIH							
5	El VIH es una enfermedad que se transmite solo por relaciones sexuales.	X		X		X		
6	Una persona portadora del VIH, puede infectar a otra durante las relaciones sexuales.	X		X		X		
7	Es verdad que, solo los hombres homosexuales pueden contraer el VIH.	X		X		X		
8	Se puede contraer el VIH por los asientos de los baños públicos.	X		X		X		
9	El estornudar y el toser pueden transmitir el VIH.	X		X		X		
10	Uno puede contraer el VIH tocando o estando cerca de una persona ya enferma.	X		X		X		

11	Si la persona tiene una herida y ha mantenido contacto con un fluido (sangre, semen, flujo vaginal); ¿Se puede infectar con VIH?	X		X		X		
12	Compartir objetos de uso personal (toalla, cepillo, jabones etc.) o compartir comida son formas de transmisión de VIH.	X		X		X		
13	La madre que tiene VIH puede transmitir a su hijo (a) la infección: durante el embarazo, parto y la lactancia materna	X		X		X		
14	Recibir una transfusión de sangre infectada con SIDA puede transmitirle a una persona el VIH.	X		X		X		
15	Solo los hombres infectados pueden transmitir el VIH a las mujeres.	X		X		X		
	Dimensión 3: Medidas preventivas sobre el VIH							
16	Existe un tratamiento médico que puede prevenir el contagio de VIH.	X		X		X		
17	Una persona puede reducir la probabilidad de infectarse con el VIH no teniendo relaciones sexuales.	X		X		X		
18	Los condones son un método seguro para evitar que una persona contraiga el VIH.	X		X		X		
19	Los pasos correctos para usar el preservativo (condón) son: 1. Abrir el sobre con los dientes. 2. Sin soltar la punta del preservativo desenróllalo hasta la base del pene. 3. Aprieta la punta para quitarle el aire. 4. Retirar con cuidado el condón del pene, evitando que se desparrame el semen.	X		X		X		

20	Si la pareja (enamorada) usa métodos anticonceptivos como pastillas anticonceptivas, tiene menos posibilidades de infectarse de VIH.	X		X		X	
21	Las personas que solo se masturban son menos propensas a contagiarse del VIH porque esta es una práctica de sexo seguro.	X		X		X	
22	El VIH se puede prevenir cuando dos personas son mutuamente fieles en sus relaciones sexuales.	X		X		X	
23	La terapia antirretroviral (tratamiento de la persona ya enferma con el virus) puede Ayudar a una persona a que prevenga VIH	X		X		X	
24	Para contagiarte del VIH hay que tener varias relaciones coitales.	X		X		X	
Variable 2: Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo							
Dimensión 1: Prevención del riesgo sexual							
1	El tener múltiples parejas sexuales aumenta la masculinidad, es decir ser varón o macho.	X		X		X	
2	Está bien iniciarse sexualmente porque todos lo hacen.	X		X		X	
3	Me parece que es bueno tener muchas parejas sexuales.	X		X		X	
4	Si la pareja de una persona le pide mantener relaciones sexuales sin preservativo, debería aceptar.	X		X		X	
5	Es recomendable que el varón tenga experiencia sexual antes del matrimonio.	X		X		X	
6	Está bien tener relaciones sexuales sin condón.	X		X		X	
7	Al inicio de cualquier relación el hombre es quien decide si se utiliza el condón.	X		X		X	
8	Todos deben usar los preservativos para protegerse de ITS/VIH.	X		X		X	
9	Tener relaciones sexuales con varias parejas puede ser de alto riesgo para contraer ITS/VIH.	X		X		X	
10	Está mal tener varios compañeros sexuales.	X		X		X	

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

Recomendaciones: Ninguna

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

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

DNI: 17538889

Firma

JURADO 3



Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos: Deysi Nery Morales Ramírez

N° DNI / CE: 02779811

Teléfono / Celular: 986 309 642

Email: dmoralesra@gmail.com

Título profesional: Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría X Doctorado _____

Especialidad: Obstetricia, mención en Salud Sexual y Reproductiva

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

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.

Título: Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Ricardo Palma – Piura, 2023

Autora: Farfan Villegas Zulema Esther

Programa académico: Obstetricia

GOBIERNO REGIONAL PIURA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD PIURA
E.E.-SS. I / 2 SIMBILA
Obst. Deysi Morales Ramirez
JEFE DE ESTABLECIMIENTO

Firma



FICHA DE VALIDACIÓN

TITULO: Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Ricardo Palma – Piura, 2023

Variable 1: Conocimientos sobre VIH		Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
	Dimensión 1: Conceptos Básicos							
1	El VIH es incurable.	X		X		X		
2	El SIDA es causado por el virus llamado “VIH”.	X		X		X		
3	El VIH se ha encontrado solo en los hombres.	X		X		X		
4	Una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH.	X		X		X		
	Dimensión 2: Trasmisión del VIH							
5	El VIH es una enfermedad que se transmite solo por relaciones sexuales.	X		X		X		
6	Una persona portadora del VIH, puede infectar a otra durante las relaciones sexuales.	X		X		X		
7	Es verdad que, solo los hombres homosexuales pueden contraer el VIH.	X		X		X		
8	Se puede contraer el VIH por los asientos de los baños públicos.	X		X		X		
9	El estornudar y el toser pueden transmitir el VIH.	X		X		X		
10	Uno puede contraer el VIH tocando o estando cerca de una persona ya enferma.	X		X		X		

11	Si la persona tiene una herida y ha mantenido contacto con un fluido (sangre, semen, flujo vaginal); ¿Se puede infectar con VIH?	X		X		X		
12	Compartir objetos de uso personal (toalla, cepillo, jabones etc.) o compartir comida son formas de transmisión de VIH.	X		X		X		
13	La madre que tiene VIH puede transmitir a su hijo (a) la infección: durante el embarazo, parto y la lactancia materna	X		X		X		
14	Recibir una transfusión de sangre infectada con SIDA puede transmitirle a una persona el VIH.	X		X		X		
15	Solo los hombres infectados pueden transmitir el VIH a las mujeres.	X		X		X		
	Dimensión 3: Medidas preventivas sobre el VIH							
16	Existe un tratamiento médico que puede prevenir el contagio de VIH.	X		X		X		
17	Una persona puede reducir la probabilidad de infectarse con el VIH no teniendo relaciones sexuales.	X		X		X		
18	Los condones son un método seguro para evitar que una persona contraiga el VIH.	X		X		X		
19	Los pasos correctos para usar el preservativo (condón) son: 1. Abrir el sobre con los dientes. 2. Sin soltar la punta del preservativo desenróllalo hasta la base del pene. 3. Aprieta la punta para quitarle el aire. 4. Retirar con cuidado el condón del pene, evitando que se desparrame el semen.	X		X		X		

20	Si la pareja (enamorada) usa métodos anticonceptivos como pastillas anticonceptivas, tiene menos posibilidades de infectarse de VIH.	X		X		X	
21	Las personas que solo se masturban son menos propensas a contagiarse del VIH porque esta es una práctica de sexo seguro.	X		X		X	
22	El VIH se puede prevenir cuando dos personas son mutuamente fieles en sus relaciones sexuales.	X		X		X	
23	La terapia antirretroviral (tratamiento de la persona ya enferma con el virus) puede Ayudar a una persona a que prevenga VIH	X		X		X	
24	Para contagiarte del VIH hay que tener varias relaciones coitales.	X		X		X	
Variable 2: Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo							
Dimensión 1: Prevención del riesgo sexual							
1	El tener múltiples parejas sexuales aumenta la masculinidad, es decir ser varón o macho.	X		X		X	
2	Está bien iniciarse sexualmente porque todos lo hacen.	X		X		X	
3	Me parece que es bueno tener muchas parejas sexuales.	X		X		X	
4	Si la pareja de una persona le pide mantener relaciones sexuales sin preservativo, debería aceptar.	X		X		X	
5	Es recomendable que el varón tenga experiencia sexual antes del matrimonio.	X		X		X	
6	Está bien tener relaciones sexuales sin condón.	X		X		X	
7	Al inicio de cualquier relación el hombre es quien decide si se utiliza el condón.	X		X		X	
8	Todos deben usar los preservativos para protegerse de ITS/VIH.	X		X		X	
9	Tener relaciones sexuales con varias parejas puede ser de alto riesgo para contraer ITS/VIH.	X		X		X	
10	Está mal tener varios compañeros sexuales.	X		X		X	

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

Recomendaciones: Ninguna

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

Nombre y Apellidos del Experto: Mg: Deysi Morales Ramírez

DNI: 02779811

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

Firma

Anexo 04. Confiabilidad del instrumento

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH

Estadísticas de fiabilidad

KR 20	N de elementos
,776	24

BAREMACIONES

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

ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO

Estadísticas de fiabilidad

Alpha de Cronbach	N de elementos
,747	15

BAREMACIONES

Percentil 50		
Actitud	Desfavorable	15 – 37
	Favorable	38 – 75

Anexo 05. Formato de Consentimiento y Asentimiento Informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PADRE

Título del estudio: Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Ricardo Palma – Piura, 2023

Investigadora: Zulema Esther Farfan Villegas

Asesora: Mgtr. Obsta. Flor de María Vásquez Saldarriaga

Institución: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

Propósito del estudio:

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un trabajo de investigación titulado: “Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Ricardo Palma – Piura, 2023”, desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Ricardo Palma – Piura, 2023, dado que los resultados que se obtengan servirán como línea de base para los representantes de la institución educativa, permitiéndoles plantear estrategias de intervención, las cuales deben estar enmarcadas en salud sexual y reproductiva.

Procedimientos:

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

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

Riesgos:

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

Beneficios:

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

Confidencialidad:

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

Derechos del participante:

Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame al número telefónico: 919018437

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

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

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

**Firma
Participante**

Fecha y Hora

**Nombres y Apellidos
Investigador**

Fecha y Hora



ASENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Mi nombre es Zulema Esther Farfan Villegas y estoy haciendo la investigación titulada “Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Ricardo Palma – Piura, 2023”, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

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

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

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

¿Quiero participar en la investigación: “Conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Ricardo Palma – Piura, 2023”?	Sí	No
---	----	----

Fecha: _____

Anexo 06. Documento de aprobación para la recolección de la información



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



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

Piura, 08 de noviembre del 2023

Carta s/n° - 2023-ULADECH CATÓLICA

Sr. Martin Walberto Ruesta Salazar

Director de la I.E Ricardo Palma – Villa Casagrande

Distrito La Arena – Provincia Piura

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente, y a la vez hacer de su conocimiento que soy egresada de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentarme, Zulema Esther Farfan Villegas, con código de matrícula N° 0802162123, quién solicita autorización para ejecución del proyecto de investigación titulado “Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Ricardo Palma – Piura, 2023”, durante el mes de noviembre del presente año.

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

Atentamente,

Zulema Esther Farfan Villegas

DNI N°: 71108759

Anexo 07. Evidencias de ejecución (Declaración Jurada, Fotos)

Declaración Jurada de Compromiso Ético No Plagio

Mediante el presente documento denominado **DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO** la autora del presente trabajo de investigación titulado: “CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E RICARDO PALMA – PIURA, 2023”: Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y Títulos Profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumplo con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación dentro del cual se tiene como objeto de estudio la Prevención y Promoción de la Salud Sexual y Reproductiva. También declaro que al recopilar la información se hará firmar el consentimiento y asentimiento informado, donde los datos se protegen, garantizando el anonimato y confidencialidad. Finalmente, declaro que la presente investigación es auténtica, y es el resultado de un trabajo personal, elaborado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual. Las fuentes usadas están en las citas y demás datos en las referencias bibliográficas conforme orienta la Norma Vancouver. Para los fines que corresponda se suscribe y se estampa la huella digital, la misma que se encuentra registrada en el DNI.

Chimbote, 10 noviembre del 2023.



FARFAN VILLEGAS ZULEMA ESTHER

DNI: 71108759

ORCID: 0000-0002-1600-0596

CÓDIGO DE ESTUDIANTE: 0802162123

Fotos



