



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

**CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE
RIESGO EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LICENCIADOS
III ETAPA - NUEVO CHIMBOTE, 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTOR

PRINCIPE VEGA, DIOYLIT JHEMALY

ORCID:0000-0002-7176-9410

ASESOR

VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA

ORCID:0000-0003-2445-9388

CHIMBOTE-PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA

ACTA N° 0180-111-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **14:52** horas del día **26** de **Junio** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **OBSTETRICIA**, conformado por:

LIMAY HERRERA ZOILA ROSA Presidente
PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH Miembro
VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA Miembro
Mgtr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LICENCIADOS III ETAPA - NUEVO CHIMBOTE, 2024**

Presentada Por :
(0102171089) **PRINCIPE VEGA DIOYLIT JHEMALY**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **17**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Obstetra**.

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

LIMAY HERRERA ZOILA ROSA
Presidente

PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH
Miembro

VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA
Miembro

Mgtr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LICENCIADOS III ETAPA - NUEVO CHIMBOTE, 2024 Del (de la) estudiante PRINCIPE VEGA DIOYLIT JHEMALY, asesorado por VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 9% 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, 22 de Julio del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Agradecimiento

A **Dios**, por darme vida, salud y bendiciones, y por brindarme sabiduría y fortaleza a cada paso que doy.

A **mis padres, Selemias y Priscila**, por el amor y el apoyo incondicional que me brindan para logra mis objetivos.

A **mis hermanos, Milzer y Gianina**, por apoyarme y motivarme a ser mejor persona, y estar conmigo a cada paso que doy.

A **mi pareja y mi hijo, Jheferson y Bayron**, por estar conmigo apoyándome en todo, ser mi inspiración y fortaleza para cumplir mis metas.

DIOYLIT JHEMALY

Índice general

Carátula	I
Agradecimiento	I;Error! Marcador no definido.
Índice general	V
Lista de Tablas	;Error! Marcador no definido.
Lista de figuras	;Error! Marcador no definido.
Resumen	;Error! Marcador no definido.
Abstract	;Error! Marcador no definido.
I. Planteamiento del problema	;Error! Marcador no definido.
II. Marco teórico	5
2.1 Antecedentes	5
2.2 Bases teóricas	7
2.3 Hipótesis	18
III. Metodología	19
3.1 Tipo, nivel y diseño de la investigación	19
3.2 Población y muestra	19
3.3 Operacionalización de las variables	21
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	22
3.5 Método de análisis de datos	24
3.6 Aspectos Éticos	24
IV. Resultados	26
V. Discusión	34
VI. Conclusiones	40
VII. Recomendaciones	41
Referencias bibliográficas	42
Anexos	47
Anexo 01. Matriz de Consistencia	47
Anexo 02. Instrumento de recolección de información	49
Anexo 03. Ficha técnica de los instrumentos	52
Anexo 04. Formatos de consentimientos informados u otros	69

Lista de Tablas

Tabla 1 Operacionalización de las variables	22
Tabla 2 Conocimiento en forma global sobre VIH en adolescentes del Asentamiento Humano Los Licenciados III Etapa – Nuevo Chimbote, 2024	26
Tabla 3 Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en forma global sobre el VIH/SIDA en adolescentes del Asentamiento Humano Los Licenciados III Etapa – Nuevo Chimbote, 2024	28
Tabla 4 Asociación entre el conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes del Asentamiento Humano Los Licenciados III Etapa – Nuevo Chimbote, 2024	30
Tabla 4.1 Correlación de Spearman entre los puntales del conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes del Asentamiento Humano Los Licenciados III Etapa – Nuevo Chimbote, 2024	32
Tabla 5 Características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes del Asentamiento Humano Los Licenciados III Etapa – Nuevo Chimbote, 2024	33

Lista de Figuras

- Figura 1** Gráfico de columnas de conocimiento en forma global sobre VIH en adolescentes del Asentamiento Humano Los Licenciados III Etapa – Nuevo Chimbote, 2024 27
- Figura 2** Gráfico de columnas de la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en forma global sobre el VIH en adolescentes del Asentamiento Humano Los Licenciados III Etapa – Nuevo Chimbote, 2024 29
- Figura 3** Gráfico de columnas de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes del Asentamiento Humano Los Licenciados III Etapa – Nuevo Chimbote, 2024 31

Resumen

En actualidad aún existen muchos casos de VIH, por ello, es importante que desde la adolescencia tengan un conocimiento claro y conciso, para que puedan diferenciar los factores de riesgo a los que se exponen, y prevenir su salud. La presente investigación tuvo como **objetivo general**, determinar si existe asociación entre el conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes del Asentamiento Humano Los Licenciados III Etapa – Nuevo Chimbote, 2024. La **metodología** utilizada fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, diseño no experimental, de un corte transversal. La población muestral fue de 68 adolescentes, la técnica utilizada fue una encuesta con un cuestionario de características sociodemográficas y sexuales, y de conocimientos sobre VIH y para medir la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo se utilizó el Test de Likert. Los **resultados** encontrados fueron que el 60,3% de los adolescentes tienen conocimientos buenos sobre el VIH, el 67,7% de los adolescentes presentan actitudes favorables hacia las prácticas sexuales de riesgo sobre el VIH y al evaluar la asociación entre el conocimiento sobre el VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo, se obtuvo que el 60,3% de los adolescentes tienen conocimientos buenos y a la vez representan una actitud sexual favorable. Se **concluye** que existe una asociación altamente significativa entre sus dos variables debido a que el coeficiente de correlación de Spearman de 0,763 y $p\text{-valor}=0,000 < 0,01$. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna.

Palabras clave: Actitud, adolescentes, conocimientos, prácticas y VIH

Abstract

Currently there are still many cases of HIV, therefore, it is important that from adolescence they have clear and concise knowledge, so that they can differentiate the risk factors to which they are exposed, and prevent their health. The **general objective** of this research was to determine whether there is an association between knowledge about HIV and attitude towards risky sexual practices in adolescents from the Human Settlement Los Licensed III Stage – Nuevo Chimbote, 2024. The **methodology** used was quantitative, correlational descriptive level, non-experimental, cross-sectional design. The sample population was 68 adolescents, the technique used was a survey with a questionnaire on sociodemographic and sexual characteristics, and knowledge about HIV and to measure the attitude towards risky sexual practices, the Test of Likert. The **results** found were that 60.3% of adolescents have good knowledge about HIV, 67.7% of adolescents have favorable attitudes towards risky sexual practices regarding HIV and when evaluating the association between knowledge about HIV and the attitude towards risky sexual practices, it was found that 60.3% of adolescents have good knowledge and at the same time represent a favorable sexual attitude. It is **concluded** that there is a highly significant association between its two variables because the Spearman correlation coefficient is 0.763 and $p\text{-value}=0.000 < 0.01$. Therefore, the alternative hypothesis is accepted.

Keywords: Attitude, adolescents, knowledge, practices and HIV

I. Planteamiento del Problema de Investigación

El Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) hasta la actualidad sigue siendo aún uno de los problemas más grandes en la salud, la infección por el VIH ataca todo el sistema inmunitario, poniendo en riesgo de contraer diferentes enfermedades, si bien es cierto no hay cura para el virus, pero con un tratamiento oportuno la persona infectada puede vivir muchos años más. Ante esta situación la población más expuesta son los adolescentes debido a los diferentes cambios de comportamientos y al impulso acelerado de tomar decisiones les pone en riesgo su salud, además presentan escasos conocimientos sobre la prevención del virus, y al estar expuestos a los diferentes factores de riesgo son más vulnerables a un contagio seguro del virus de VIH (1,2).

Según las estadísticas del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) (3), manifiesta que las personas que vivían con VIH hasta el 2022, entre los adolescentes y jóvenes de 15 años a más son un 37.5 millones, y entre adolescentes y niños 1.5 millones, además que de esta infección el 53% de ellas son mujeres y niñas. Manifestando que adolescentes y mujeres jóvenes se llegaron a infectar cada semana un aproximando de 4 000 personas, encontrando que el 3 100 de ellas se produjo en África subsahariana, siendo el 77% de nuevos casos a nivel mundial, además de este grupo las mujeres tienen el triple más de probabilidad de contraer el VIH que los varones.

A finales del 2023, según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (4), menciona que todos los días se registran 30 nuevos casos aproximadamente y cerca de 11 000 casos nuevos al año solo en adolescentes y jóvenes de 10 a 19 años, manifestando así que menos de un 25 % de los adolescentes y jóvenes llegan a tener acceso a una prueba rápida de VIH y que niños y adolescentes de 0 – 14 años solo un 39% reciben tratamiento antirretroviral. Ante esta situación es de importancia sensibilizar a los adolescentes sobre la prevención y transmisión del VIH, además están susceptibles al contagio por diversas razones como el déficit de información sobre la salud sexual y reproductiva, como también al difícil acceso que tienen para realizarse una prueba rápida de descartar, asimismo, muchos ya se encuentran en estadios avanzados y como consecuencia se genera a que no reciban tratamiento oportuno.

En el Perú, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC), manifiesta que, en el 2022, se encontraron 8 683 casos de infección por VIH y de las cuales 285 casos son adolescentes de 12 a 17 años, hasta el 28 de febrero

2023 se reportó 679 casos por infección VIH y de ellos 22 son adolescentes. Esto demuestra que este grupo etario todavía no se concientizan sobre su salud sexual, además actúan por efecto placentero o el impulso acelerado que se exponen a contraer el virus, llegando a tener prácticas sexuales sin protección, múltiples parejas sexuales o al tener relaciones sexuales en estado de ebriedad (5).

De igual manera en la Región Áncash en 2022 se reportó 196 nuevos casos de VIH, siendo 8 de ellos adolescentes, además, hasta el 28 de febrero 2023, se registró 22 nuevos casos con el VIH, siendo 8 adolescentes, encontrando en el distrito de Chimbote con mayores casos de VIH con 346, y seguido de Nuevo Chimbote con 197 casos. Esta prevalencia se genera por los múltiples factores de limitaciones que se presenta para el acceso a un buen servicio de la salud, lo que impacta de manera desfavorable en los adolescentes reflejando altas tasas de infección por el virus, también por falta de madurez sexual y responsabilidad para su salud (5, 6).

Frente a todo esta problemática que se manifiesta surge la necesidad de poder realizar esta investigación en el Asentamiento Humano Los Licenciados III etapa, siendo una zona urbana del distrito de Nuevo Chimbote, por medio de una información no oficializada de la junta directiva del Asentamiento Humano manifestaron que los adolescentes no cuentan con una información concisa y científica sobre sexualidad, además los profesionales de la salud no priorizan consejerías en este grupo vulnerable, de igual manera las informaciones que reciben del internet no son adecuadas, ya que por este medio les incitan a un inicio precoz de las relaciones sexuales, sin el uso adecuado del preservativo poniendo en riesgo de contraer el virus del VIH. Reflejando así que los adolescentes no están siendo conscientes de los riesgos que se exponen a un contagio del virus siendo un problema crucial en su salud. De esta manera, es importante concientizar a los padres que los adolescentes no sean ajenos sobre este tema.

Por lo tanto, se planteó el siguiente enunciado ¿Existe asociación entre el conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes del Asentamiento Humano Los Licenciados III Etapa – Nuevo Chimbote, 2024?.

Para dar respuesta se formuló como objetivo general: Determinar sí existe asociación entre el conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes del Asentamiento Humano Los Licenciados III Etapa – Nuevo Chimbote, 2024; asimismo respondiendo al objetivo general se planteó los siguientes objetivos específicos:

- Evaluar el conocimiento en forma global sobre VIH en adolescentes del Asentamiento Humano Los Licenciados III Etapa – Nuevo Chimbote, 2024.
- Identificar la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en forma global sobre el VIH en adolescentes del Asentamiento Humano Los Licenciados III Etapa – Nuevo Chimbote, 2024.
- Evaluar la asociación entre el conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes del Asentamiento Humano Los Licenciados III Etapa – Nuevo Chimbote, 2024.
- Describir las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes del Asentamiento Humano Los Licenciados III Etapa – Nuevo Chimbote, 2024.

Por lo tanto, esta investigación nace a razón de que los adolescentes en la actualidad enfrentan muchos desafíos sobre su sexualidad, siendo una de las problemáticas el VIH, muchos de los adolescentes están expuestos a los diferentes factores de riesgo que por decisiones equivocadas y al no ser conscientes de las consecuencias que les generaría comienzan con el inicio precoz de las relaciones coitales, el no uso de los preservativos, la promiscuidad, el uso de drogas y alcohol, aumentando la probabilidad de contraer el virus; además, por el difícil acceso a los servicios de salud, la gran mayoría no reciben informaciones de fuentes confiables poniendo en riesgo su salud. Es por esta razón, que es necesario realizar la investigación para identificar la situación actual de los adolescentes frente a las variables en estudio.

Frente a esta situación, la investigación a nivel teórico se fundamenta en la búsqueda exhaustiva de informaciones teóricas, conceptos, definiciones y estudios similares a las variables de estudio, que ayudaran a entender la problemática de los adolescentes que hasta la actualidad aun lo presentan. De esta manera, el enriquecimiento literario del estudio será de utilidad, ayudando a mejorar sus conocimientos sobre el VIH y brindar comportamiento sexual seguro, además, generará un aporte esencial para futuras investigaciones.

Así mismo, el aporte práctico será de importancia para formular nuevas estrategias de una educación sexual, promoviendo hábitos de vida saludable, involucrando al personal de la salud y los padres de familia, con el fin de erradicar comportamientos de riesgos, fomentando a que los adolescentes tomen buenas decisiones con

responsabilidad, además de que conozcan las diferentes formas de contagio del VIH, para así prevenir la transmisión.

Por último, metodológicamente se justifica que el instrumento cuenta con la validez y confiabilidad para ser aplicada, de tal manera el estudio brindará datos veraces y reales que serán confiables para futuras investigaciones sobre la problemática actual, y también para toma de decisiones adecuadas para los adolescentes del Asentamiento Humano Los Licenciados III Etapa sobre la realidad del VIH.

II. Marco teórico

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Pullaguari J (7), Ecuador 2020, realizó un estudio **denominado** "Conocimiento, actitudes y prácticas en prevención de VIH – SIDA en adolescentes de primero bachillerato de la ciudad de Loja", tuvo como **objetivo** general determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas en prevención de VIH – SIDA, en adolescentes de primero de bachillerato de la ciudad de Loja periodo 2018 – 2019. La **metodología** usada fue descriptiva de un corte transversal. Se realizó la encuesta a 340 estudiantes. Obtuvo como **resultado** que más de 41.5% tenían conocimientos malos sobre el VIH, y el 87.4% tiene actitud favorable, y el 48.5% tienen buenas prácticas de VIH – SIDA. **Concluyó** que cerca del 50% presentan conocimientos malos, y la gran mayoría tienen prácticas y actitudes buenas.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Farfan Z. (8), Piura 2024, realizó su proyecto **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". Tuvo 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. La **metodología** usada fue de tipo cuantitativo, diseño no experimental, correlacional, y de corte transversal, con una muestra de 168 estudiantes. Tuvo como **resultados** que el 46,4% tienen conocimientos buenos sobre VIH, y el 76,2% mostraron una actitud favorable, en cuanto a la correlación el 45,2% presentaron conocimientos buenos y actitudes favorables. Y **concluyó** que existe correlación entre las variables $p\text{-valor} = 0,000 < 1\%$ aceptando la hipótesis alterna.

Zapata Y (9), Piura 2023, realizó su proyecto **titulado** "Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Sagrado Corazón de Jesús Paita – Piura, 2022". Con el **objetivo** de determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Sagrado Corazón de Jesús Paita – Piura, 2022, la **metodología** que usó fue de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental y de corte transversal, con una muestra de 195 adolescentes , tuvo como **resultado** que el 57.3% tienen conocimientos malos sobre VIH Y 72.8% actitudes favorables , y los alumnos que tuvieron conocimientos buenos

presentan actitudes favorables con un 41.8%. **Concluyó** que no se evidencia una correlación significativamente entre las variables de estudio, y aceptando la hipótesis nula.

Lluén F y Sosa S (10), Lambayeque 2022, ejecutaron una investigación **titulada** "Conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales de riesgo en estudiantes de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, 2021", con el **objetivo** general determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales de riesgo en estudiantes de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, 2021. Tuvieron como **método de estudio** fue cuantitativo, descriptivo, de corte transversal y correlacional. Como muestra tuvo 372 estudiantes de 18 a 29 años, obteniendo como **resultado** que el 58.6 % de estudiantes presentan conocimiento medio sobre la transmisión y prevención de VIH/SIDA, asimismo el 75.8 % tienen una actitud favorable y se encontró que si existe una relación significativa en sus dos variables. Llegaron a **concluir** que si encontró una relación significativa entre el conocimiento que tienen los estudiantes sobre VIH/SIDA y actitudes sobre prácticas sexuales de riesgo.

2.1.3 Antecedentes regionales o locales

Escalante R (11), Chimbote 2024, en su estudio **titulada** "Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, IE Santo Domingo - Santa, 2023 ", tuvo como **objetivo** de determinar si existe relación entre conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, IE Santo Domingo - Santa, 2023. La **metodología** que usó fue de tipo cuantitativa, no experimental, nivel correlacional, de corte transversal, con una muestra de 190 adolescentes. Encontró como **resultados** que el 47.4 % de adolescentes presenta conocimientos altos sobre VIH, y mientras que el 88.9% presentan actitudes favorables. **Concluyó** que existe relación significativa entre sus variables donde el valor $p = 0,005$, aceptando la hipótesis alterna.

Gallardo C (12), Chimbote 2024, en su investigación **titulado** "Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, IEP Real pacífico – Nuevo Chimbote, 2023", utilizó como **objetivo** determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, IEP Real pacífico – Nuevo Chimbote, 2023, tuvo como **metodología** de tipo

cuantitativo - correlacional, diseño experimental, de corte transversal. Con una muestra de 106 adolescentes. Obtuvo como **resultado** que el 35.8 % tienen un nivel de conocimiento bajo sobre VIH y con 54.7% de actitud desfavorable sobre prácticas sexuales. **Concluyó** que existe una relación significativa entre sus variables con un valor $p= 0,000$, aceptando la hipótesis alterna.

García Y (13), Chimbote 2024, realizó un estudio **titulado** "Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, IE Fe Alegría N°16 – Chimbote 2023", tuvo como **objetivo** determinar si existe relación entre el conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, IE Fe Alegría N°16 – Chimbote 2023. La **metodología** utilizada fue de estudio cuantitativo, diseño no experimental, nivel correlacional, de corte transversal, con la muestra de 120 adolescentes. Donde encontró como **resultado** que el 39,2 % de adolescentes presentan un conocimiento malo, y 151.75 presentan actitudes desfavorables hacia las prácticas sexuales. Llegando a **concluir** que no existe una relación estadísticamente significativa entre las variables, debido a que el valor $p = 0,595$ es mayor del 5%, aceptando la hipótesis nula.

Alva A y Cisneros A (14), Chimbote 2020, realizaron una investigación **titulada** "Conocimiento sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales en adolescentes de un centro preuniversitario, Nuevo Chimbote, 2019". Presentaron como **objetivo** general conocer la relación entre el nivel de conocimiento sobre el VIH/SDA con las prácticas sexuales en adolescentes del Centro Pre Universitario de la Universidad Nacional del Santa. La **metodología** que utilizaron fue de tipo descriptivo correlacional de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 209 adolescentes. Y obtuvieron como **resultados** que el 96.2 % de ellos tienen conocimientos alto sobre VIH; y el 96,2% de encuestados manifiestan tener prácticas sexuales de menor riesgo, demostrando así que existe relación significativamente. **Concluyeron** que existe una relación altamente significativa entre sus variables de estudio.

2.2 Bases teóricas

2.2.1. Teoría de conocimiento sobre VIH

Hablar del conocimiento con lleva a profundizar las diferentes definiciones teóricas que existen; Según **Piaget la teoría de constructivismo**, nos menciona que el conocimiento es algo que se va construyendo de manera continuo y secuencial, ya que

las diferentes acciones y procesos que una persona pasa, conlleva a un desarrollo mental, siendo así que el conocimiento se recibe de una forma pasiva, y se va construyendo de forma activa. Según **Vygotsky**, en el enfoque sociocultural menciona que el conocimiento se da a través del aprendizaje, por medio de las diferentes experiencias que se adquiere en la sociedad y en plano psicológico en donde una persona llega a un análisis y actúa por su propio razonamiento (15,16).

- **Teoría de Apriorismo según Kant I.** Nos manifiesta que el origen del conocimiento se basa a una ocasión en una experiencia, siendo sujeto de una determinación temporal, empírica o a priori (deducible), son estáticas e independientes de la experiencia, de tal manera que solo se da la condición de una posibilidad. La primera se obtiene por representaciones, lo que refiere a las impresiones o experiencias sensoriales. La segunda se presenta la espontaneidad por la comprensión y las ganas de conocer estas representaciones generadas, lo que implica generar ideas nuevas y conceptos a través de estas experiencias.
- **Teorías de Davenport y Prusak.** Nos mencionan que el conocimiento viene a ser una mezcla fluida de las experiencias generadas, informaciones conceptuales valores, e internalización experta, que proporcionan una nueva información.
- **Teoría de Intelectualismo según Aristóteles.** nos manifiesta que tanto la razón como los sentidos, son necesarias, donde las ideas se presentan como conceptos mentales, pero con un fundamento real.
- **Teoría de Empirismo según Berkeley:** esta se manifiesta por la experiencia ya que para llegar al pensamiento primero se pasa por los sentidos, por medio de sensaciones externas generando un conjunto de ideas, impresiones o sensaciones.

De esta manera, el conocimiento humano que nos interesa es referente a los cuidados de la salud, especialmente en los adolescentes. Es por ello que, el conocimiento sobre VIH, es la información que tienen las personas en la etapa de la adolescencia, que son obtenidas de manera activa a través de la sociedad, adquiridas con el pasar del tiempo y con la experiencia. Por ende, que conocer que es el virus, va hacer que el individuo llegue en un análisis sobre su conocimiento y con su razonamiento ponga en práctica la prevención (17).

2.2.2 Bases teóricas de la actitud

Si bien es cierto existe diferentes conceptos sobre la actitud nos menciona que (18):

- **Teoría de acción y la razón según Fishbein y Ajzen:** Consideran que es una predisposición ya aprendida que consiste en responder si es favorable o desfavorable hacia algún objeto de la actitud de manera consiente.
- **Teoría de Katz:** Nos indica que la actitud presenta cuatro funciones básicas. la primera es de utilitaria ya que trata de cumplir metas específicas planteadas. la segunda se basa al conocer, procesar y percibir la información del entorno. la tercera se basa en los valores, que actúa de acuerdo a creencias y con la propia conducta se define. la cuarta se basa en la autoestima, el conocimiento del yo, el autoconcepto y la percepción de uno mismo.
- **Teoría de Kanuk y Schiffman:** Esta se define como una predisposición ya conocida de la persona que actúa de forma favorable o desfavorable, en relación a sus acciones.
- **Teoría de Gordon Allport:** Se da como una disposición mental que influencia de manera directa a la vida cotidiana de la persona, de esta forma actúa en función al entorno.
- **Teoría de Hellriegel y Woodman:** Implican relaciones como sentimientos, creencias y comportamientos anteriores que harán que el sujeto actúe con su propia experiencia.

De acuerdo a las diferentes teorías que encontramos, en esta presente investigación nos enfocaremos en la teoría del aprendizaje, esto específicamente en los adolescentes ya que en esta etapa es donde ellos van a tomar decisiones conscientes para su bienestar y la salud, siendo este favorables o desfavorables, para ello va influir los factores de riesgo a los que están expuesto y al aprendizaje que tuvieron durante su vida.

2.2.2.1 Prevención de la actitud hacia las prácticas sexuales de riesgo en adolescentes sobre VIH

En esta etapa de experimentación va afectar directamente en la salud de la persona, tanto de manera sociocultural y de la sexualidad, en la que sea expuesto, es por ello, para una buena prevención de VIH es importante que el adolescente conozca primero que es y la formas de prevención así llegaría a tener una buena actitud favorable ante le elección que realice durante un acto sexual con la pareja, los adolescentes deben de conocer que los factores de riesgo van estar presentes que van a contribuir a su elección pero dependerá de cada uno de ellos para una conducta positiva (1).

2.2.3 Bases teóricas de la adolescencia.

En la investigación de Lozano A (19), nos menciona algunas de las diferentes teorías y definiciones encontradas.

- **La teoría intelectual y moral de Stanley Hall**

Es una etapa necesaria para el desarrollo humano, pasando por diferentes cambios evolutivos, con comportamientos contradictorio que no se pueden evitar pasando del estado de rebeldía y crisis personal a estado de reflexión, siendo esta etapa un de transición evolutiva y turbulenta, pasando a un segundo nacimiento, generando así las esenciales características humanas.

- **La teoría psicoanalítica de Sigmund Freud**

En esta teoría nos manifiesta que la pubertad abarca una serie de cambios evolutivos físicos y emocional que transforman de la etapa del niño a la etapa de adolescencia, con una madurez mental de forma positiva o negativa, siendo este vulnerable para su adaptación actual, para ello el adolescente tienen que conocerse mejor, aprender cosas nuevas de manera positiva, explorando su cuerpo y su yo personal. En esta etapa va ser fundamental encontrar su identidad personal, que va a ayudar confrontar con los diferentes cambios y desafíos personales y en la sociedad.

- **La teoría cognitiva de Piaget**

En esta teoría sostienen que la etapa de la adolescencia es fundamental para el desarrollo de la inteligencia que adquiere habilidades con procesos cognoscitivos que va hacia niveles elevados, es así, que manifiestan pensamientos abstractos y lógicos, y es donde se les va considerando intelectualmente adultos.

2.2.3.1 La adolescencia y sus etapas

- a. **Adolescencia:** viene a ser una de las etapas de más complejidad de la vida de los individuos, pasando de ser un niño a ser mayor, en ello se van a presentar diferentes cambios que irán formando su personalidad, es en donde se va evidenciar tres etapas evolutivas (20).

Según la OMS lo define como un periodo transición donde se da el crecimiento acelerado y cambios para el desarrollo del ser humano que pasa de ser niño a un adulto y que abarca de los 10 años a 19 años, siendo la etapa más importante de la persona, cada individuo tiene su propia característica y duración, influyendo mucho su cultura y el contexto socioeconómico (2, 20).

- b. Etapas de la adolescencia: se va dividir en dos etapas (20, 21).
- La adolescencia temprana: por lo general abarca desde los 10 y 14 años, en esta etapa se evidencia los primeros cambios notorios y sucede de forma acelerada.

En cambios físicos los huesos del cuerpo crecen rápidamente, es común que presenten molestias en algunas de las articulaciones, aquí se da el famoso “estirón puberal”, de mismo modo se inicia producir las hormonas sexuales, presentando cambios en las chicas: aumento de los pechos y la llegada de la menstruación; en los chicos, cambio de los testículos y pene; además se va presentar el cambio de la voz, crecimiento el vello púbico. Estos cambios van a ser repentinos y muy evidentes que provocará que los chicos presenten cambios emocionales y psicológicos.

- Adolescencia tardía: va abarcar de los 15 a 19 años, el cuerpo va seguir desarrollándose y cambiando, pero lentamente, los cambios más comunes se va producir psicológicamente, va desarrollar el pensamiento abstracto, aquí ya se preguntan por el futuro y construyen su propia identidad. En esta etapa es donde ellos están más vulnerables en cuanto a los comportamientos de riesgo para su salud. Además, es donde que finalmente termina el desarrollo tanto físico y sexual, y se llega alcanzar una maduración psicológica, es cuando los adolescentes ya comienzan a preocuparse de manera más consciente sobre su futuro.

2.2.4 Marco conceptual

2.2.4.1 Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)

Este virus ataca y afecta a todo el sistema inmunitario del cuerpo, además debilita nuestras defensas, generando así a mayores riesgos para las otras infecciones y que los diferentes cánceres ataquen al cuerpo. El virus, generalmente va de aumento y es de esta manera que destruirá las células inmunitarias (linfocitos CD4) impidiendo que las defensas actúen de forma normal en el cuerpo, la persona infectada irá debilitándose y decayendo de forma gradual hasta llegar a una inmunodeficiencia, durante la infección que puede darse en pocos meses o más de 10 años, puede no presentar ningún síntoma. Se logran medir las funciones inmunitarias a través de los recuentos de linfocitos T CD4+ (17).

El virus en etapas más avanzadas se le conoce como SIDA (Síndrome de inmunodeficiencia Adquirida), generalmente se produce con la incubación de varios años y se genera esta enfermedad, esto dependerá de cada individuo ya que el virus puede tardar muchos años en el organismo recibiendo el tratamiento, pero si lo se lo realizan desembocará a un SIDA (22).

2.2.4.2 Importancia de la prevención en VIH

El VIH es una infección por virus, por ende, la persona que lo presente lo tendrá de por vida, pero es importante que el individuo conozca que si reduce los factores de riesgo que implican a un contagio reducirá el riesgo a contraerlo, como el uso correcto de preservativo al tener relaciones sexuales tanto vaginal, anal y oral, es una medida segura para evitar el contagio; para prevenir el contagio por vía parenteral el material a utilizar ya sea aguja o material de inyección serán esterilizados y no compartir con otras personas, para eliminar la transmisión perinatal, durante el embarazo se administrará antirretrovirales, si no se lo recibe en el embarazo, después del parto se le brindará al recién nacido y a la mamá lo más rápido posible, y en la lactancia, la madre no dará de lactar al niño si en caso sea positivo a VIH (17).

2.2.4.3. Formas de transmisión

El VIH se transmite de las personas infectadas a individuos sanos por medio de los líquidos corporales, de esta manera encontramos, por medio de la sangre, de las secreciones vaginales, en el semen y en la leche materna, es de esta forma que la mamá logra contagiar al niño. Es importante resaltar que el contagio no se presenta por contactos ordinarios y cotidianos, como dar un beso, abrazos, apretones de la mano, tampoco cuando se comparten los objetos individuales como el vaso al tomar el agua, utensilios y al compartir alimentos (17,22,23).

- a) **Transmisiones sexuales:** Se transmite por medio de las relaciones sexuales a través del coito sin protección ya sea sexo oral, vaginal o anal con los individuos ya infectados.
- b) **Transmisión parenteral:** Se transmite a través de la sangre de las personas con virus, que se comparten las agujas o las jeringas que están contaminados por el virus, de la misma forma, se puede contagiar por transfusiones sanguíneas.

- c) Transmisión perinatal: se da el contagio de la mamá a su hijo, donde se llegaría a transmitir en el embarazo, durante el parto y cuando se le brinda la leche materna.

Todas las personas con VIH que están recibiendo los tratamientos antirretrovírico (TAR), y lograron suprimir la carga vírica, no lleguen a seguir transmitiendo el VIH en actos sexuales. Siendo así de importancia un tratamiento precoz y oportuno para poder lograr prevenir estas transmisiones (1,22).

2.2.4.4. Signos y síntomas

Los múltiples signos y síntomas que presentan las personas contagiadas con el virus, va depender en la etapa que se encuentre (17,24).

- Fase aguda: En esta etapa las personas van presentar síntomas parecidas a la gripe en 2 a 4 semanas posteriores de haberse contagiado, y estos pueden durar solo pocas semanas y son leves que no se les puede evidenciar, tenemos: dolor de cabeza, de garganta, articular y muscular; llagas dolorosas en la boca; fiebre, diarrea, tos, pérdida de peso, sudores nocturnos, erupción cutánea, ganglios linfáticos inflamados.
- Fase crónica o de latencia: Generalmente aquí no se presentan síntomas o posiblemente no se manifieste la infección. Pueden pasar muchos años si no se reciben tratamientos.
- SIDA: Es la etapa final, donde generalmente se presentan infecciones oportunistas o los diferentes cánceres. aquí algunos de los síntomas: Sudores, ganglios linfáticos inflamados, fiebre recurrente, escalofríos, manchas blancas, diarrea crónica, pérdida de peso, lesiones en la lengua o en la boca, fatiga persistente, erupciones cutáneas.

2.2.4.5. Diagnóstico

El diagnóstico se realizará a través de pruebas de tamizaje para VIH, que permiten detectar anticuerpos o presencia de anticuerpos y antígenos contra el VIH siendo estas reactivas o no reactivas (17, 22).

- a. Pruebas rápidas para VIH: son pruebas rápidas presuntivas, que busca la detección de anticuerpos del VIH (tercera generación), se realiza en capilar o venosa, suero o plasma en pequeña muestra de sangre con un resultado inmediato. también existen de detección antígenos y anticuerpos contra el VIH

(pruebas de cuarta generación), tenemos la prueba rápida del VIH, test de Elisa y quimioluminiscencia para VIH.

- b. Pruebas confirmatorias: son aquellos que sirven para verificar los anticuerpos específicos contra el VIH en la sangre o en plasma, de detección directa del VIH o sus componentes. Tenemos Inmunofluorescencia indirecta (IFI), inmunoblot, las pruebas de reacción en cadena de la Polimerasa (PCR ADN VIH - 1) cualitativo y carga viral para VIH.
- c. Pruebas de genotipificación: son pruebas que identifican mutaciones, como la resistencia a drogas antirretrovirales.

Una vez obtenida la muestra, se realizará una prueba presuntiva siendo esta: ELISA, *Prueba rápida, Químico, Aglutinación, puede ser:

- a) No reactiva: se reporta como Negativo.
- b) Reactiva: se va realizar una segunda prueba presuntiva ELISA, *Prueba rápida, Químico, Aglutinación. Si aquí la prueba sale Reactiva, se procede la prueba suplementaria Western Blot, IFI, Ripa, CV, NAT.
 - Western Blot, esta prueba se realiza cuando la prueba de ELISA sale reactiva
 - Ácidos Nucleicos, se va determinar el ARN viral y ADN proviral, este es un diagnóstico para los niños, que sus madres tengan el VIH.

2.2.4.6. Cuadro clínico

Una vez infectado por el virus VIH, este va ir multiplicándose en el organismo, en primera instancia pasará por diferentes fases donde puede presentar síntomas o quizás no depende del organismo y con el pasar del tiempo se va complicando más y ya en muchos casos en estadios finales estos signos y síntomas evolucionaran, llegando así ser SIDA (17, 22).

- Fase aguda: También conocida fase primera o la más temprana, se le conoce por la reacción del primer contacto del virus con el individuo, donde se puede manifestar los síntomas o también no mostrarse, los síntomas que va presentar son las pseudogripales y las similares a la mononucleosis infecciosa. El cuadro clínico que se encuentra es: diarrea, linfadenopatía, mialgias, fiebre, diaforesis nocturna, rash, náuseas y vómitos.

Estos síntomas se pueden manifestar dentro de 6 a 8 semanas después del contagio. Es importante considerar que, en esta etapa, se obtiene como negativo

en una serología del VIH, pero se presenta como positivos en los antígenos y este resultado cambia 12 semanas posterior a la exposición.

- Fase crónica o fase latente: En esta fase de latencia del virus, el individuo infectado puede no llegar a manifestar síntomas por varios años, pero el virus va seguir reproduciéndose entre mil a diez millones diariamente, destruyendo los linfocitos T CD4+ casi cien millones.

Se manifiesta con una duración menos de 3 meses, la linfadenopatía generalizada, donde consiste en tener ganglios móviles, en 2 o más lugares del cuerpo, no es doloroso, y en la piel que lo cubre no se evidencian cambios. Se le diagnostica en una serología del VIH.

Si no hay un tratamiento oportuno y la viremia se prolonga, el daño del sistema inmunológico ya no será contrarrestado y la enfermedad se desarrollará en 5 a 10 años.

Esta infección se estadifica de acuerdo a los criterios clínicos se dice:

- Estadio clínico 1: Cuando no presenta síntomas o es asintomático
 - Estadio clínico 2: Cuando presenta síntomas leves asociados a la infección por virus.
 - Estadio clínico 3: Cuando la persona presenta síntomas avanzados por el virus
 - Estadio clínico 4: Cuando presenta síntomas graves por el virus.
- SIDA o fase oportunistas mayor: Siendo la etapa final o la fase más avanzada y más grave del virus, aquí la replicación viral se encuentra alto de tal modo que las defensas del cuerpo se encuentran muy dañados, y permite la aparición de infecciones oportunistas y neoplasia.

2.2.4.7. Tratamiento

Es de suma importancia que apenas se brinden los diagnósticos, estas personas infectadas deben de recibir inmediatamente el tratamiento de tal manera que no se pasen dentro de los siete días independientemente en las fases que se encuentre. Además, se debe de realizar otras pruebas de laboratorio y exámenes: Hemograma, glucosa, hepatitis, descarte de tuberculosis, urea, ITS, CD4 y de carga viral (17,22).

Es fundamental que se aplique el esquema de la Primera Línea, como tratamiento oportuno antirretroviral de infección de VIH, además tener en cuenta que el Dolutegravir no se debe brindar como tratamiento a las mujeres que están embarazadas y que están dando de lactar.

Esquema de primera línea	Dosificación
El Tenofovir de 300 mg (TDF), el Emtricitabina 200 mg (FTC) y el Efavirenz 600 mg (EFV).	Se dará 1 tableta de TDF/FTC/EFC, en Dosis Fija Combinada (DFC), C/24h al acostarse. Siendo esta el primer esquema de elección
El TDF de 300 mg, el FTC 200 mg y el EFV 600 mg.	Se dará 1 tableta de TDF/FTC/EFC + 1 tableta de EFV, c/24 h, al acostarse
El TDF de 300 mg, el Lamivudina de 150 mg (3TC) y el EFV 600 mg.	Se dará 1 tableta de TDF + 2 tabletas de 3TC + 1 tableta de EFV, juntas c/24 h, al acostarse. Se va utilizarán cuando no hayan tenido dosis de combinación previas

Cada 4 a 6 meses se deben realizar el análisis para ver la cantidad de carga viral de los linfocitos CD4 +, que aún se mantienen en el cuerpo esto durante y después del tratamiento, cabe recalcar que por más bajo sea la carga viral del VIH, no se debe dejar de recibir el tratamiento ya el virus aún se encuentra en el organismo y puede ser contagiando.

2.2.4.8. Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA)

Esta es la etapa más crítica del VIH o la etapa final, manifestando así que probablemente el sistema inmunológico del individuo ya sea incapaz de poder reponerse con sus linfocitos T CD₄+ que se fueron eliminando por el virus, y de esta manera la persona corre el riesgo de llegar a contraer las diferentes infecciones oportunistas que le llevarían hacia la muerte. Por lo general los individuos con SIDA ya no llegan a sobre vivir por más de 3 años sin tratamiento antirretroviral. (18,23)

2.2.4.9. Prevención

Todas las personas podemos reducir un posible contagio por el virus del VIH, para ello implica poder limitarse a los diferentes factores de riesgo que conllevan al contagio, es por ello que existen diferentes métodos para una prevención oportuna (1,17,22).

- Usos de preservativos masculinos y femeninos: Es primordial el uso correcto y una práctica adecuada de los preservativos en cada relación coital ya sea

vaginal, oral o anal, de esta manera ayuda a reducir los riesgos de un posible contagio de las ITS – VIH.

- Eliminar la transmisión perinatal: Con un adecuado tratamiento oportuno se puede lograr adecuadamente casi el total el riesgo de transmisión de la madre al niño, este durante el embarazo y en la lactancia.
- Profilaxis tras el contagio: Aquí consiste en llegar a tomar dentro de las 72 horas posterior a la exposición del VIH los antirretrovíricos, con el fin de poder lograr prevenir. Además, se administran los antirretrovirales por 28 días, con una atención complementaria.

2.2.4.10. Actitud sexual

La actitud sexual viene a ser todas las conductas que realiza una persona, ya sea consigo mismo o con otra persona, que serán perjudiciales para su salud, como la promiscuidad, tener relaciones sexuales bajo el efecto de sustancias, precocidad y sexo sin protección lo que incide a tener embarazos no deseados, presentar ITS, y el VIH (23, 24).

Actitud hacia las prácticas sexuales de riesgo: Vienen a ser la exposición del individuo para sufrir una enfermedad. Sabemos bien que en la etapa de la adolescencia se genera actos de rebeldía y el impulso natural de experimentar donde están expuestos a los diferentes factores de riesgos, y más por el efecto placentero inmediato muchos llegan a tener relaciones sexuales a temprana edad sin medir las consecuencias (23, 24,25).

- El inicio temprano de las relaciones sexuales: se refiere a que el adolescente está más expuesto a contagiarse por el VIH, ya que existe más probabilidad de cambiar parejas sexuales.
- También la promiscuidad: en esta etapa de la adolescencia con el instinto de placer muchos comienzan con su vida sexual activa, llegando a tener múltiples parejas sexuales, de dos a más.
- No usar el preservativo: es muy común que en la adolescencia los jóvenes no usen el preservativo como método de protección o si lo realizan es de manera incorrecta, es por ello que tienen más probabilidad de contagiarse con el VIH y los ITS, generando también embarazos no planificados.

- El uso de drogas intravenosas: muchos de los jóvenes comienzan usar diferentes drogas por sus ganas de experimentar y al inyectarse usan la misma aguja entre el grupo de amigos.
- El consumo de alcohol y drogas: no influye directamente, pero, muchos de los jóvenes al estar con el efecto del alcohol no son conscientes de la pareja con quien van a tener relaciones sexuales o se presenta cambios de pareja, además, el compartir agujas intravenosas que quizás conscientemente no lo harían.
- Realizarse tatuajes: cuando los instrumentos que se va utilizar, no tienen una adecuada antisepsia resultando un alto potencial de contagio.

2.3 Hipótesis

Ho: No existe asociación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes del Asentamiento Humano Los Licenciados III Etapa – Nuevo Chimbote, 2024.

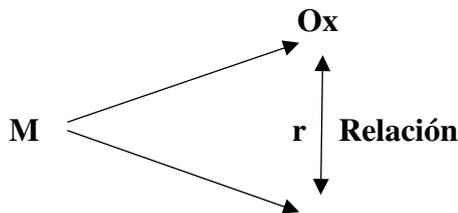
H1: Existe asociación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes del Asentamiento Humano Los Licenciados III Etapa – Nuevo Chimbote, 2024.

III. Metodología

3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación

La investigación fue de tipo cuantitativo, ya que describe datos numéricos, al examinar la hipótesis y analizar estadísticamente las variables de la investigación. Se utilizó el nivel correlacional, porque se evaluó la relación entre los variables de estudio. Fue de diseño no experimental, ya que, no se manipuló las variables y solo se analizó a la muestra tal como se observa. También, fue de corte transversal, por lo que, se evaluó en un tiempo específico las variables de estudio (26).

ESQUEMA



Dónde:

M = Adolescentes del Asentamiento Humano Los Licenciados III Etapa – Nuevo Chimbote.

Ox = Nivel de conocimiento VIH.

Oy = Actitudes hacia las prácticas sexuales de riesgo.

r = Relación entre variable Ox y variable Oy

3.2 Población y muestra

3.2.1 Población:

La población muestral estuvo constituida por 68 adolescentes que residen en el Asentamiento Humano Los Licenciados III Etapa – Nuevo Chimbote en el periodo de estudio y que cumplieron con los criterios de selección. El tamaño de la población se obtuvo, por el registro del libro de acta de los moradores del Asentamiento Humano Los Licenciados III Etapa y previo barrido de los adolescentes para seleccionar quienes comenzaron con la actividad coital (27).

3.2.2 Muestra:

La muestra estuvo constituida por el total de adolescentes que residen en el Asentamiento Los Licenciados III Etapa – Nuevo Chimbote en el periodo de estudio que cumplieron con los criterios de selección.

3.2.3 Los criterios de inclusión y exclusión

➤ **Inclusión:**

- Adolescentes varones y mujeres que residen en el Asentamiento Los Licenciados III Etapa – Nuevo Chimbote en el periodo de estudio.
- Adolescentes que han tenido relaciones coitales.
- Adolescentes que aceptaron participar voluntariamente en la investigación
- Aceptación escrita del participante de estudio.

➤ **Exclusión:**

- Adolescentes con dificultad para comunicarse

3.3 Variables, Definición y operacionalización

Definición de las variables

- **Variable 1.** El conocimiento sobre el VIH. Es conjunto de ideas, enunciados y conceptos que son claros ordenados y precisos o vagos e inexactos sobre el VIH (28).
- **Variable 2:** Actitud hacia las prácticas sexuales de riesgo sobre el VIH. Consiste en proporcionar un valor ya sea positivo o negativo sobre algún objeto que además influye los comportamientos del individuo hacia la prevención de factores de riesgo (29).

Tabla 1. Operacionalización de las variables.

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORIAS O VALORACIÓN
Variable 1: Conocimiento sobre VIH	Se evaluó a través de 24 preguntas, relacionado a conceptos básicos, vías de transmisión por lo que una persona puede adquirir el VIH y las medidas preventivas para evitar contagiarse del VIH. Cada pregunta fue calificada de 1 punto si es correcta y de 0 punto si es incorrecta. Las categorías se trabajaron en conocimiento bueno, regular y malo.	Conceptos básicos (ítems 1, 2, 3,4)	- Definición del VIH	Cualitativa ordinal	Para la variable: - Conocimiento bueno 17 - 24 puntos - Conocimiento regular 16 puntos. - Conocimiento malo 0 – 15 puntos Según las dimensiones: Dimensión 1: - Conocimiento buenos: 4 puntos - Conocimiento regular: 3 puntos - Conocimiento malo: 0-2 puntos Dimensión 2: - Conocimiento Bueno: 8-11 puntos - Conocimiento regular: 7 puntos - Conocimiento malo: 0 - 6 puntos Dimensión 3: - Conocimiento Bueno: 7 - 9 puntos - Conocimiento Regular: 6 puntos - Conocimiento malo: 5 puntos
		Conocimiento sobre transmisión de VIH (Ítems 5,6,7,8,9,10,11, 12,13,14,15)	- Formas de transmisión del VIH		
		Medidas preventivas sobre VIH (Ítems 16,17,18,19,20, 21,22,23, 24)	<ul style="list-style-type: none"> • Abstinencia sexual • Sexo seguro • Uso adecuado de preservativo • Fidelidad 		
Variable 2: Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo	Se evaluó mediante 15 preguntas referente a la prevención de riesgo sexual, a través de la escala de Likert, a mayor acercamiento de la respuesta correcta se le dio mayor puntuación de 1–5 puntos. Las categorías se trabajaron en favorable y desfavorable.	<ul style="list-style-type: none"> • Prevención de riesgo sexual (Ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15)	<ul style="list-style-type: none"> • Participación en conductas de riesgo y preventivas 	Cualitativa Ordinal	Para la variable: - Actitud Favorable: 38 – 75 puntos. - Actitud Desfavorable: 15– 37 puntos

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Técnica de recolección de datos

Se utilizó la técnica de la encuesta, siendo una herramienta que facilita a la investigación aplicando procedimientos con la finalidad de recopilar y permitir un análisis coherente a datos de la muestra (30).

Instrumento

La finalidad del instrumento es de registrar toda la información sobre las variables que se estudia de manera objetiva y veraz. Para este estudio se utilizó el instrumento de autoría Palomino B. en la tesis titulado "Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Asis Chulucanas – Piura, 2022", y fue adaptado por la Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga, y ello fue validado por jueces expertos para calificar el contenido, en la investigación de Farfan Z (8), "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", está distribuidas en tres secciones:

- ❖ **La primera sección estuvo referida a las características sociodemográficas y sexual de los adolescentes con un total de 6 ítems:** Dónde abarca la edad, sexo, religión, si tiene enamorado, si han tenido relaciones sexuales alguna vez y la edad de inicio de relaciones sexuales (Anexo 02).
- ❖ **La segunda sección estuvo referida al nivel del conocimiento del VIH,** mediante un cuestionario con preguntas dicotómicas con respuesta "SI" y "NO" de 24 ítems, las dimensiones de:
 - D1: Conceptos básicos sobre VIH: considerado 4 preguntas (Ítems 1, 2, 3, 4)
 - D2: Conocimiento de Transmisión de VIH: Considerada 11 preguntas (Ítems 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15)
 - D3: Medidas preventivas sobre VIH: considerado 9 ítems (Ítems 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24)

Para la medición se consideró pregunta correcta con 1 punto e incorrecta con 0, siendo mínimo 0 puntos y 24 puntos como máximo, y se utilizó como escala de medición.

Para la variable:

Conocimiento sobre VIH

Conocimiento bueno: 17 - 24 pts

Conocimiento regular: 16 pts

Conocimiento malo: 0 – 15 pts

Para la dimensión:

D1: Conceptos básicos:

Bueno 4 puntos

Regular 3 puntos

Malo 0 – 2 puntos

D2: Transmisión del VIH:

Bueno 8 - 11 puntos

Regular 7 puntos

Malo 0 – 6 puntos

D3: Medidas preventivas:

Bueno 7 - 9 puntos

Regular 6 puntos

Malo 0 – 5 puntos

❖ **En la tercera sección se evaluó la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo** de 15 preguntas con respuestas en escala de Likert, con 5 alternativas de tal manera que más cerca de la respuesta mayor puntuación. Totalmente en desacuerdo: 1, en desacuerdo: 2, neutral: 3, de acuerdo: 4 y totalmente de acuerdo: 5, que comprendió las dimensiones. Donde la suma de los ítems como puntaje mínimo es 15 puntos y como máximo 75 puntos. (Anexo 02)

- D1: Prevención de riesgo sexual: evaluará 15 preguntas (Ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15)

Se consideró para la variable y dimensión:

Actitud favorable 38 – 75 puntos

Actitud desfavorable: 15 – 37 puntos

Validación

El cuestionario fue sometido por tres expertos altamente calificados, con mucha experiencia en el área de la salud sexual y reproductiva. ellos para poder corroborar la calidad y coherencia del cuestionario realizaron un minucioso análisis, demostrando así la veracidad del instrumento es que es aplicable para nuestro campo de estudio (Anexo 02)

Confiabilidad

Se aplicó la prueba piloto, en la I.E Ricardo Palma de cuarto a quinto de secundaria con 20 estudiantes adolescentes, quienes tuvieron características similares para la población en estudio. Es así que, el KR20 es de 0.776 utilizando el estadístico F20 de Kuder-Richardson manifiesta confiabilidad sobre el conocimiento de VIH. De igual manera se realizó la prueba del coeficiente Alpha de Cronbach con la confiabilidad de 0.747, referente a la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo, demostrando la confiabilidad del instrumento. (Anexo 02 - B)

3.5 Método de análisis de datos

El análisis estadístico fue en base a los objetivos propuestos, los datos que se obtuvieron de la investigación fueron detallado y presentados en forma cuantitativa, ya que permitió ser procesados por medio de tablas y frecuencias. Los resultados obtenidos fueron codificados y procesados por medio de la hoja de cálculo del programa Open Office Calc. Y el análisis fue realizado a través del Programa de SPSS versión 26, utilizando el análisis bivariado que se determinó mediante el uso de coeficientes de correlación y la validación mediante la prueba estadística de Rho de Spearman.

3.6 Aspectos éticos

En esta investigación se consideró el art. 5 del Reglamento de Integridad Científica en la Investigación de la ULADECH Católica Versión 001 (31).

- **Principio de respeto y protección de los intervinientes:** La participación fue de manera voluntaria tanto los adolescentes como los padres, firmaron un consentimiento y asentimiento informado, además, fueron consientes que podían retirarse en cualquier momento si se sentían incómodos. Así mismo, se realizó permisos necesarios en la entidad de los participantes, resaltando que los datos servirán para futuras investigaciones.
- **Principio de beneficencia:** Se les brindo información sobre los beneficios que con llevan los resultados de la investigación, sin presentar efectos negativos en los participantes. Donde se evaluó el conocimiento y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes.
- **Principio de no maleficencia:** Se explico al participante que no se generará riesgos para su salud física, social y emocional durante la investigación.
- **Principio de justicia:** Los participantes fueron tratados de manera justa, sin discriminación, respetando la privacidad y preferencias. Toda la población tuvo

la misma probabilidad de ser elegidos con los criterios de inclusión y exclusión, de igual manera, se verifico que los encuestados conozcan cada pregunta a responder, además que respondan cada pregunta. Por ende, se trabajó con un instrumento previamente validado por jueces expertos.

- **Principio de libre participación por voluntad propia:** Se respeto la voluntad del participante, se le informo los objetivos de estudio, además los detalles que sugieran de interrogante. Las respuestas obtenidas fueron confidenciales y anónimas, de tal manera que se realizó previo consentimiento informado de los padres y adolescentes.

IV. Resultados

Tabla 2. Conocimiento en forma global sobre VIH en adolescentes del Asentamiento Humano Los Licenciados III Etapa – Nuevo Chimbote, 2024

Conocimiento	N	%
Bueno	41	60,3
Regular	8	11,8
Malo	19	27,9
Total	68	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Los resultados de la Tabla 2 evidencian el conocimiento global sobre el VIH de los adolescentes en estudio, se encontró que el 60,3% tienen conocimientos buenos, demostrando que conocen que es el VIH, saben las formas de transmisión y cómo prevenir la infección del virus. Llama la atención que el 27,9% y el 11,8% representa un conocimiento malo y regular respectivamente. Convirtiéndose en un grupo de riesgo por la ausencia de información clave para el cuidado de la salud.

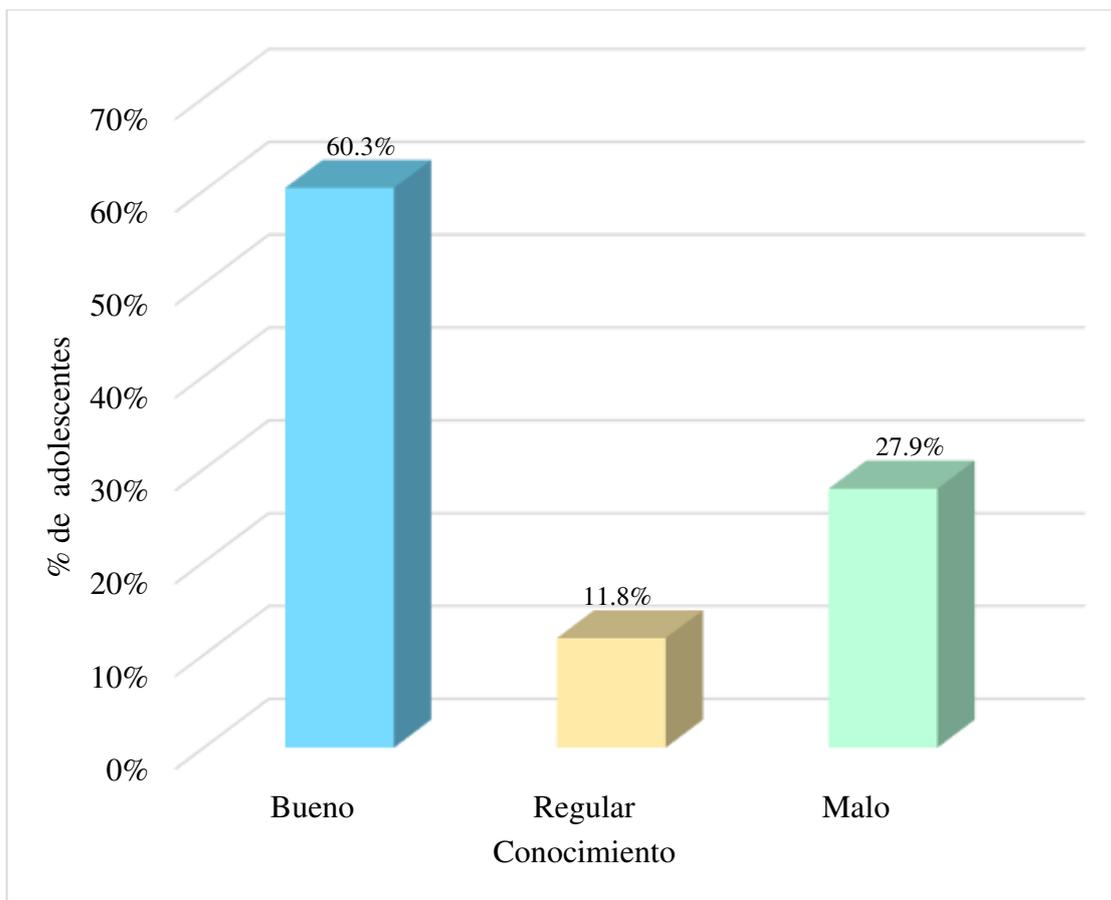


Figura 1. Gráfico de columnas de conocimiento en forma global sobre VIH en adolescentes del Asentamiento Humano Los Licenciados III Etapa – Nuevo Chimbote, 2024

Fuente: Tabla 2

Tabla 3. Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en forma global sobre el VIH en adolescentes del Asentamiento Humano Los Licenciados III Etapa – Nuevo Chimbote, 2024

Actitud	N	%
Favorable	46	67,7
Desfavorable	22	32,3
Total	68	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la Tabla 3, se demuestra que el 67,7% de los encuestados presentan actitudes favorables, y el 32,3% presentan actitudes desfavorables. Esto permite demostrar que, la mayor parte de los adolescentes en estudio presentaron actitudes favorables hacia prácticas sexuales de riesgo, de tal manera conocen cuales son las conductas sexuales riesgo como, los riesgos que presentan al tener múltiples parejas sexuales, reconocen que no es importante iniciar precozmente las relaciones coitales solo por presión, también saben que es importante el uso del preservativo para protegerse de ITS/VIH.

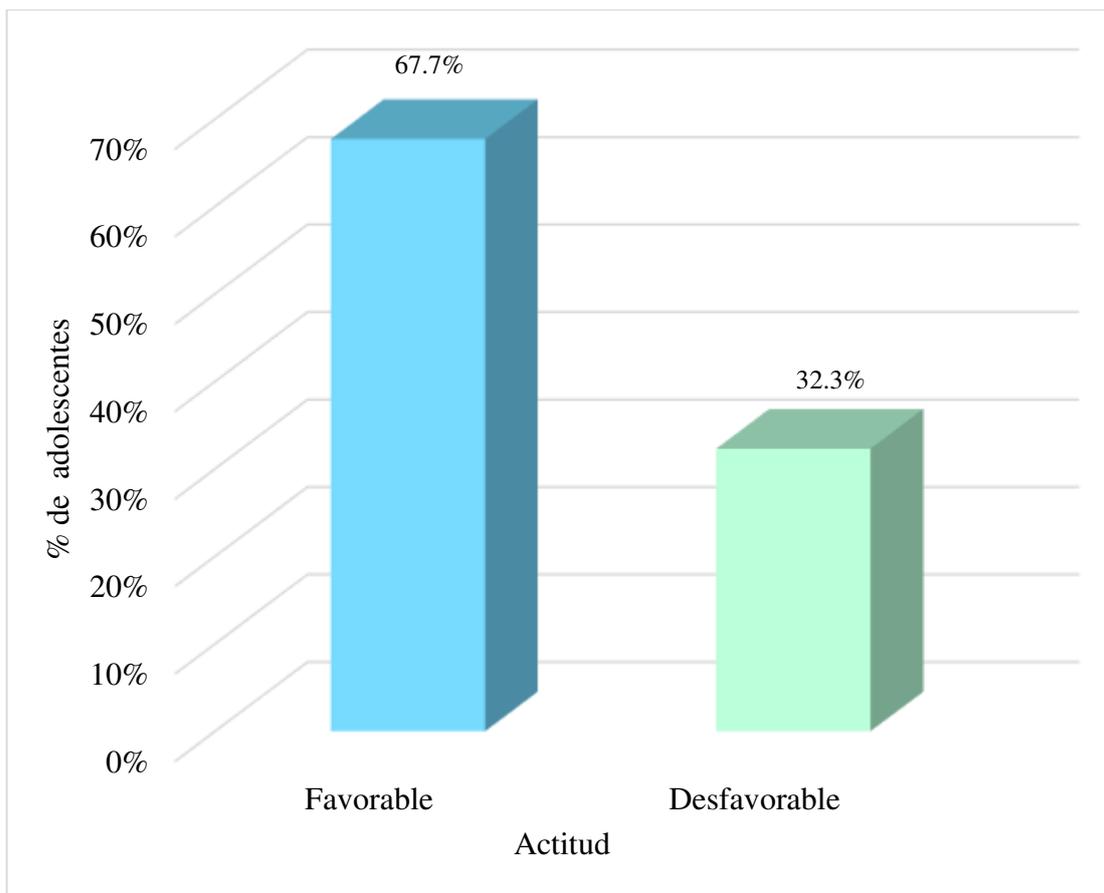


Figura 2. Gráfico de columnas de la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en forma global sobre el VIH en adolescentes del Asentamiento Humano Los Licenciados III Etapa – Nuevo Chimbote, 2024

Fuente: Tabla 3

Tabla 4. Asociación entre el conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes del Asentamiento Humano Los Licenciados III Etapa – Nuevo Chimbote, 2024

Conocimiento	Actitud					
	Favorable		Desfavorable		Total	
	n	%	n	%	n	%
Bueno	41	60,3	0	0,0	41	60,3
Regular	5	7,4	3	4,4	8	11,8
Malo	0	0,0	19	27,9	19	27,9
Total	46	67,7	22	32,3	68	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la Tabla 3, se evidencia que el mayor porcentaje de 60,3% de los adolescentes de 11 a 19 años tienen un conocimiento bueno y a la vez representan una actitud sexual favorable, siendo este un resultado adecuado y una relación positiva. También encontramos que un 11,8% presentan un conocimiento regular, de las cuales el 7,4% tuvo actitud favorable y el 4,4% desfavorable, y por último el 27,9% tuvo conocimiento malo y a la vez actitud desfavorable. Demostrando que los adolescentes que poseen informaciones relevantes del VIH sobre qué es y sus medidas de prevención, presentan actitudes favorables hacia las prácticas sexuales de riesgo.

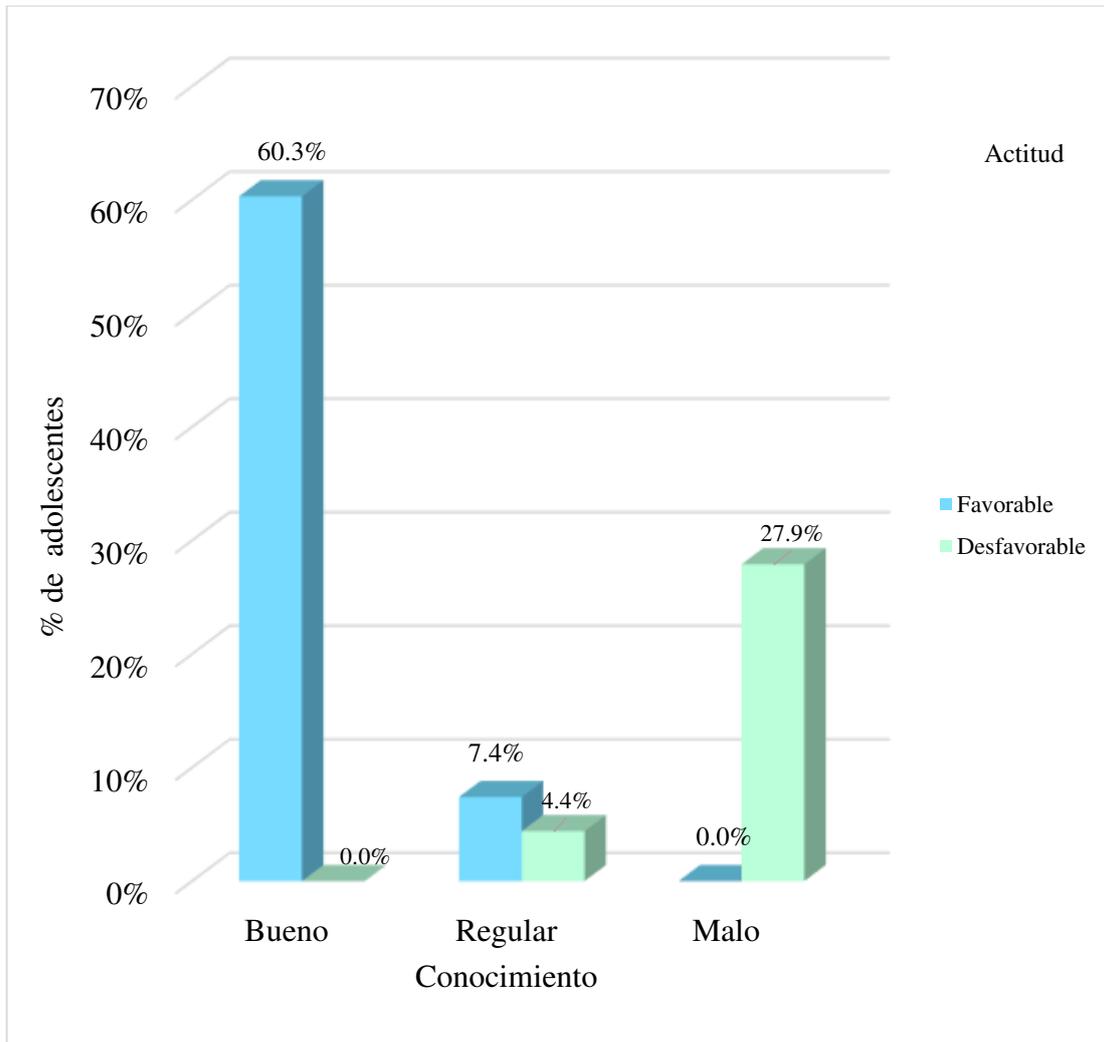


Figura 3. Gráfico de columnas de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes del Asentamiento Humano Los Licenciados III Etapa – Nuevo Chimbote, 2024

Fuente: Tabla 4

Tabla 4.1. *Correlación de Spearman entre los puntajes del conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes del Asentamiento Humano Los Licenciados III Etapa – Nuevo Chimbote, 2024*

Rho de Spearman		Actitud
Conocimiento	Coefficiente de correlación	,763**
	p-valor	,000**
	N	68

***. La correlación es altamente significativa en el nivel 0.01 (bilateral)*

Fuente: Instrumente de recolección de datos

Según la tabla 4.1, se determinó un coeficiente de correlación de Spearman de 0,763 y p-valor=0,000, menor que el nivel de significancia $\alpha=0.01$, para conocimiento y actitud. Lo cual se interpreta que hay una alta correlación entre las dos variables. De tal manera, existe asociación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes del Asentamiento Humano Los Licenciados III Etapa – Nuevo Chimbote, 2024. Por los tanto, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 5. Características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes del Asentamiento Humano Los Licenciados III Etapa – Nuevo Chimbote, 2024

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y			
SEXUALES		N	%
Edad	10 – 14 años	31	45,6
	15 – 19 años	37	54,4
Sexo	Varón	31	45,6
	Mujer	37	54,4
Religión	Católicos	45	66,2
	Otros	23	33,8
	No creyente	0	0,0
Tienes enamorado	Si	41	60,3
	No	27	39,7
Relaciones sexuales	Si	68	100,0
Inicio de Relaciones sexuales	10 – 14 años	15	22,1
	15 – 19 años	53	77,9
Total		68	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Con respecto a las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes del Asentamiento Humano Los Licenciados III Etapa – Nuevo Chimbote, 2024, se encontró que el 54,4% de adolescentes tiene de 15 a 19 años, el sexo que predominó con un 54,4% son las mujeres, la mayoría refirió pertenecer a la religión católica con el 66,2%, el 60,3% manifestó tener enamorado, con respecto a si tienen relaciones sexuales el 100% manifestaron si tenerlo, y la edad que prevaleció en el inicio de la actividad sexual fue de 15 a 19 años con el 77,9%. Lo que nos refiere que este grupo son los más propensos a presentar prácticas sexuales de riesgo, debido al inicio precoz de las relaciones sexuales, poniendo en riesgo de llegar a contraer el VIH.

V. Discusión

En la actualidad aún encontramos que uno de los problemas de la salud pública sigue siendo el VIH, éste ataca todo el sistema inmunitario del cuerpo, disminuyendo las defensas del organismo, donde los adolescentes son la población con mayor riesgo de contraerlo, ya que, es una etapa que experimentan nuevas emociones, sobre todo es donde comienzan su vida sexual activa desde edades muy tempranas, arriesgándose a ser víctimas del virus VIH. Viéndose reflejados a un pequeño grupo de adolescentes que nos mostraron resultados insatisfactorios en la presente investigación titulado "Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes del Asentamiento Humano Los Licenciados III Etapa – Nuevo Chimbote, 2024"; se atribuye que una de los ejes más importantes es el fortalecimiento del conocimiento sobre las medidas de prevención y promoción sobre el VIH, que a su vez no estarían presentes en todos los adolescentes.

De esta manera encontramos que en la tabla 2, referente al conocimiento en forma global sobre el VIH en adolescentes el 60,3% presentan conocimientos buenos, lo que nos muestra que conocen la definición del VIH, las formas de transmisión y las diferentes medidas preventivas, además encontramos que el 27,9% presentan conocimientos malos evidenciando la escasa información que presentan sobre el VIH siendo este grupo de alto riesgo para la salud, y por último, encontramos que el 11,8% presentan conocimiento regular demostrando tener poca información sobre el VIH.

Resultados que se asemejan se encontraron en el estudio de Escalante R (11), en Chimbote 2024, donde encontró que el 47,4% de los adolescentes presentan conocimientos altos sobre el VIH, el 36,3% presentan conocimiento medio y solo el 16,3% presentan conocimientos bajos. Asimismo, se relaciona con el estudio de Alva A y Cisneros A (14), en Nuevo Chimbote 2020, quienes encontraron que el 96,2% de los adolescentes tienen conocimientos altos sobre el VIH y el 3,8% presentan conocimientos bajos. De igual manera son similares con el estudio de Farfan Z (8), en Piura 2024, demostró que el 46,4% muestran conocimientos buenos, el 28,6% presentan conocimientos regulares, y el 25,0% tienen conocimientos malos.

Los resultados que nos muestran similitud, reflejan que los adolescentes en estudio cuentan con conocimientos adecuados sobre el VIH, logrando reconocer que el virus del VIH tiene tratamientos que logran que la persona pueda vivir muchos años más pero que no tiene cura, de igual manera, que la vía de transmisión más frecuente se da por tener relaciones sexuales sin protección, asimismo, que ambos sexos pueden contagiarse sin

importar la orientación sexual, y además que con las actividades cotidianas no se da el contagio, por ende, podemos mencionar que los adolescentes toman en cuenta lo aprendido y se alejan de los riesgos a contraer el VIH. De igual manera se sustenta con la teoría del constructivismo de Piaget, quién nos menciona que el conocimiento es algo que se va construyendo de manera continuo y secuencial, ya que por las diferentes acciones y procesos que una persona pasa conlleva a un desarrollo mental, siendo así que el conocimiento se recibe de una forma pasiva, y se va construyendo de manera activa (15,16). Es por esta razón los adolescentes han logrado identificar y desarrollar la importancia de tener conocimientos adecuados para su salud, esto con la interacción del entorno y la sociedad.

Por otra parte, estudios que difieren con la investigación encontramos en Garcia Y (13), en Chimbote 2024, en donde el 39,2% de los adolescentes muestran conocimientos malos, el 35,0% conocimientos regulares, y solo el 25,8% presentan conocimientos buenos. De igual manera, son diferentes con Pullaguari G (7), en Ecuador 2020, quien encontró que el 41,5% de los adolescentes presentan conocimientos malos, el 29,4% presentan conocimientos buenos y el 29,1% tienen conocimientos regulares. Asimismo, son diferentes con el estudio de Zapata Y (9), en Piura 2023, demostró que el 57,3% presentan conocimientos malos, el 34,2% tienen conocimientos buenos y el 8,5% muestran conocimiento medio.

Los resultados que nos muestra un déficit de conocimiento sobre el VIH, probablemente se daba a que los adolescentes aún no presentan informaciones adecuadas y oportunas, en cuanto al VIH, sobre conceptos básicos, vías de transmisión y medidas de prevención. Según la teoría de empirismo de Berkeley, nos manifiesta que los adolescentes adquieren los conocimientos con la experiencia y las sensaciones, con el contacto con la realidad, donde se genera el conjunto de ideas e impresiones formando su propio conocimiento (16,17). De esta manera, es fundamental que los adolescentes reciban informaciones de fuentes confiables, para fomentar ideas nuevas y conocimientos buenos, además que logren aprender a diferenciar lo bueno y malo para salud.

En la tabla 3, se evidencia que la mayor parte de los adolescentes en estudio demuestran que el 67,7% de los encuestados presentan actitudes favorables, de tal forma conocen las conductas sexuales riesgo como, los riesgos que presentan al tener múltiples parejas sexuales, reconocen que no es importante iniciar precozmente las relaciones coitales solo por presión, también saben que es importante el uso del preservativo para protegerse de ITS/VIH, sin embargo, encontramos otro grupo de adolescentes con un

porcentaje menor donde el 32,3% presentan actitudes desfavorables, manifestando que presentan desinterés en el uso del preservativo, creen que es importante iniciar precozmente la relación coital antes que los demás y que tener múltiples parejas sexuales les hace ver más importantes.

Resultados que son semejantes se encontraron en el estudio de Lluén F y Sosa S (10), en Lambayeque 2022, demostraron que el 75.8% presentan actitudes favorables, el 23,1% presentan actitud indiferente y el 1,1% muestran actitud desfavorable. De igual manera, encontramos a Alva A y Cisneros A (14), en Chimbote 2020, quienes encontraron que el 96,2% presentan prácticas de menor riesgo y el 3,8% muestran prácticas sexuales de mayor riesgo. Asimismo, en el estudio de Zapata Y (9), en Piura 2023, encontró que el 72,8% manifiestan actitudes favorables, y el 27,2% presentan actitudes desfavorables.

Considerando los resultados se evidencia que los adolescentes presentan comportamientos buenos, logrando ser conscientes a las consecuencias negativas que pueden generar una práctica sexual riesgo, de esta manera logran identificar que la mejor forma de estar protegido es usando el preservativo, evitar la promiscuidad, y postergar el inicio coital. Se hace énfasis con la teoría de acción y la razón de Fishbein y Ajzen (18), quienes mencionan que el adolescente es consciente de las decisiones a tomar de forma favorable o desfavorable, de esta manera actúan basadas a sus principio, creencias, informaciones y evaluaciones previas sobre las consecuencias que generan esta decisión. De tal forma, al presentar informaciones buenas y adecuados sobre el VIH el adolescente es consciente de los riesgos a los que se expone sobre su salud, por ende, toman decisiones favorables que van de acuerdo a sus principios y creencias, logrando disminuir el riesgo de contraer el virus del VIH.

Resultados que son contradictorios con la investigación se encuentran en el estudio de García Y (13), en Chimbote 2024, encontró que el 51,7% de los adolescentes presentan actitudes desfavorables y el 48,3% muestran actitudes favorables. De igual manera, se contradicen con el estudio de Gallardo C (12), en Nuevo Chimbote 2024, encontró que el 54,7% de los adolescentes presentan actitudes desfavorables y el 45,3% manifiestan actitudes favorables.

Estos hallazgos nos indican que los adolescentes tienden por optar comportamientos desfavorables, esto tal vez se da, porque muchos imiten modelos que observan en la sociedad llegando adquirir actitudes de riesgo para su salud ya sea de manera consciente o por presión en grupo, cabe recalcar que es importante que el adolescente comprenda que existen conductas negativas que son perjudiciales y que opten por cambiar esa actitud.

Es decir, que influye de manera directa la predisposición mental y la vida cotidiana en el entorno en el que vive (18). También se puede decir que las informaciones que reciben sobre el virus de VIH no son las adecuadas, además con la influencia de los amigos, presión del grupo y la sociedad optan por actuar de forma negativa para lograr encajar y no estar excluidos, dejando de lado los riesgos que son perjudiciales para la salud.

En la tabla 4, se evidenció la relación entre las dos variables de investigación, demostrando así que el 60,3% de los adolescentes presentan conocimientos buenos y que además muestran actitudes favorables ante las prácticas sexuales de riesgo, también se encontró que el 11,8% presentan conocimientos regulares y de ellos el 7,4% tuvieron actitudes favorables y el 4,4% desfavorables, y por último encontramos que el 27,9% mostraron conocimientos malos y a la vez actitudes desfavorables. Demostrando así que a mayor conocimiento sobre el VIH refleja actitudes positivas para una práctica favorable. Se determinó un coeficiente de correlación de Spearman de 0,763 y $p\text{-valor}=0,000 < 0,05$, para conocimiento y actitud, indicando la correlación de manera directa. De esta manera, se verificó la prueba de hipótesis identificando la asociación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, aceptando la hipótesis alterna y rechazando la hipótesis nula.

Resultados similares en la investigación de Escalante R (11), en Chimbote 2024, quien encontró que el 47,4% presentan conocimientos altos y el 44,2% presentan actitudes favorables, seguido de un 36,3% presentan conocimiento medio, el 31,6% mostraron actitud favorable, y además con el 16,3% refirió conocimiento bajo, y el 13,1% presentó actitud desfavorable, indicando relación significativa entre sus variables con correlación de Spearman de 0,202** con el $p\text{ valor}= 0,005 < 0,05$, aceptando la hipótesis alterna. Asimismo, se encontró en el estudio de Farfan Z (8), en Piura 2024, quien encontró que el 46,4% presentan conocimiento bueno y el 45,2% tienen actitud favorable, además el 28,6% tienen conocimiento regular, y el 18,5% presentan una actitud favorable, de igual manera el 25,0% tienen conocimiento malo y de ellos el 12,5% presentaron una actitud desfavorable, encontrando relación entre sus variables con el valor $p = 0,000 < 1\%$ y con el coeficiente de correlación de Spearman de ,692, aceptando la hipótesis alterna.

Se puede observar que las variables de estudio van de mano, de tal forma a medida que adquieran mayor conocimiento certero, las actitudes se influncian a favor del adolescente. Cabe recalcar que la adolescencia es una etapa de complejidad, pasando por diferentes cambios evolutivos que va formando su personalidad, donde influencia la sociedad y la experiencia vivida (20). De esta manera, es importante que las

informaciones que ellos reciban sean de fuentes confiables, y que además se trabaje en equipo el personal de salud y los padres, de tal manera que el personal de salud brinde diversas estrategias para que los padres sean capaces de orientar y guiar adecuadamente a los adolescentes en esta etapa.

Resultados que discrepan con la investigación, se encontró en Zapata Y (9), en Piura 2023, mostrando que el 57,3% tienen conocimiento malo, de ellos el 41,8% presentaron actitudes favorables, y el 15,5% presentaron actitudes desfavorables, además, el 34,2% tienen conocimientos buenos, de ellos el 26,6% actitudes favorables y el 7,6% actitudes desfavorables, de tal forma no se logró determinar la correlación de Spearman ,139 valor $p=0,065$ siendo $> 5\%$, aceptando la hipótesis nula. Asimismo encontramos en Garcia Y (13), en Chimbote 2024, encontró que el 39,0% tienen conocimiento malo, y de ello el 21,7% tuvieron actitudes desfavorables y el 17,5% actitudes favorables, además el 35,0% conocimientos regulares y de ellos el 20,8% actitudes favorables y el 14,2% actitudes desfavorables y que el 25,8% conocimientos buenos y de ellos el 15,8% actitudes desfavorables y el 10,0% actitudes favorables, determinado que no existe relación entre las variables con la correlación de Spearman 0,049 y el valor $p=0,595 >5\%$, aceptando la hipótesis nula.

En estos resultados que difieren se puede evidenciar que no hay relación positiva entre las variables, de tal forma, la falta de informaciones adecuadas en los adolescentes genera una actitud desfavorable o que muchos si conocen, pero no ponen en práctica lo aprendido dejándose influenciar por los demás, generando así riesgos en su sexualidad, además por la etapa en que se encuentran tienen la curiosidad y las ganas de experimentar que los conlleva a decisiones equivocadas. Donde nos basamos en la teoría intelectual y moral, donde se manifiesta que el desarrollo humano, pasa por diferentes cambios evolutivos, con comportamientos contradictorio que no se pueden evitar, pasando del estado de rebeldía y crisis personal a estado de reflexión, además que las actitudes se dan como una disposición mental que influencia de manera directa a la vida cotidiana de la persona, de esta forma actúa en función al entorno (19,20).

En la tabla 4, referente a las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes, se encontró que el 54,4% de adolescentes tiene de 15 a 19 años, el sexo que predominó con un 54,4% son las mujeres, la mayoría refirió pertenecer a la religión católica con el 66,2%, el 60,3% manifestó tener enamorado, con respecto si tienen relaciones sexuales el 100% manifestó si tenerlo, y la edad del inicio de relaciones sexuales que prevaleció fue entre 15 a 19 años con el 77,9%. Mostrando así que este grupo

son los más propensos a presentar prácticas sexuales de riesgo, debido al inicio precoz de las relaciones sexuales, poniendo en riesgo de llegar a contraer el VIH.

De acuerdo al estudio, encontramos hallazgos similares en la investigación de Escalante R (11), en Chimbote 2024, quien encontró que el 83,2% tienen la edad entre 15-19 años, siendo el 54,2% mujeres, y el 47,9% pertenecen religión católica, el 50,0% sí tienen enamorado, el 62,1% manifestaron no haber tenido relaciones sexuales, y de los que sí tuvieron el 55,6% fueron entre la edad de 15 -19 años. Asimismo, en el estudio de Gallardo C (12), en Nuevo Chimbote 2024, encontró que el 94,3% tienen 15 a 19 años, el 52,8% son mujeres, el 71,7% son católicos, el 75,5% no tienen enamorado, el 85,8% no han tenido relaciones coitales, de los que sí tuvieron la edad que prevaleció fue entre 15 a 19 años con el 66,7%.

Se puede observar que a pesar que se realizaron en diferentes ámbitos de estudio y tiempos diferentes, los comportamientos y actitudes de los adolescentes va depender de la madurez, con el que interpretan la información para identificar los riesgos que puedan generar hacia su salud, de esta manera nos muestran que son capaces de realizar prácticas seguras para su sexualidad. Además, muchos comenzaron con su vida sexual activa, siendo un factor de riesgo importante para el posible contagio del virus VIH, de esta manera, se debe de enfocar a este grupo donde necesitan mayor orientación para concientizar los riesgos a los que están expuestos, brindando informaciones eficaces, trabajando junto con los padres, el personal de la salud y los maestros en las Instituciones Educativas.

VI. Conclusiones

- Se demostró que en su gran mayoría los adolescentes tienen conocimientos buenos sobre el VIH en forma global con un 60,3%, evidenciando que tienen el interés sobre el cuidado de la salud.
- Se identificó que los adolescentes en estudio presentan actitudes favorables en forma global frente al VIH con un 67,7%, demostrando importancia a una práctica adecuada para su prevención oportuna.
- En el estudio se encontró que el 60,3% de los adolescentes presentan un conocimiento bueno y a la vez una actitud sexual favorable, evidenciando la constatación de hipótesis positiva, debido a que se obtuvo que el P- valor =0,000 <1% y con un coeficiente de correlación de Spearman de ,763, indicando una correlación directa y aceptando la hipótesis alterna.
- Por último, según las características sociodemográficas y sexuales se reportó que el 54,4% de adolescentes tiene de 15 a 19 años de edad; por otro lado, el 54,4% son mujeres; mientras que, el 66,2% son católicos, Así mismo el 60,3% de ellos si tienen enamorado, el 100% afirman ya haber tenido relaciones coitales alguna vez, de ellos la edad que prevalece en cuando comenzaron su actividad coital fue de 15 a 19 años con el 77,9%.

VII. Recomendaciones

- A los dirigentes, se sugiere estar en coordinación con el personal de Salud para que realicen diferentes actividades donde fomenten la importancia de prevención contra el VIH utilizando folletos, trípticos, o charlan con temas de la sexualidad, involucrando valores y comportamientos adecuados para que los adolescentes identifiquen los factores de riesgo.
- Al personal de salud, seguir realizando campañas educativas haciendo énfasis la prevención oportuna del VIH, además, no solo brindar informaciones teóricas sino también se puede realizar recursos audiovisuales, maquetas o difundir en las redes sociales, con el fin de lograr aclarar cualquier duda que presenten sobre el VIH, contribuyendo a una sexualidad responsable y segura.
- A los padres de Familia, brindar valores y orientar a sus hijos a que no se dejen guiar por los amigos, que no generen tabús en temas de sexualidad mejorando así la comunicación entre ellos, fomentando lazos de amistad, logrando a que los hijos les brinden la confianza para expresar sus temores y miedos que presenten.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud [Internet] Ginebra: OMS; 2023 Jul 13 [Consultado 2024 Mar 27]. Disponible en:
https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids?gad_source=1&gclid=EAIaIQobChMI5cCLq-WVhQMVF1IIAB3HMgl7EAAAYASAAEgLf8_D_BwE
2. Organización Mundial de la Salud [Internet] Ginebra: OMS; 2022 [Consultado 2024 Mar 27]. Disponible en:
https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
3. ONUSIDA [Internet] Ginebra: UNAIDS; 2023 Dic 01. [Consultado 2024 Mar 27]. Disponible en:
<https://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet>
4. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [Internet] Montevideo: UNICEF. 2023 Dic 01. [Consultado 2024 Mar 27]. Disponible en:
<https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe-diariamente-30-adolescentes-y-j%C3%B3venes-se-infectan-por>
5. Centro nacional de epidemiología, prevención y control de enfermedades. Situación epidemiológica del VIH-SIDA en el Perú. [Internet] CDC; 2024 Feb 28. [Consultado 2024 Mar 27]. Disponible en:
https://www.dge.gob.pe/vih/uploads/nacional_vih.html
6. Centro nacional de epidemiología, prevención y control de enfermedades. Casos de infección por VIH y casos de sida notificados según diagnóstico. [Internet] Ancash: CDC, 2024 Feb 28; [Consultado 2024 Mar 27]. Disponible en:
<https://www.dge.gob.pe/vih/#grafico03>
7. Pullaguari J. Conocimiento, actitudes y prácticas en prevención de VIH-SIDA en adolescentes de primero de bachillerato de la ciudad de Loja. [Internet] Loja: Universidad Nacional de Loja; 2020 [Consultado 2024 Mar 27]. Disponible en:
https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23385/1/JonathanDanilo_PullaguariAraguanaza.%281%29.pdf
8. Farfan Z. Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en Adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Ricardo Palma – Piura, 2023. [Internet]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2024 Mar 27]. Disponible en:

- https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35977/PRACTICAS_SEXUALES_FARFAN_VILLEGAS_ZULEMA.pdf?sequence=5&isAllowed=y
9. Zapata Y. Nivel de conocimiento sobre VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Sagrado Corazón de Jesús Paita – Piura, 2022 [Internet] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2024 Mar 27]. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32953/CONOCIMIENTO_VIH_ZAPATA_ANCAJIMA_YURY.pdf?sequence=3&isAllowed=y
 10. Lluén F y Sosa S. Conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes a conductas sexuales de riesgo en estudiantes de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, 2021 [Internet]. Lambayeque: Universidad Pedro Ruiz Gallo. Perú; 2022 [Consultado 2024 Mar 27]. Disponible en:
<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3428214>
 11. Escalante R. Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I. E Santo Domingo - Santa, 2023 [Internet] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado 2024 Mar 27]. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36059/PRACTICAS_SEXUALES_ESCALANTE_CURA_ROSARIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 12. Gallardo C. Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I. E.P Real Pacífico – Nuevo Chimbote, 2023 [Internet]. Nuevo Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado 2024 Mar 27]. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36163/PRACTICAS_SEXUALES_GALLARDO_CORAL_CYNTHIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 13. Garcia Y. Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I. E. Fe Alegría – Chimbote, 2023 [Internet]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado 2024 Mar 27]. Disponible en:

- https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36031/RIESG_O_ADOLESCENTE_GARCIA_LAZARO_YURIKO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Alva A. y Cisneros A. Conocimiento sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales en adolescentes de un centro pre universitario. Nuevo Chimbote, 2019. [tesis, internet]. Nuevo Chimbote: Universidad Nacional del Santa. 2020. [Consultado 2024 mar 28]. Disponible en:
<https://repositorio.uns.edu.pe/handle/20.500.14278/3516>
 15. Moncada J. Origen y desarrollo de la teoría del conocimiento. Rev. Orators [Internet] 2019 [Consultado 2024 Mar 29]; 1 (10): 2-8. Disponible en:
<http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/328/3281358004/3281358004.pdf>
 16. Esteves Z, Cayambe M, Falquez P, Colcha R. Niveles del conocimiento en la investigación. Rev. Reciamuc [Internet] 2020 [Consultado 2024 Mar 29]; 4 (4): 191-197. Disponible en:
<https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/download/558/862/>
 17. 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/DGIESP - V.01 [Consultado 2024 mar 29]. Disponible en:
<https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5365.pdf>
 18. Tello J. Historia y desarrollo de la investigación sobre las actitudes humanas en la Psicología Social. Rev. Sul americ psicol [Internet] 2023 [Consultado 2024 Mar 29]; 11 (1): 39-50. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/372969113_Historia_y_desarrollo_de_la_investigacion_sobre_las_actitudes_humanas_en_la_Psicologia_Social
 19. Lozano A. Teoría de teorías sobre la adolescencia. Rev. Últ Déc [Internet]. 2020 [Consultado 2024 mar 29]. 22(40): 11-22. Disponible en:
<https://ultimadecada.uchile.cl/index.php/UD/article/view/5614>
 20. Organización Mundial de la Salud [Internet] Ginebra: OMS; 2021 Nov 17. [Consultado 2024 mar 29]. Disponible en:
https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health?gad_source=1&gclid=EAIaIQobChMI4fOnmaiHHQMVR15IAB0Fqw9yEAAAYASAAEgLsOfD_BwE

21. Rubio A. La etapa de la adolescencia. En: 38 Congreso Nacional de Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria; Valencia 2021 Ago 24 [Internet]. España: ASEPEAP, 2022: 1 – 8 [Consultado 2024 mar 29]. Disponible en:
<https://sepeap.org/wp-content/uploads/2022/02/Articulo-Adolescente.pdf>
22. 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° 097-MINSA/2018/DGIESP - V.03 [Consultado 2024 mar 29]. Disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4479.pdf>
23. Alfonso L. Figueroa L. Garcia L. Soto D. Abordaje teórico en el estudio de las conductas sexuales de riesgo en la adolescencia. Rev. Cienc Méd. [Internet] 2019. [Consultado 2024 mar 29]; 23 (6): 954 – 968. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942019000600954
24. Paredes M, Paredes E, Fonseca S, Paredes R, Paredes S. Conductas sexuales de riesgo en adolescentes de Latinoamérica. Rev. Ecuatoriana de Psic [Internet]. 2023. [Consultado 2024 mar 29]; 6(15): 121-9. Disponible en:
<https://repsi.org/index.php/repsi/article/view/131>
25. Guerra G. Gil H. Olivares O. Martínez A. Tipo de vida sexual, autoeficacia y actitud sobre las conductas sexuales de riesgo. Periódicos UNAMET. 2019 Dic 15. [Internet] [Consultado 2024 mar 29]. Disponible en:
<https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/download/3843/3348/14863>
26. 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 2024 Mar 29]. Disponible en: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/book/22>
27. Reportes Estadísticos del Asentamiento Humano Los Licenciados III Etapa, 2024
28. Diccionario de la Real Academia Española. 23 ed. Madrid: Espasa Libros, S.L.U; 2014. Conocimiento. Disponible en:
<https://dle.rae.es/conocimiento?m=form>
29. Diccionario de la Real Academia Española. 23 ed. Madrid: Espasa Libros, S.L.U; 2014. Actitud. Disponible en:
<https://dle.rae.es/actitud?m=form>

30. Hernán F, et al. La encuesta y la entrevista. Rev. Dialnet [Internet] 2020 [Consultado 2024 mar 29]; 11 (3): 62-64. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7692391>
31. Reglamento de Integridad Científica de la Investigación Versión 001. [Internet]. Resolución N° 0277-2024-CU-ULADECH Católica 2024 [Consultado 2024 Mar 29]. Disponible en: <https://goo.su/PqntFE>

ANEXOS

Anexo 01. Matriz de consistencia

Título: Conocimiento sobre VIH/SIDA y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes del Asentamiento Humano Los Licenciados III etapa – Nuevo Chimbote, 2024.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
¿Existe asociación entre el conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes del Asentamiento Humano Los Licenciados III Etapa – Nuevo Chimbote, 2024.	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar si existe asociación entre el conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes del Asentamiento Humano Los Licenciados III Etapa – Nuevo Chimbote, 2024.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluar el conocimiento en forma global sobre VIH en adolescentes del Asentamiento Humano Los Licenciados III Etapa – Nuevo Chimbote, 2024. • Identificar la actitud hacia prácticas 	<p>Hipótesis Nula: No existe asociación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes del Asentamiento Humano Los Licenciados III Etapa – Nuevo Chimbote, 2024.</p> <p>Hipótesis Alterna:</p>	<p>Variable 1. Conocimiento sobre VIH</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Conceptos básicos ▪ Conocimiento sobre transmisión del VIH ▪ Medidas preventivas sobre VIH <p>Variable 2: Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prevención del 	<p>Tipo de Investigación: Cuantitativa</p> <p>Nivel de Investigación.: Correlacional</p> <p>Diseño de Investigación.: No experimental, de corte transversal</p> <p>Población y muestra: La población muestral estuvo constituida por 68 adolescentes del Asentamiento Humano Los Licenciados III Etapa, que se encontraron durante el período de estudio, y fueron seleccionados según los criterios de inclusión y exclusión.</p>

Chimbote, 2024?	<p>sexuales de riesgo en forma global sobre el VIH en adolescentes del Asentamiento Humano Los Licenciados III Etapa – Nuevo Chimbote, 2024.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluar la asociación entre el conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes del Asentamiento Humano Los Licenciados III Etapa – Nuevo Chimbote, 2024. • Describir las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes del Asentamiento Humano Los Licenciados III Etapa – Nuevo Chimbote, 2024. 	<p>Existe asociación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes del Asentamiento Humano Los Licenciados III Etapa – Nuevo Chimbote, 2024.</p>	<p>riesgo sexual</p>	
-----------------	---	---	----------------------	--

Anexo 02. Instrumento de recolección de información



“CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LICENCIADOS III ETAPA – NUEVO CHIMBOTE, 2024”

Estimado adolescente:

Esta encuesta tiene como objetivo Determinar si existe relación entre el conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes del Asentamiento Humano Los Licenciados III Etapa – Nuevo Chimbote, 2024. Se le solicita que responda con toda sinceridad a las preguntas que se le menciona. Esta encuesta es anónima, es decir no es necesario que anote su nombre.

Anticipadamente les agradezco su valiosa colaboración

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: _____

2. Sexo:

a) Varón ()

b) Mujer ()

3. Religión:

a) Católica ()

b) Otras ()

c) No Creyentes ()

4. Tienes 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: _____

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: Abrir el sobre con los dientes. Sin soltar la punta del preservativo desenrollar hasta la base del pene. Aprieta la punta para quitarle el aire. 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 contagiarse del VIH hay que tener varias relaciones coitales.		

III. Actitud hacia prácticas 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°	PREGUNTA DE ACTITUDES HACIA PRÁCTICAS SEXUALES RIESGOSAS	RESPUESTAS				
		1	2	3	4	5
1	El tener múltiples parejas sexuales aumenta la masculinidad, es decir ser varón o macho.					
2	Está bien iniciarse sexualmente porque todos lo hacen.					
3	Me parece que es bueno tener muchas parejas sexuales.					
4	Si la pareja de una persona le pide mantener relaciones sexuales sin preservativo, debería aceptar.					
5	Es recomendable que el varón 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 coitales.					

Anexo 03. Ficha Técnica de los Instrumentos

A. Reporte De Validación De Jueces Expertos

JURADO 1



Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos: Maida Tume Zapata

N° DNI / CE: 40197637

Teléfono / Celular: 941 911 267

Email: obst2001@hotmail.com

Título profesional: Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría X Doctorado _____

Especialidad: Magister en Salud Sexual y Reproductiva

Institución que labora: Hospital Eleazar Guzmán Barrón

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.

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

Autora: Farfan Villegas Zulema Esther

Programa académico: Obstetricia

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

20	Si la pareja (enamorada) usa métodos anticonceptivos como pastillas anticonceptivas, tiene menos posibilidades de infectarse de VIH.	X		X		X		
21	Las personas que solo se masturban son menos propensas a contagiarse del VIH porque esta es una práctica de sexo seguro.	X		X		X		
22	El VIH se puede prevenir cuando dos personas son mutuamente fieles en sus relaciones sexuales.	X		X		X		
23	La terapia antirretroviral (tratamiento de la persona ya enferma con el virus) puede Ayudar a una persona a que prevenga VIH	X		X		X		
24	Para contagiarse del VIH hay que tener varias relacionescoitales.	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

HOSPITAL EL SAGRADO CORAZÓN
 Mg. Obst. Maida Tume Zapata
 C.O.P. N° 22869

Firma

JURADO 2



Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos: Maria del Milagro Sialer Serrano

Nº DNI / CE: 17538889

Teléfono / Celular: 969 666 258

Email: mm.ariasialer@gmail.com

Título profesional: Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría X Doctorado _____

Especialidad: Obstetricia con mención en Salud Sexual y Reproductiva

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

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.

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

Autora: Farfan Villegas Zulema Esther

Programa académico: Obstetricia

MINISTERIO DE SALUD
E.S. CATACAOS
Mg. Milagro Sialer Serrano
COP. 9951

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

20	Si la pareja (enamorado) usa métodos anticonceptivos como pastillas anticonceptivas, tiene menos posibilidades de infectarse de VIH.	X		X		X		
21	Las personas que solo se masturban son menos propensas a contagiarse del VIH porque esta es una práctica de sexo seguro.	X		X		X		
22	El VIH se puede prevenir cuando dos personas son mutuamente fieles en sus relaciones sexuales.	X		X		X		
23	La terapia antirretroviral (tratamiento de la persona ya enferma con el virus) puede Ayudar a una persona a que prevenga VIH	X		X		X		
24	Para contagiarse del VIH hay que tener varias relacionescoitales.	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: Maria del Milagro Sialer Serrano

DNI: 17538889

MINISTERIO DE SALUD
E.S. CATRAOOS
Mg. Milagro Sialer Serrano
COP. 9051

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

11	Si la persona tiene una herida y ha mantenido contacto con un fluido (sangre, semen, flujo vaginal); ¿Se puede infectar con VIH?	X		X		X		
12	Compartir objetos de uso personal (toalla, cepillo, jabones etc.) o compartir comida son formas de 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 desenrollar hasta la base del pene. 3. Aprieta la punta para quitarle el aire. 4. Retirar con cuidado el condón del pene, evitando que se desparame el semen.	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 contagiarse del VIH hay que tener varias relacionescoitales.	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 Ramirez

DNI: 02779811

GOBIERNO REGIONAL PIURA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD PIURA
ES. 06. I / 2 SIMBILA
Obst. Deysi Morales Ramirez
JEFE DE ESTABLECIMIENTO

Firma

B. Reporte De Confiabilidad

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH

Estadísticas de fiabilidad

KR 20	N de elementos
,776	24

BAREMACIONES

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

ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO

Estadísticas de confiabilidad

Alpha de Crombach	N de elementos
,747	15

BAREMACIONES

Percentil 50

	Actitud	Favorable	15 - 37
		Desfavorable	38 - 75

Anexo 04. Formatos de consentimientos informados u otros

A. Consentimiento Informado del Padre



CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PADRE

Título del estudio: “Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes del Asentamiento Humano Los Licenciados III Etapa – Nuevo Chimbote, 2024”

Investigadora: Príncipe Vega Dioylit Jhemaly

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 del Asentamiento Humano Los Licenciados III Etapa – Nuevo Chimbote, 2024” desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es determinar si existe relación entre el conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes del Asentamiento Humano Los Licenciados III Etapa – Nuevo Chimbote, 2024, dado que los resultados que se obtengan servirán como línea de base para los representantes del Asentamiento Humano, permitiéndoles plantear estrategias de intervención, las cuales deben estar enmarcadas en salud sexual.

Procedimientos:

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

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

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

Beneficios:

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

Confidencialidad:

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

Derechos del participante:

Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame al número telefónico 956121565.

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. 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.

Nombre y apellidos

PADRE/MADRE/APODERADO

Fecha y Hora

Firma

PADRE/MADRE/APODERADO

Nombres y Apellidos

Investigadora

Fecha y Hora

B. Asentamiento Informado



ASENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Mi nombre es Principe Vega Diolyt Jhemaly y estoy haciendo la investigación titulada “Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes del Asentamiento Humano Los Licenciados III Etapa – Nuevo Chimbote, 2024”, 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 actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes del Asentamiento Humano Los Licenciados III Etapa – Nuevo Chimbote, 2024?	Sí	No
---	----	----

Fecha: _____

C. Carta de Autorización para Ejecución



Chimbote, 23 de abril del 2024

CARTA N° 0000000547- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

**YOLANDA ELENA ESPINOZA CASIO
ASENTAMIENTO HUMANO LOS LICENCIADOS III ETAPA**

Presente.-

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LICENCIADOS III ETAPA - NUEVO CHIMBOTE, 2024, que involucra la recolección de información/datos en ADOLESCENTES DE 11 A 19 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS LICENCIADOS III ETAPA, a cargo de DIOYLIT JHEMALY PRINCIPE VEGA, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de OBSTETRICIA, con DNI N° 70682504, durante el período de 23-04-2024 al 26-04-2024.

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

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

Atentamente.



Dr. Willy Valle Salvatierra
Coordinador de Gestión de Investigación

Recibido
Elena Espinoza Casio
46868141