



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA
PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTE DE
CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E FE ALEGRÍA
N° 16 - CHIMBOTE, 2023**

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

AUTORA

**GARCIA LAZARO, YURIKO YHENIFFER
ORCID: 0000-0002-2974-4690**

ASESOR

**VÁSQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARÍA
ORCID: 0000-0003-2445-9388**

CHIMBOTE - PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

ACTA N° 0048-111-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **11:26** horas del día **25** de **Enero** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **OBSTETRICIA**, conformado por:

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

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTE DE CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E FE ALEGRÍA N° 16 - CHIMBOTE, 2023**

Presentada Por :
(0102171018) **GARCIA LAZARO YURIKO YHENIFFER**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **15**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Obstetra**.

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

LIMAY HERRERA ZOILA ROSA
Presidente

VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA
Miembro

AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA
Miembro

Mgtr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTE DE CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E FE ALEGRÍA N° 16 - CHIMBOTE, 2023 Del (de la) estudiante GARCIA LAZARO YURIKO YHENIFFER, 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, 29 de Febrero del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Agradecimiento

A Dios, por iluminarme mi camino, brindarme sabiduría y fortaleza que se me ha presentado durante el trascurso de mi vida y así demostrarme que cada obstáculo es un reto más hacia el éxito

A mi madre Luz, por ser la persona quien siempre confió en mí y nunca dudo en ningún momento, por ser mi mejor amiga, quien siempre me apoyo en cada derrota y en cada victoria, por brindarme los mejores consejos que me hace ser mejor persona.

A mi asesora de tesis Mgr. Flor de María Vásquez Saldarriaga por guiarme en esta investigación, por brindarme sus conocimientos, su paciencia y dedicación durante todo el tiempo de enseñanza.

Yuriko Y. Garcia Lazaro

Índice General

| | |
|---|------|
| Caratula..... | I |
| Jurado Evaluador..... | II |
| Reporte de Turnitin..... | III |
| Agradecimiento..... | IV |
| Índice General..... | V |
| Lista de Tablas..... | VI |
| Lista de Figuras..... | VII |
| Resumen | VIII |
| Abstract | IX |
| I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA..... | 1 |
| II. MARCO TEÓRICO..... | 5 |
| 2.1. Antecedentes..... | 5 |
| 2.2. Bases teóricas..... | 9 |
| 2.3. Hipótesis..... | 22 |
| III. METODOLOGIA..... | 23 |
| 3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación..... | 23 |
| 3.2. Población y muestra..... | 24 |
| 3.3. Variables. Definición y operacionalización..... | 27 |
| 3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información..... | 30 |
| 3.5. Método de análisis de datos..... | 32 |
| 3.6 Aspectos éticos..... | 32 |
| IV. RESULTADOS..... | 34 |
| 4.1 Resultados | 34 |
| 4.2 Discusión..... | 42 |
| V. CONCLUSIONES..... | 47 |
| VI. RECOMENDACIONES..... | 48 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 49 |
| ANEXOS..... | 55 |
| Anexo 01 Matriz de consistencia..... | 55 |
| Anexo 02 Instrumento de recolección de información..... | 57 |
| Anexo 03 Validez del instrumento..... | 61 |
| Anexo 04 Confiabilidad del instrumento..... | 76 |
| Anexo 05 Formato de Consentimiento y asentimiento informado..... | 78 |
| Anexo 06 Documento de aprobación para la recolección de la información..... | 81 |
| Anexo 07 Evidencias de ejecución (Declaración jurada, fotos)..... | 82 |

Lista de Tablas

| | | |
|------------------|---|----|
| Tabla 1. | Nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescente de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Fe Alegría N° 16 – Chimbote, 2023..... | 34 |
| Tabla 2. | Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, I.E Fe Alegría N° 16 – Chimbote, 2023..... | 36 |
| Tabla 3. | Relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Fe Alegría N° 16 – Chimbote, 2023..... | 38 |
| Tabla 3.1 | Correlación de Spearman entre el conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Fe Alegría N° 16 – Chimbote, 2023..... | 40 |
| Tabla 4. | Características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Fe Alegría N° 16 – Chimbote, 2023..... | 41 |

Lista de Figuras

- Figura 1.** Gráfico de columnas del nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescente de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Fe Alegría N° 16 – Chimbote, 2023.....35
- Figura 2.** Gráfico de torta de la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, I.E Fe Alegría N° 16 – Chimbote, 2023.37
- Figura 3.** Gráfico de columnas de la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Fe Alegría N° 16 – Chimbote, 2023.....39

Resumen

El virus de la inmunodeficiencia humana representa un desafío para la salud a nivel global, impactando en los adolescentes que, dada su susceptibilidad, pueden contraerlo debido a la desinformación y conductas de riesgo que puedan llevar a cabo. La presente investigación planteo como **objetivo general**: 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, I.E Fe Alegría N° 16 – Chimbote, 2023. **Metodología**: Estudio cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 120 adolescentes seleccionados de acuerdo a los criterios de inclusión, la técnica utilizada para el instrumento fue la encuesta, de modo que, para evaluar el nivel de conocimiento sobre VIH se utilizó un cuestionario y Test de Likert para las actitudes, priorizando los principios éticos. **Resultados**: el 39,2% de los adolescentes estiman un nivel de conocimiento malo, mientras que el 51,7 % de los encuestados manifestaron actitudes desfavorables hacia las prácticas sexuales. Dentro de las características sociodemográficas y sexuales se obtuvo que la edad predominante es de 15 a 19 años con un 100%, el 53,3% son mujeres, el 42,5% son católicos, el 57,5% tienen enamorado y el 63,9% inicio relaciones coitales entre los 15 a 19 años. Se **concluye**, que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables de estudio, debido a que, p valor=0,595 es mayor del 5%, por lo tanto, se contrasta la hipótesis nula.

Palabras clave: Actitud, adolescencia, conocimiento, practicas, VIH.

Abstract

The human immunodeficiency virus represents a global health challenge, impacting adolescents who, given their susceptibility, can contract it due to misinformation and risk behaviors they may carry out. The general objective of this research is to determine if there is a relationship between knowledge about HIV and attitude towards risky sexual practices in adolescents in the fourth and fifth year of secondary school, I.E Fe Alegría N° 16 – Chimbote, 2023. Methodology: Quantitative study, level correlational, non-experimental, cross-sectional design. The sample was made up of 120 adolescents selected according to the inclusion criteria, the technique used for the instrument was the survey, so that, to evaluate the level of knowledge about HIV, a questionnaire and Likert Test for attitudes were used. prioritizing ethical principles. Results: 39.2% of adolescents estimate a poor level of knowledge, while 51.7% of those surveyed expressed unfavorable attitudes towards sexual practices. Within the sociodemographic and sexual characteristics, it was found that the predominant age is 15 to 19 years old with 100%, 53.3% are women, 42.5% are Catholics, 57.5% have a lover and 63.9% started sexual relations between 15 and 19 years old. It is concluded that there is no statistically significant relationship between the study variables, because p value = 0.595 is greater than 5%, therefore, the null hypothesis is tested.

Keywords: Attitude, adolescence, knowledge, practices, HIV.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La adolescencia, desde una perspectiva biológica, es un periodo de transformación y transición en donde se producen cambios significativos, principalmente a nivel físico, cognoscitivo y sexual. Además, también involucra los aspectos sociales y culturales en la que se asignan significados, conductas y expectativas a esta etapa de vida, de modo, que varían dependiendo de la sociedad y época. Los adultos consideran la adolescencia como un periodo complicado porque se enfrentan a mayores riesgos debido al conflicto entre su deseo de autonomía, su desarrollo psicosocial y su evolución emocional y sexual (1).

Asimismo, surge intranquilidad, debido a que este grupo etario, por no poseer el conocimiento necesario sobre la salud sexual y reproductiva, opten por involucrarse en conductas sexuales de riesgo, volviéndose más susceptibles a enfermedades infecciosas, como el virus de la inmunodeficiencia Humano (VIH). Esto ha llevado a que la epidemia del VIH siga siendo uno de los problemas de salud pública a nivel mundial y que radica en los países de bajo ingreso. Por otro lado, existen diversos factores que contribuyen a la propagación de la infección, como la promiscuidad, la falta de educación sexual, presión social, método anticonceptivo inadecuado, el uso de drogas que tienen efectos psicoactivos, entre otros (2).

Según las estadísticas a nivel mundial proporcionadas por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en 2022, aproximadamente 39,0 millones de personas en todo el mundo vivían con el VIH, de este total 2,58 millones eran adolescentes. Asimismo, se ha registrado que en el año pasado alrededor de 110,000 adolescentes perdieron la vida a causa de complicaciones relacionadas con el VIH/SIDA, principalmente debido a la falta de acceso y al servicio para prevenir, tratar y abordar la enfermedad. Sin embargo a pesar de los decesos de los adolescentes, actualmente, esta cifra ha aumentado a 2,7 millones debido al incremento de contagios que está existiendo, lo que repercute de manera negativa no solo en los adolescentes sino también en la salud pública porque demuestra lo fragmentado que esta la gestión de la salud y el desinterés por la población adolescente, dado que, no fortalecen las estrategias lo que impacta de manera perjudicial hacia este grupo etario, de modo, que conllevaría a que los adolescentes opten conductas inadecuadas poniendo en riesgo su integridad (3,4).

Por otro lado, en el Perú, según el Centro nacional de epidemiología, prevención y control de enfermedades (CDC) manifestó que, del total de infectados, 229 son adolescentes que representan casos nuevos de infección de VIH, lo que solo se ha registrado hasta el 30 de setiembre del 2023. Por lo tanto, estas cifras representan una inquietud significativa para la salud pública, porque demuestran que los adolescentes son más susceptibles al contagio de las infecciones de transmisión sexual y al VIH; Asimismo, existen factores que influyen en el contagio de dicho virus, en donde uno de los principales se relaciona con las prácticas sexuales desprotegidas, además estadísticas indican que la mayoría de las infecciones ocurren durante la adolescencia, principalmente debido a las relaciones sexuales sin protección. A pesar de que el estado ha invertido en la salud, aun se demuestran falencias, falta de cobertura, restricciones y desigualdades de accesos a los servicios, lo que a su vez puede impactar de manera desfavorable en el adolescente reflejando mayores tasas de infecciones por el virus (5,6).

A nivel regional la CDC; nos manifiesta que, en el departamento de Ancash, no es ajeno al contagio de VIH, puesto que, hasta Setiembre del 2023 se ha detectado 7 nuevos casos confirmados de VIH, en adolescentes de sexo masculino entre 14 a 19 años de edad. Por lo tanto, resulta crucial e importante que los adolescentes no solo adquieran información, sino que también sean conscientes de la gravedad de esta infección mortífera y entiendan su propia actitud hacia el VIH, dado que, esto desempeña un papel fundamental en la prevención del contagio (7).

Asimismo, a nivel local, dada las circunstancias expuestas en diferentes contextos, es relevante llevar a cabo esta investigación en adolescentes de la Institución educativa Fe Alegría N° 16. Según información no oficializada brindada por las autoridades de dicha institución, afirman que el grupo etario que representan es vulnerable a enfrentar problemas, especialmente en el ámbito de salud sexual reproductiva. Esto se debe a que la educación sexual proporcionada por los docentes es insuficiente; el enfoque del tema es superficial y en muchas ocasiones, se basa en restricciones y prejuicios por parte de los padres, por lo tanto, los adolescentes se encuentran en una posición de riesgo debido a que atraviesan cambios relacionados propios de la edad y se ven inmersos en situaciones que les son novedosas, lo que puede llevar a conductas que los expongan a enfermedades de transmisión sexual, como el virus del VIH, embarazos no

planificados, entre otros .Es por ello que es de suma importancia involucrar a profesionales capacitados que brinden una educación y aprendizaje del tema.

Frente a la problemática antes mencionada surgió la necesidad de plantearse la siguiente interrogante: ¿Existe relación entre el conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Fe Alegría N° 16 – Chimbote, 2023.? Para responder a la interrogante se formuló como objetivo general: 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, I.E Fe Alegría N° 16 – Chimbote, 2023.

Para responder al objetivo general se plantearon los siguientes objetivos específicos:

- Identificar el nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescente de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Fe Alegría N° 16 – Chimbote, 2023.
- Identificar la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, I.E Fe Alegría N° 16 – Chimbote, 2023.
- 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, I.E Fe Alegría N° 16 – Chimbote, 2023.
- Describir las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Fe Alegría N° 16 – Chimbote, 2023.

La presente investigación se justifica a razón que, por tener como individuo de estudio a adolescentes quienes desempeñan un papel significativo en la sociedad; es importante señalar que este grupo etario enfrenta problemas típicos de su edad, lo que a menudo los lleva adoptar nuevas conductas que ponen en riesgo su habilidad para tomar buenas decisiones, lo que puede repercutir de forma negativa en su salud sexual y reproductiva, por lo tanto, están expuestos a múltiples factores de riesgo como el inicio precoz de la actividad coital sin protección y la promiscuidad, aumentando la probabilidad de contraer distintas enfermedades de transmisión sexual incluyendo el VIH que representa un problema crítico de salud pública a nivel internacional y nacional. Asimismo, hoy en día muchos adolescentes, por falta de conocimiento,

toman a juego y no cubren las medidas necesarias para evitar a dicho virus, por lo tanto, ha surgido numerosos contagios potencialmente mortales.

No obstante, la problemática que enfrentan este grupo etario, revela una falta de concientización acerca de la importancia de proporcionar educación precisa y confiable. Esto se debe al persistente tabú que prohíbe hablar a los adolescentes sobre sexualidad, bajo la creencia errónea de que podría aumentar la curiosidad propia de esta etapa. Como resultado, esta percepción errónea conduce a la conclusión equivocada de dar prioridad a actividades esenciales de atención sanitaria en lugar de abordar la educación de salud sexual integral de los jóvenes por parte de los profesionales capacitados.

Por otro lado, el estudio contribuirá de manera teórica permitiendo el enriquecimiento de la literatura y, también servirá como punto de referencia y base para futuras investigaciones similares. Asimismo, también se contribuirá de manera práctica, en donde los hallazgos obtenidos de la investigación se utilizarán para aclarar puntos vulnerables, de modo que, serán útiles para formular nuevas estrategias educativas, entre los docentes y los profesionales de salud, (obstetricia), quienes poseen la capacitación necesaria para proporcionar información de salud sexual y reproductiva.

Además, es esencial contar con una metodología claramente definida, que incluye la selección del tipo y diseño de estudio. Esto permitió la aplicación de las herramientas estadísticas, apropiadas para procesar los datos de manera efectiva y obtener información relevante. Por lo tanto, aunque se trabajó con un instrumento adaptado, su elección se llevó a cabo de manera cuidadosa, y se entregó los instrumento validados y confiables; de modo, que ayudó a evaluar la misma variable en distintas poblaciones para su aplicabilidad fiable y su uso correcto.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Ortiz S (8) Ecuador 2021, realizó un estudio **titulada** “Conocimientos, prácticas y actitudes acerca del VIH/SIDA, en adolescentes del colegio Fiscomisional Paulo VI Parroquia Valdez-Limonas”, en donde el **objetivo** general es evaluar los conocimientos prácticas y actitudes acerca del VIH/SIDA en adolescentes. La **metodología** es de tipo cualitativo de corte transversal, con una muestra de 119 adolescentes de 15 a 19 años, asimismo se implementó el uso del cuestionario. En los **resultados** que obtuvo fueron: el 94,1 % estiman que el medio de transmisión es el semen, sangre, y secreciones vaginales, el 61% sostiene que el enfoque más apropiado para prevenir la transmisión del VIH es tener relaciones sexuales protegidas, el 56,3% de los estudiantes han tenido relaciones sexuales. Por lo tanto, se **concluye** que el nivel de conocimientos, prácticas y actitudes de los adolescentes acerca de VIH/SIDA es bajo, y a pesar de la amplia difusión de este tema en la sociedad actual, muchos adolescentes continúan participando en conductas que ponen en peligro su salud.

Pullaguari G (9) Ecuador 2020, en su tesis **titulada** “Conocimiento, actitudes y prácticas en prevención de VIH-SIDA en adolescentes de primero de bachillerato de la ciudad de Loja” presentan como **objetivo** general, determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en prevención de VIH-SIDA, en los adolescentes de primero de bachillerato de los colegios de la ciudad de Loja periodo 2018-2019. La **metodología** es de tipo descriptivo transversal, para la obtención de datos se aplicó una encuesta a 340 adolescentes del ámbito de estudio, obteniendo un **resultado** de que el nivel de conocimiento en hombres y mujeres es malo en el 41.5%; respecto a las actitudes el 87.4% es favorable; frente a tipo de práctica el 48.5% tiene una buena práctica en prevención de VIH-SIDA. Por lo tanto, **se concluye** que a pesar que cerca del 50% de estudiantes tienen un conocimiento malo, en las actitudes y prácticas son adecuados en un mayor porcentaje.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Silva C (10) Piura 2023, efectuó un estudio **titulada** “Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E José Carlos Mariátegui-Juzgara,2022”.El **objetivo** general es determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto grado de secundaria, I.E José Carlos Mariátegui-Juzgara,2022. La **metodología** es de tipo cuantitativo, correlacional, aplicando el diseño no experimental de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 110 adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria del ámbito de estudio, asimismo, para la recolección de datos se utilizó el cuestionario, obteniendo los siguientes **resultados**, en demostraron que el 60,90% y 66,4% de los adolescentes figuran un conocimiento malo sobre VIH y actitud desfavorable hacia prácticas sexuales de riesgo. Por lo tanto, se **concluye** que existe relación estadísticamente significativa (P valor =0,032) entre el nivel de conocimiento y la actitud, por ende, se contrasta la hipótesis alterna.

Quispe T (11) Puno 2022, realizó un estudio **titulada** “Conocimiento y Actitud Sobre VIH-SIDA en estudiantes de La Institución Educativa Secundaria Perú Birf de la ciudad de Juliaca, 2020”. Como **objetivo** general es determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre VIH- SIDA en los estudiantes de dicha Institución. La **metodología** es de tipo descriptivo de corte transversal, con diseño correlacional, para la recolección de datos se aplicó el instrumento del cuestionario. Los **resultados** figuran que el 50.3% de estudiantes poseen un conocimiento deficiente y con respecto a la actitud fue negativa en un 47.6%. Por lo que se **concluye** que si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre VIH- SIDA; asimismo es de importancia mencionar que a medida que aumenta el conocimiento sobre el VIH/SIDA, disminuye la actitud negativa hacia esta enfermedad, lo que significa que la hipótesis alternativa se acepta y se rechaza la hipótesis nula con un valor de p menor a 0.005.

Aragonez M (12) Ica 2022, efectuó una investigación **titulada** “Conocimiento de VIH-SIDA y actitudes sobre Prácticas Sexuales Riesgosas en adolescentes de la Institución Educativa Teodosio Franco Garcia - Ica, 2021”. El **objetivo** general es determinar la relación entre el nivel de conocimiento de VIH-SIDA y las actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en adolescentes de dicha institución. La **metodología** es de tipo cuantitativo, aplicando el diseño no experimental descriptivo correlacional, aplicando el cuestionario para la recolección de datos obteniendo los siguientes **resultados**: El nivel de conocimiento sobre transmisión del

VIH/SIDA fue regular en un 65.9 %. Respecto a las actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en adolescentes donde el 57% presenta un resultado indiferente. Se **concluye** que existe una relación estadísticamente significativa ($p < 0.05$) entre el conocimiento del VIH/SIDA y las actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en los adolescentes, lo que hace vulnerables a este grupo etario, debido al desconocimiento y a las actitudes indiferentes que poseen.

Cuadro A (13) Piura 2022, realizó una investigación **titulada** “Nivel de conocimiento sobre transmisión de VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. Magdalena Seminario de Llirod-Piura, 2021”. El **objetivo** general es determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento sobre transmisión de VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. Magdalena Seminario de Llirod-Piura, 2021. Asimismo en la **metodología** se utilizó un estudio de tipo cuantitativo, correlacional, aplicando el diseño no experimental de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 144 adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria del ámbito de estudio, asimismo, se aplicó el cuestionario para la recolección de datos, obteniendo los siguientes **resultados** en donde se manifiesta que el 47,67% de adolescentes tienen conocimiento bajo sobre VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo fueron desfavorables con el 52,78%. Se **concluye** que no existe correlación significativa entre las variables de estudio lo que contrasta la hipótesis nula.

Guerrero S (14) Piura 2022, realizó una investigación **titulada** “Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Agropecuario N°13 Huancabamba-Piura, 2020”. El **objetivo** general es determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de secundaria de dicha institución; aplicando la **metodología** de tipo cuantitativo, correlacional, no experimental, trasversal; se aplicó el cuestionario para la recolección de datos. Los **resultados** muestran que el 40,00 y 71,52 de los investigados tienen un conocimiento malo sobre VIH, y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo desfavorables, al evaluar las características sociodemográficas se observa que las edades predominantes eran de 15 a 19 años con un 60,0%, y mujeres de 40,6%, católicos el 81,2%, Por otro lado, el 81,2% tienen enamorado y un significativo 77,5% ya iniciaron su actividad coital. Se **concluye** que estadísticamente existe relación entre las variables de estudio, por lo que se contrasta la hipótesis alterna.

Hinostroza B, Quispe A (15) Trujillo 2021, realizó un estudio **titulada** “Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales en adolescentes del CEPUNT, Filial

Chepén – 2020”. El **objetivo** general es determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA, y las actitudes sexuales en adolescentes del CEPUNT Filial - Chepén, 2020. La **metodología** es de tipo descriptivo de corte transversal, con diseño correlacional, estuvo conformada por 122 adolescente del centro educativo cumpliendo los criterios de inclusión y exclusión, asimismo, se utilizó el cuestionario como instrumento de recolección de datos. En los **resultados** manifiestan que el 73% de los adolescentes presentaron un nivel de conocimiento medio, seguido de un 13.9% que figura conocimiento bajo y finalmente el conocimiento alto con un 13.1%. Con respecto a las actitudes sexuales el 68.9% encuestados figuraron actitudes no adecuados y el 31.1% actitudes adecuadas. Se **concluye** que al evaluar ambas variables da resultado de que, si existe una relación estadísticamente significativa, por ende, se contrasta la hipótesis alterna.

Canua Y (16) Piura 2020, realizó un estudio **titulada** “Nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes I.E. Jorge Chávez Tambogrande - Piura, 2019”. El **objetivo** general es determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. Jorge Chávez Tambogrande -Piura, 2019. La **metodología** es de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental y de corte transversal, asimismo se aplicó un cuestionario como instrumento de recolección de datos. En los **resultados** el 45,60% de los adolescentes muestran un nivel de conocimiento malo, y en la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo, se reportó que el 58,55% fueron desfavorables. Se **concluye** que no existe relación estadísticamente significativa, entre las variables, debido a que el p-valor es mayor del 5 %, se observó una correlación directa contrastando la hipótesis nula.

2.1.3 Antecedentes Regionales o Locales

Gonzales C (17) Chimbote 2023, realizó un estudio **titulada** “Conocimiento y actitud sobre VIH/SIDA, repercusión en el riesgo sexual, adolescentes de la Institución Educativa La Libertad Chimbote, 2023”. El **objetivo** general es determinar la relación que existe el conocimiento sobre VIH/SIDA y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de dicha institución. La **metodología** es de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, de corte transversal, para la recolección de datos se utilizó el cuestionario. **Resultados:** El 83,1% presentan conocimiento bueno sobre VIH; el 62,9% poseen actitudes favorables hacia prácticas

sexuales de riesgo; al determinar la correlación se encontró una relación directa entre ambas variables ($P = 0.009 < 0.05$); con un Rho Spearman de 0,276, es decir una correlación positiva.

Conclusión: Los adolescentes al contar con buenos conocimientos sobre el VIH/SIDA, permite que tengan actitudes favorables, por lo tanto, toman decisiones acertadas evitando ser influenciados por actitudes negativas.

Guerrero J, Quezada M (18) Nuevo Chimbote 2021, efectuó una investigación **titulada** “conocimiento sobre VIH/SIDA y la conducta sexual de riesgo en adolescentes de una Institución Educativa. Nuevo Chimbote, 2020.”. El **objetivo** general conocer la relación entre el conocimiento sobre VIH/SIDA y la conducta sexual de riesgo en adolescentes de la institución educativa “José Abelardo Quiñones”. Nuevo Chimbote, 2020. La **Metodología** es de tipo descriptivo correlacional de corte transversal, con una muestra de 64 estudiantes adolescentes que cumplieron con los criterios de inclusión. Además, para la recolección de datos se utilizó el cuestionario. **Resultados:** El 84,4 % figuran un conocimiento adecuado y el 15,6% muestran un conocimiento inadecuado. Asimismo, el 89 % muestran conductas sexuales de riesgo aceptables y el 11% presentaron conductas sexuales no aceptables. **Conclusión:** Según el análisis nos figura que no existe relación estadística significativa entre el conocimiento sobre VIH/SIDA y las conductas sexuales de riesgo.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Teorías del adolescente

Según la OMS manifiesta que la adolescencia es una fase del desarrollo humano que ocurre después de la niñez y precede a la edad adulta, generalmente entre los 10 y 19 años de edad. Se considera una de las etapas cruciales en la vida de una persona. Aunque los cambios biológicos durante la adolescencia tienden a ser consistentes en la mayoría de los casos, la duración y las características específicas de este período pueden variar considerablemente con el tiempo y entre distintas culturas, dependiendo de los factores socioeconómicos y contextuales (19).

Lozano A. realizó una investigación en donde expone las teorías de la adolescencia.

a) Teoría de psisocial de Erick Erickson

La teoría psicológica social indica que los adolescentes experimentan una crisis de normas bajo la influencia del entorno social en el que la tarea más importante es construir su identidad personal y sexual; El desarrollo de la identidad adolescente se manifiesta en etapas que influyen en el desarrollo de la independencia. En cada etapa hay un polo positivo y negativo creado por la sociedad y la tendencia hacia uno de ellos dependerá de esa sociedad. El paso de una etapa a otra se produce cuando el sujeto supera la crisis o dialéctica entre dos polos.

b) Teoría Psicoanalítica de Sigmund Freud

Esta teoría sostiene que la pubertad marca el inicio de la adolescencia y conlleva una serie de cambios físicos que transforman la etapa de la infancia en la adolescencia. Estos cambios implican una madurez mental, pero la adaptación a esta nueva fase puede resultar difícil, lo que hace que los adolescentes sean más vulnerables debido a la gestión inadecuada de estos cambios. Por esta razón, es crucial que los adolescentes aprendan a comprenderse a sí mismos, explorando su yo personal, identificando sus miedos y enfrentando los cambios. Descubrir su identidad personal es esencial, ya que les ayuda a lidiar con los desafíos de la integración social de manera más efectiva.

c) Teoría cognitiva de Piaget

Según Piaget, la adolescencia representa una etapa fundamental en el desarrollo de la inteligencia en la que la capacidad de los procesos cognitivos acelera su progresión hacia niveles superiores. En otras palabras, en esta etapa, los adolescentes comienzan a operar intelectualmente de manera más parecida a los adultos (20).

2.2.1.1 Etapas de la adolescencia

Según la organización Mundial de salud (OMS) estima que la adolescencia se clasifica en dos etapas: adolescencia Temprana de 10 a 14 años y adolescencia Tardía de 15 a 19 años.

a) Adolescencia temprana

La adolescencia temprana es un período que abarca generalmente desde los 10 hasta los 14 años, y se caracteriza por experimentar cambios hormonales significativos. Durante esta etapa, se producen cambios abruptos en el cuerpo, de manera que, al finalizar esta fase, el cuerpo es

notablemente diferente al que se tenía durante la pubertad. Asimismo, este grupo etario muestran un menor interés hacia sus padres y experimentan cambios en su comportamiento y estado de ánimo. Esto a veces da lugar a un distanciamiento emocional que puede manifestarse en una disminución de su desempeño. Además, comienzan a preocuparse por su cuerpo y las transformaciones que experimentan, lo que los lleva a cuestionarse si son "normales". Es crucial que los padres estén preparados para abordar estas inquietudes y tengan cuidado con los comentarios que puedan afectar su autoestima y confianza.

Por otro lado, también muestran un gran interés en relacionarse con amigos del mismo sexo, cuyas opiniones adquieren un papel relevante en sus vidas. Por lo tanto, es fundamental fomentar relaciones que promuevan valores positivos, como el deporte y la música. Los grupos de amigos ejercen una fuerte presión en la toma de decisiones, por lo que es esencial que los padres estén atentos y apoyen a sus hijos en la toma de decisiones saludables.

b) Adolescencia tardía

Esta etapa representa última fase de la adolescencia, generalmente comprendida entre los 15 y los 19 años, según la definición de la Organización Mundial de la Salud. En esta fase, los adolescentes tienden a mostrar una mayor uniformidad en sus características en comparación con la adolescencia temprana, ya que la mayoría ha superado las transformaciones más drásticas. Algunos investigadores han argumentado que esta fase no difiere sustancialmente de la adultez y es en gran medida un constructo social que varía según las culturas. No obstante, es crucial tener en cuenta que los constructos sociales tienen un impacto psicológico real y pueden influir en el proceso de maduración. Además, en esta fase se completa el desarrollo de la conciencia social, y los adolescentes empiezan a dedicar más tiempo a considerar situaciones y procesos que van más allá de lo que pueden observar, escuchar o tocar en su entorno inmediato. Se produce un alejamiento del egocentrismo típico de las etapas anteriores, aunque no desaparece por completo (21).

2.2.2 Teorías del conocimiento

El conocimiento se logra mediante la capacidad del ser humano para reconocer, observar y analizar los acontecimientos y la información que lo rodea. A través de sus habilidades cognitivas, el ser humano obtiene conocimiento y lo emplea en su propio beneficio. El concepto

de conocimiento es bastante amplio, ya que puede ser de naturaleza práctica o teórica, y además abarca diversas ramas y áreas.

a) Teoría de Kant

Él sostiene que el conocimiento se origina a partir de dos fuentes fundamentales de la mente. La primera de ellas es la capacidad de recibir representaciones, lo que se refiere a la receptividad de las impresiones o experiencias sensoriales. La segunda fuente es la facultad de comprender y conocer un objeto a través de esas representaciones, lo que implica la espontaneidad de los conceptos o la capacidad de generar ideas y conceptos a partir de esas experiencias sensoriales.

b) Teorías de Davenport y Prusak

Ellos sostienen que el conocimiento es una amalgama de experiencia, valores, información y sabiduría, y que esta mezcla se manifiesta y se origina en la mente de aquellos que poseen el conocimiento (22).

1.2.2.1 Tipos de conocimiento

a) Conocimiento empírico

El conocimiento empírico hace referencia a la información que se adquiere a través de la práctica y la experiencia directa. Se obtiene mediante la observación y la repetición de actividades, lo que aporta significado y genera procesos cognitivos.

b) Conocimiento filosófico

El conocimiento filosófico se refiere a un conjunto de información adquirida por una persona a través de la lectura, el análisis y el razonamiento de documentos. Este conocimiento se forma a partir de la revisión de material escrito y se contrasta con la práctica humana para comprender y aplicar conceptos relacionados con la filosofía.

c) Conocimiento científico

El conocimiento científico se caracteriza por presentar datos de manera lógica y organizada, haciendo uso de la observación y herramientas específicas para permitir que las personas comprendan de manera más precisa los procesos que ocurren en la naturaleza o en diversos fenómenos.

d) Conocimiento religioso

El conocimiento religioso consiste en un conjunto de creencias y valores que guían la conducta de una persona. Proporciona a alguien confianza y certeza en que las cosas se desarrollarán de manera favorable, basándose en la fe en algo o alguien, a pesar de la falta de verificación empírica.

e) Conocimiento lógico

El conocimiento lógico, también conocido como conocimiento de proposiciones, se origina a partir de la comprensión de ideas y la forma en que estas ideas se conectan entre sí. Este tipo de conocimiento se produce cuando un individuo es capaz de establecer relaciones lógicas entre ideas u objetos mediante un proceso de razonamiento (23).

2.2.3 Teorías de la actitud

Una actitud es una disposición subyacente que, junto con otras influencias, contribuye a influir en una variedad de comportamientos relacionados con un objeto o una categoría de objetos. Esto implica la confirmación de creencias y emociones hacia el objeto o categoría, así como la inclinación hacia la atracción o el rechazo de las actividades asociadas a él.

A continuación, se mencionan algunas de las principales teorías que buscan explicar cómo percibimos e interpretamos nuestro entorno.

a) Teoría de Gordon Allport

La actitud se define como un estado de disposición mental organizada que ejerce una influencia directa y predominante en el comportamiento cotidiano de una persona. Es importante comprender que las actitudes pueden variar en función del entorno y que no son directamente observables, ya que son una característica interna de la mente.

b) Teoría de Katz

Según Katz, propuso que la actitud cumple cuatro funciones básicas. La primera función es la utilitaria o instrumental, ya que se acerca al cumplimiento de metas específicas. La segunda función es la del conocimiento, permitiendo procesar y percibir información selectiva y disponible en el entorno. La tercera función está relacionada con la expresión de valores, lo que permite mostrar las creencias que respaldan la propia conducta. Por último, la cuarta función,

que está vinculada con la función del yo, destaca la autoestima, el autoconcepto, la autojustificación y otros aspectos relacionados con la percepción de uno mismo.

c) Teoría de Hellriegel y Woodman

Dentro de esta perspectiva, las actitudes se definen como tendencias subjetivamente duraderas que abarcan sentimientos, creencias y comportamientos. Estas tendencias reflejan la influencia de experiencias previas y diversas vivencias del individuo.

d) Teoría Kanuk y Schiffman

La actitud se puede definir como una predisposición aprendida que lleva a una persona a actuar de manera conscientemente favorable o desfavorable en relación con un objeto específico, como una categoría de productos, una marca, un servicio o un anuncio, por mencionar algunos ejemplos (24).

Elementos que conforman las actitudes

Las actitudes suelen constar de tres componentes fundamentales:

- **Elemento conductual:** Se refiere a la predisposición o propensión a actuar de una manera específica en circunstancias similares o en relación con un objeto social particular. Este componente involucra comportamientos observables y medibles.
- **Elemento emotivo:** Este componente se refiere a los sentimientos y emociones que una persona experimenta en situaciones o frente a un objeto social específico. Puede abarcar emociones como el gusto, el disgusto, la satisfacción o la insatisfacción.
- **Elemento cognitivo:** Este componente se relaciona con las creencias, pensamientos y la información que una persona tiene sobre una circunstancia o un objeto social en particular. Involucra la evaluación y el conocimiento que el individuo tiene sobre el objeto de la actitud.

Estos tres componentes interactúan y se combinan para formar una actitud completa, y juntos reflejan cómo una persona piensa, siente y se comporta en relación con un objeto o una situación específica.

2.2.3.1 Tipos de actitudes

Las actitudes pueden variar considerablemente de una persona a otra y también pueden cambiar con el tiempo en la misma persona debido a sus experiencias y al contexto en el que se encuentren. Algunos de los distintos tipos de actitudes incluyen:

a) Actitud crítica

Los individuos que mantienen esta perspectiva se dedican a examinar minuciosamente todas las ideas, conceptos y conocimientos antes de aceptarlos como válidos. No se enfocan en criticar de manera negativa todo lo que es novedoso, sino en analizarlo críticamente antes de darle su aprobación.

b) Actitud positiva

Los individuos que mantienen esta actitud ven la dimensión social de manera favorable y se esfuerzan por actuar de manera que se puedan obtener ventajas o resultados positivos.

c) Actitud negativa

Las actitudes negativas engloban una serie de comportamientos, disposiciones y pensamientos de naturaleza negativa que las personas pueden manifestar de manera temporal o a lo largo de un período más prolongado.

d) Actitud altruista

Las personas que mantienen esta perspectiva consideran constantemente los deseos y las emociones de los demás al llevar a cabo acciones. En ocasiones, están dispuestas a ceder sus propias ganancias para permitir que alguien más alcance sus metas.

e) Actitud empática

Las personas que adoptan esta mentalidad demuestran la capacidad de escuchar atentamente y comprender las experiencias de los demás, mostrando empatía al ponerse en la situación de aquellos y comprender sus emociones y pensamientos.

f) Actitud proactiva

Los individuos que adoptan esta mentalidad, trabajan de forma independiente y con creatividad para lograr sus metas y, además, tienen la capacidad de abordar problemas y vencer obstáculos con eficacia.

g) Actitud reactiva

Aquellos que muestran esta actitud son competentes cuando siguen directrices, pero encuentran dificultades al actuar de manera independiente o afrontar desafíos inexplorados.

h) Actitud pasiva

Los individuos que muestran esta actitud tienden a evitar tomar acción ante desafíos o situaciones novedosas y, generalmente, carecen de motivación para emprender actividades que estén fuera de su zona de confort.

i) Actitud racional

Aquellos que mantienen esta actitud examinan el aspecto social de manera lógica, sin influencia de sus emociones o sentimientos personales (25).

2.2.4 Virus de la inmunodeficiencia Humana

2.2.4.1 Definición

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) ataca a los linfocitos T CD4 del sistema inmunológico, que desempeñan un papel fundamental en la defensa del cuerpo contra infecciones. El VIH se replica dentro de estas células, causando su deterioro y eventual destrucción. En ausencia de un tratamiento efectivo que implique una combinación de medicamentos antirretrovirales, el sistema inmunológico se debilitará al punto en que ya no podrá combatir infecciones o enfermedades (26).

2.2.4.2 Fases de infección por VIH

En ausencia de tratamiento, la infección por el VIH progresa en etapas y se agrava con el paso del tiempo. El VIH va deteriorando progresivamente el sistema inmunológico y, en última instancia, resulta en el desarrollo del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA).

a) Infección aguda

La fase inicial de la infección por el VIH, conocida como infección aguda, generalmente se manifiesta de 2 a 4 semanas después de la exposición al virus. Durante esta etapa, algunas personas experimentan síntomas similares a los de la gripe, como fiebre, dolor de cabeza y erupciones cutáneas. En esta fase, el VIH se reproduce de manera activa y se propaga por todo el cuerpo, atacando y destruyendo células CD4, un tipo de glóbulo blanco del sistema inmunológico que combate las infecciones. Durante la infección aguda por el VIH, la concentración del virus en la sangre es alta, lo que aumenta el riesgo de transmisión. Iniciar el tratamiento antirretroviral durante esta fase puede aportar beneficios significativos para la salud de la persona.

b) Infección crónica

Es la segunda fase de la infección por el VIH y se le conoce como infección crónica. Durante esta etapa, el VIH sigue replicándose en el cuerpo, pero a niveles muy bajos. Las personas con infección crónica por el VIH pueden no presentar síntomas relacionados con el VIH. Sin tratamiento antirretroviral, la infección crónica por el VIH suele progresar hacia el SIDA en un período de 10 años o más, aunque en algunos casos puede avanzar más rápidamente. Aquellas personas que siguen un tratamiento antirretroviral pueden permanecer en esta fase durante muchas décadas. Aunque todavía es posible transmitir el VIH a otras personas en esta etapa, aquellos que siguen rigurosamente su tratamiento y mantienen una carga viral indetectable no representan un riesgo efectivo de transmitir el VIH a su pareja que sea VIH negativo durante las relaciones sexuales.

c) Síndrome de Inmunodeficiencia adquirida (SIDA)

El SIDA representa la etapa avanzada y más severa de la infección por el VIH. En esta fase, el virus ha debilitado el sistema inmunológico al punto en que el cuerpo no puede combatir infecciones oportunistas y cánceres relacionados con infecciones, los cuales son más comunes o graves en individuos con sistema inmunológico comprometido que en personas con un sistema inmunológico sano. El diagnóstico de SIDA se realiza cuando una persona con VIH tiene un recuento de células CD4 inferior a 200/mm³ o muestra ciertas infecciones oportunistas. Cuando se establece el diagnóstico de SIDA, es posible que la carga viral sea elevada y que la

transmisión del VIH a otras personas sea más probable. Sin tratamiento, por lo general, las personas con SIDA tienen una esperanza de vida de alrededor de 3 años (27).

2.2.4.3 Síntomas

Los síntomas son similares a los de un resfriado común y pueden persistir durante un período de días o incluso semanas. Estos síntomas incluyen escalofríos, fiebre, erupción cutánea, dolor de garganta, dolores musculares, inflamación de los ganglios linfáticos, sudores nocturnos, entre otros. En la etapa avanzada, cuando aparecen las llamadas enfermedades oportunistas, los síntomas se vuelven más graves e incluyen pérdida de peso, deterioro de la memoria, diarrea, neumonía, úlceras en la boca y los genitales, así como trastornos neurológicos, entre otros. Sin tratamiento, la infección puede dar lugar a enfermedades como la tuberculosis y cánceres como el sarcoma de Kaposi.

2.2.4.4 Vías de transmisión

El VIH tiene la capacidad de propagarse a través de tres vías:

a) Vía sexual

La transmisión por vía sexual ocurre cuando hay relaciones sexuales vaginales, anales o bucales entre personas del mismo sexo o de sexos diferentes, sin utilizar protección. Durante estas relaciones, el virus se propaga a través de micro lesiones o pequeñas heridas que se producen durante la penetración u otras prácticas sexuales, permitiendo que los fluidos de la persona portadora del virus entren en el cuerpo de su pareja. La vía sexual representa aproximadamente el 90% de todas las transmisiones de VIH; aunque el riesgo es menor, el sexo oral también puede ser una práctica de riesgo, por lo que se aconseja el uso de un protector de látex durante esta actividad.

b) Vía sanguínea

La transmisión se puede producir al compartir jeringas, agujas u otros equipos de inyección, en otros casos se puede dar a través de la transfusión sanguínea no controlada. También existe riesgo al compartir cualquier objeto cortante que haya estado en contacto con sangre infectada. Asimismo, el uso compartido de instrumentos punzantes o cortantes no esterilizados empleados

para perforar la piel, como aquellos utilizados en tatuajes, piercings, acupuntura o perforación de orejas, puede resultar en la transmisión del VIH.

c) Vía vertical

La transmisión del VIH de una madre a su hijo puede ocurrir durante el embarazo, en el momento del parto y a través de la lactancia. Esta es la principal forma de transmisión del VIH en niños. Si una persona con VIH no recibe el tratamiento y la atención médica adecuada, tiene aproximadamente un 30% de probabilidad de dar a luz a un bebé con VIH. Sin embargo, con el tratamiento y la atención médica adecuados, el riesgo de transmitir el virus al bebé se reduce prácticamente a cero (28).

2.2.4.5 Diagnóstico del VIH

Para lograr una atención completa de las personas con VIH, es esencial que el diagnóstico se lleve a cabo siguiendo uno de los siguientes escenarios. Es fundamental destacar que los centros de atención médica deben, en primer lugar, establecer procedimientos para asegurar un diagnóstico y tratamiento oportunos. Cuando un paciente obtiene un resultado reactivo en las pruebas de detección del VIH realizadas en laboratorios o bancos de sangre, se les deriva al departamento encargado de la prevención y control del VIH/SIDA, enfermedades de transmisión sexual y hepatitis del centro de atención médica especializado en VIH. Esto asegura la adecuada conexión de los casos con los servicios necesarios.

a) El tamizaje para descartar el VIH/SIDA es:

- Pruebas de detección rápida del VIH (ensayo inmunoensayo enzimático rápido): Estos son exámenes que se ejecutan de inmediato utilizando una muestra de sangre, proporcionando resultados de manera expedita. Están diseñados para identificar la presencia de anticuerpos y/o antígenos contra el virus del VIH/SIDA.
- Las pruebas de confirmación del VIH, que incluyen el Test de ELISA, Western Blot y la Reacción en Cadena de la Polimerasa (PCR para VIH-1), son métodos altamente eficaces que proporcionan resultados definitivos sobre la presencia del virus del VIH en una persona.

2.2.4.6 Tratamiento del VIH

Actualmente, no se dispone de una cura para la infección por VIH, pero existen tratamientos que tienen la capacidad de reducir la replicación y/o la progresión de este virus en el organismo. Estas terapias consisten en la combinación de dos o más medicamentos antirretrovirales que son recetados por un médico especializado.

a) Tratamiento de primera línea de elección

- 1 tabl Tenofovir 300 mg/ Emtricitabina 200 mg/ Efavirenz 600 mg en dosis fijas combinadas cada 24 horas al acostarse.
- 1 tabl Tenofovir 300 mg + 2 tabl Lamivudina 150 mg + 1 tbl Efavirenz 600 mg (EFV) juntas cada 24 horas al acostarse, Se prescribe cuando no ha habido administración previa de una combinación de medicamentos en dosis fijas.
- 1 tabl Zidovudina 300 mg/ Lamivudina 150 mg cada 12 horas+ 1 tabl Efavirenz 600 mg cada 24 horas al acostarse, se indica en caso de contraindicación al Tenofovir o Abacavir.

b) Tratamiento de segunda línea de elección

- 1 tabl Zidovudina 300 mg/ Lamivudina 150 mg/ Nevirapina 200 mg cada 12 horas, se indica en caso de contraindicación al Tenofovir o Abacavir y Efavirenz (solo para pacientes que siguen el tratamiento de manera constante).
- 1 tabl Abacavir 600 mg/ Lamivudina 300 mg cada 24 horas + 1 tabl Efavirenz 600mg al acostarse, se recomienda para pacientes cuya carga viral es inferior a 100,000 copias por mililitro (29).

2.2.4.7 Conductas sexuales de riesgo en adolescentes

Se consideran como la actitud o comportamiento imprudente de una persona ante diversas situaciones de riesgo sexual que pueden llevar a consecuencias como la infección por enfermedades de transmisión sexual, como el VIH/SIDA, o embarazos no deseados. De manera similar, el comportamiento sexual de riesgo se caracteriza por un patrón predecible de conducta en una persona. Además, la influencia de la familia en la toma de decisiones y comportamientos sexuales de riesgo es notable, ya que se ha observado que los adolescentes que provienen de familias funcionales tienen menos probabilidades de involucrarse en comportamientos como el

inicio temprano de relaciones sexuales o el abuso de sustancias, como el alcohol o las drogas ilegales. Un entorno familiar saludable se convierte en un factor protector contra estos comportamientos de riesgo.

a) Inicio precoz de las relaciones sexuales

A pesar de que la adolescencia es una fase en la que generalmente se inicia la actividad sexual, el verdadero problema reside en el comienzo temprano de la vida sexual. Diversos factores, como influencias culturales, socioeconómicas y la exposición a los medios de comunicación, así como la presión de sus amigos, pueden influir en este inicio precoz. Durante esta etapa, aumenta el interés hacia el sexo opuesto y comienzan a explorarse las primeras experiencias sexuales. Es importante destacar que, en este período, el acto sexual adquiere connotaciones diferentes tanto para las mujeres como para los hombres, ya que no todas las personas lo vinculan con emociones en sus relaciones. Algunos lo viven desde el amor, mientras que para otros es simplemente una búsqueda de placer, y el término de una relación sentimental puede ser percibido de manera exageradamente dolorosa por algunas personas.

b) Promiscuidad

En esta etapa, los jóvenes tienden a cambiar de pareja sexual con mayor frecuencia que los adultos, principalmente debido a una menor tolerancia hacia actitudes y a la falta de habilidades para abordar ciertos problemas. A medida que las personas maduran, sus actitudes suelen volverse más rígidas en lo que respecta a las relaciones sexuales. Esto aumenta el riesgo de infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo el VIH/SIDA, entre las parejas y también aumenta la probabilidad de embarazos en adolescentes. En particular, aquellos jóvenes que han tenido múltiples parejas sexuales son los menos propensos a utilizar preservativos. Esto se debe a que los condones son considerados como elementos menos emocionales, relacionados únicamente con la actividad sexual, y, por lo tanto, a menudo no se les presta la debida atención, ya que algunos jóvenes perciben las medidas preventivas como aburridas y de poca importancia.

c) Educación sexual en la adolescencia

La educación sexual en la adolescencia se ha introducido con la intención de brindar a los jóvenes información, así como herramientas y la motivación necesaria para modificar sus comportamientos con el fin de prevenir embarazos no planificados y la transmisión de

infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH. Entre los comportamientos que se busca cambiar se incluyen retrasar el inicio de las relaciones sexuales, utilizar condones o anticonceptivos en cada encuentro íntimo, disminuir la frecuencia de las relaciones sexuales y reducir el número de parejas sexuales.

Las investigaciones evidencian que la educación sexual tiene un impacto beneficioso en los comportamientos sexuales de los adolescentes. Los programas educativos tienen en cuenta los siguientes aspectos:

- Abordar una variedad de disciplinas o temas en la educación sexual con el propósito de asegurar que los adolescentes cuenten con conocimiento adecuado al momento de tomar decisiones, incluyendo teoría, investigación, sexualidad y cuestiones relacionadas con infecciones de transmisión sexual y VIH.
- Analizar las deficiencias o requerimientos del grupo específico, de manera que las sesiones educativas se adapten a su situación real.
- Establecer los objetivos de salud en el plan de estudios, considerando los comportamientos que influyen en el objetivo principal y las acciones que se llevarán a cabo para reducir los riesgos y promover factores de protección.
- Establecer un entorno social favorable para los jóvenes, donde se sientan cómodos y seguros al participar y colaborar (30).

2.3 Hipótesis

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Fe Alegría N°16 -Chimbote, 2023.

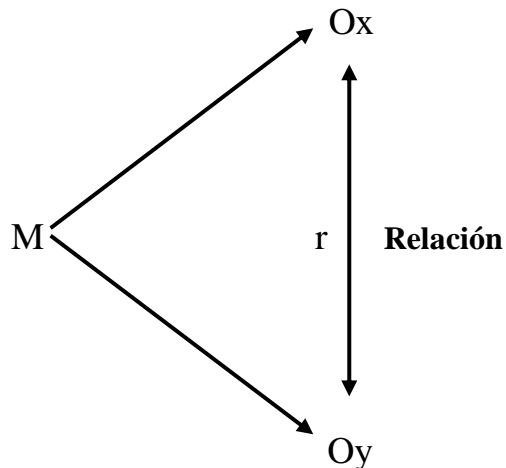
H₁: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Fe Alegría N°16 -Chimbote, 2023.

III. METODOLOGIA

3.1 Nivel, Tipo y Diseño de Investigación

Este estudio es de tipo cuantitativo, porque se utilizó la recopilación de datos numéricos para evaluar la hipótesis y analizar las variables del problema de investigación mediante técnicas estadísticas. El nivel de investigación correspondió a un enfoque correlacional, porque describe la relación que existen entre las variables, y se caracterizó por tener un diseño no experimental, lo que significa que no se manipularon las variables y se analizó a partir de la observación de la muestra. Además, es de corte transversal, debido a que, se examinó la relación entre variables en un punto específico en el tiempo (31).

ESQUEMA



Donde

M = Adolescentes, Institución Educativa Fe Alegría N° 16 – Chimbote.

Ox = Conocimiento sobre VIH.

Oy = Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo.

R = Relación entre la variable Ox y la variable Oy.

3.2 Población y Muestra

3.2.1 Población

La población estuvo conformada por 174 adolescentes que cursan el cuarto y quinto año de secundaria en la Institución Educativa Fe Alegría N° 16, ubicada en Chimbote, durante el período de estudio y que fueron seleccionados de acuerdo a criterios de inclusión y exclusión. El tamaño de la población se determina a partir del registro de estudiantes matriculados en el semestre académico del 2023 en la Institución Educativa (32).

3.2.2 Muestra

La muestra estuvo conformada por el total de 120 adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Fe Alegría N° 16 – Chimbote y que asistieron en el periodo de estudio, asimismo, fueron seleccionados según criterio de selección. Para determinar el tamaño de la muestra se empleó la fórmula para la población finita, considerando un margen de error del 5 % sobre el total de la muestra y con un 95 % de confianza sobre las estimaciones:

a) Cálculo de la muestra

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

N = Total de la población: 174

Z = Nivel de confianza 95 % (1.96)

e² = Error probable 5% (0.05)

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

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

n = Tamaño de la muestra

b) Muestreo

Para obtener la muestra se aplicó el muestreo probabilístico para que la muestra sea representativa. La unidad de análisis fue definida a través de una selección estratificada. Para la obtención del tamaño de muestra se empleó la siguiente formula:

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

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

| GRADOS Y SECCIONES | CALCULO DEL MUESTREO | POBLACIÓN TOTAL | MUESTRA |
|--------------------|----------------------|-----------------|---------|
| 4TO- A | N_1 | 30 | 21 |
| 4TO-B | N_2 | 27 | 19 |
| 4TO- C | N_3 | 29 | 20 |
| 5TO -A | N_4 | 30 | 21 |
| 5TO-B | N_5 | 28 | 19 |
| 5TO-C | N_6 | 30 | 21 |
| TOTAL | | 174 | 120 |

3.2.3. Criterios de inclusión y exclusión

3.2.3.1. Inclusión

- Adolescentes de ambos géneros de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Fe Alegría N°16, que se matricularon en el año académico 2023 y que asistieron durante el período de estudio.
- Adolescentes que aceptaron de manera voluntaria colaborar con la investigación.
- Consentimiento por escrito para formar parte de la investigación.

3.2.3.2 Exclusión

- Adolescentes con dificultades en su habilidad para comunicarse.
- Embarazo adolescente.
- Adolescentes que no obtuvieron el consentimiento de sus padres.

El proceso de recopilación de datos comenzó con la aprobación del director de la Institución Educativa. Luego, se seleccionaron los participantes siguiendo los criterios de inclusión, y se les solicitó su colaboración de manera voluntaria, previa obtención del asentimiento tanto del adolescente como del padre de familia. Antes de distribuir el cuestionario, se introdujo el tema y se expusieron los objetivos del estudio, asegurando que todos los datos recabados se mantendrían en completa confidencialidad, garantizando el anonimato de los participantes. A continuación, se aplicó el cuestionario validado, lo cual tomó alrededor de 20 minutos. Durante todo el proceso, las adolescentes tuvieron la oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas por la investigadora. Sin embargo, es importante mencionar que en el proceso de realización de este estudio se presentaron ciertas limitaciones. Estas incluyeron la necesidad de obtener el consentimiento informado de los padres debido a la edad de los adolescentes y la aceptación y cooperación por parte de estos.

3.3 Variable. Definición y Operacionalización

3.3.1 Definición de Variables:

Variable 1:

Conocimiento sobre VIH: Conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos sobre el VIH y sus medidas preventivas (33).

Variable 2:

Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo: Implica emitir un juicio valorativo positivo o negativo sobre un objetivo, lo que a su vez influye en la predisposición de adoptar comportamientos específicos en relación a la prevención de riesgo sexual. (34).

3.3.2 Operacionalización de variables

| VARIABLE | DEFINICIÓN OPERATIVA | DIMENSIONES | INDICADORES | ESCALA DE MEDICIÓN | CATEGORIAS O VALORIZACIÓN |
|--|--|--|--|---------------------|--|
| Variable 1: Conocimiento sobre VIH | Se evaluó a través de 24 preguntas referentes a las vías de transmisión del VIH y medidas de prevención que reducen el riesgo de infección por el VIH. Cada pregunta se ha calificado de 1 punto si es correcta y de 0 punto si es incorrecta. Los resultados se expresaron en conocimiento bueno, regular y bajo. | Conceptos básicos (Ítem 1,2,3,4) | <ul style="list-style-type: none"> Definición del VIH | Cualitativa Ordinal | Para la variable: Conocimiento bueno 18 - 24 puntos Conocimiento regular 15- 17 puntos. Conocimiento malo 0 - 14 puntos Para las dimensiones: Para la dimensión 1: Conceptos Básicas Regular: 4 puntos Malo: 0-3 punto Para la dimensión 2: Bueno: 8-11 puntos Medio: 5 -7 puntos Bajo: 0 - 4 puntos |
| | | Conocimientos sobre transmisión del VIH (Ítems 5,6,7,8,9,10,11, 12,13,14,15) | <ul style="list-style-type: none"> Formas de transmisión del VIH. | Cualitativa Ordinal | |
| | | 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 Evitar múltiples parejas sexuales. | Cualitativa Ordinal | |

| | | | | | |
|---|--|---|--|----------------------------|--|
| | | | | | <p>Para la dimensión 3:</p> <p>Bueno: 8 - 9 puntos</p> <p>Medio: 5 -7 puntos</p> <p>Bajo: 0 - 4 puntos</p> |
| <p>Variable 2:</p> <p>Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo</p> | <p>Se evaluó a través de 15 preguntas, referente a la dimensión de prevención de riesgo sexual con respuestas en escala de Likert, a mayor acercamiento de la respuesta correcta para cada proposición, asimismo, se otorgó mayor puntuación de 1 – 5 puntos.</p> <p>Los resultados se expresaron en actitud favorable y actitud desfavorable.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Prevención de riesgo sexual | <ul style="list-style-type: none"> • Participación en conductas de riesgo y preventivas | <p>Cualitativa Ordinal</p> | <p>Para la variable:</p> <p>Actitud Favorable 60 – 75 puntos.</p> <p>Actitud Desfavorable 15– 59 puntos</p> |

3.4 Técnicas e Instrumento de recolección de información

3.4.1. Técnica

Se utilizó la encuesta, que es un método de investigación y se distingue por emplear una serie de procedimientos estandarizados. A través de su implementación, se recolectan, procesan y analizan datos de una muestra considerada representativa de una población más amplia o universo (35).

3.4.2. Instrumentos de recolección de información

El instrumento que se utilizó es de autoría de Palomino B (36) en sus tesis titulado “Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Asis Chulucanas-Piura, 2022”, adaptado por la Mgtr. Flor de María Vásquez Saldarriaga.

Asimismo, está compuesto por tres secciones distribuidas de la siguiente manera.

La primera sección abarca las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes, se empleó un cuestionario con 6 preguntas que abarca la edad, sexo, religión, si tiene enamorado, si ha tenido relaciones sexuales y, en caso de una respuesta afirmativa en la pregunta previa, se indagó sobre la edad de inicio de la actividad sexual (Anexo 02).

La segunda sección se orienta a la evaluación del nivel de conocimientos sobre VIH, está compuesto por 24 elementos que requieren respuestas de tipo dicotómico, es decir, "Sí" o "No"(Anexo 02). Estas preguntas se dividen en las siguientes dimensiones:

- D1: Conceptos Básicos de VIH: Consta de 4 preguntas (Ítems 1,2,3,4)
- D2: Conocimiento sobre transmisión de VIH: Consta de 11 preguntas (Ítems 5,6, 7,8,9,10,11,12,13,14,15)
- D3: Medidas Preventivas sobre el VIH: Consta de 9 preguntas (Ítems 16,17,18,19,20,21,22,23,24)

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

Para la Variable

| Nivel de Conocimiento | |
|------------------------------|-------------------|
| Escala | Puntuación |
| Bueno | 18 – 24 |
| Regular | 15 – 17 |
| Malo | 0 – 14 |

Baremos para las dimensiones de conocimiento

| DIMENSIONES Percentil 33 y 67 | Conocimiento |
|---|--|
| Conceptos básicos | Regular: 4 puntos Malo: 0 - 3 puntos |
| Transmisión del VIH | Bueno: 8 - 11 Regular: 5 - 7 puntos Malo: 0 - 4 puntos |
| Medidas preventivas | Bueno: 8 – 9 puntos Regular: 5 - 7 puntos Malo: 0 - 4 puntos |

La tercera sección para la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en los adolescentes, estuvo compuesto por 15 preguntas diseñado mediante escala de Likert a mayor acercamiento de la respuesta correcta para cada proposición se le otorgo mayor puntuación, asimismo se valoró con 5 alternativas: Totalmente en desacuerdo: 1, en desacuerdo: 2, neutral: 3, de acuerdo: 4 y totalmente de acuerdo: 5 (Anexo 02), que comprendió la dimensión:

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

Se ha considerado para la variable y dimensión

| Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo | |
|---|-------------------|
| Escala | Puntuación |
| Actitud favorable | 60 – 75 |
| Actitud desfavorable | 15 – 59 |

3.4.2.1 Validación

El cuestionario empleado en el estudio fue sometido a una evaluación por parte de tres expertos altamente cualificados con experiencia en el campo de la salud sexual y reproductiva. Estos expertos llevaron a cabo un minucioso análisis para asegurar la coherencia y la calidad del cuestionario, demostrando que el instrumento es aplicable a la muestra de estudio (Anexo 03).

3.4.2.2 Confiabilidad

Se realizó una prueba piloto con la participación de 20 estudiantes adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Fe Alegría N° 16, quienes presentaban las mismas características de la población en estudio. En relación al cuestionario de conocimiento sobre VIH, se obtuvo un resultado de 0.820 utilizando el estadístico F20 de Kuder-Richardson, que denota una consistencia confiable. Para la evaluación de actitud hacia prácticas sexuales de riesgo, se empleó la prueba del coeficiente Alpha de Cronbach, y se obtuvo un resultado de 0.825, lo que también indica la confiabilidad del instrumento (Anexo 04).

3.5 Método de análisis de datos

Los datos recopilados fueron codificados y luego procesados en una hoja de cálculo utilizando el programa Open Office Calc, generando tablas y gráficos que representan las frecuencias absolutas y relativas. Para el análisis estadístico, se empleó el software SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) Versión 25. En la primera etapa del análisis, ambas variables se evaluaron por separado mediante técnicas estadísticas descriptivas. En la segunda parte del análisis, se aplicó el coeficiente de correlación Rho de Spearman, previa verificación del supuesto de normalidad.

3.6 Aspectos Éticos

El presente estudio considero el art.5 del Reglamento de Integridad Científica de la ULADECH Católica en la Investigación Versión 001 (37) y la Declaración de Helsinki (38), considerando:

- **Principio de respeto y protección de los derechos a las personas:** Los adolescentes y padres de familia aceptaron de manera voluntaria su participación en el estudio y firmaron el correspondiente consentimiento y asentimiento informado. De la misma manera, fueron informados que son libres de desistir su participación en cualquier

momento y que no serán perjudicados, así mismo, que pueden abstenerse de participar en cualquier momento, que les genere incomodidad. Por otro lado, se garantizó la confidencialidad de los participantes y se les informó que los datos recolectados servirán para el desarrollo de futuros estudios. Por otro lado, se realizó la solicitud de los permisos correspondientes para la ejecución de la investigación a la autoridad a cargo. Se señaló, además, que los participantes fueron tratados con el mayor respeto a su dignidad, creencias, intimidad y pudor.

- **Principio de beneficencia:** A los adolescentes y padres familia se le brindó información de los beneficios que de forma indirecta se alcanzara por medio de los resultados que se obtuvieron en el desarrollo de la investigación, puesto que se determinara su conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo adolescente, sin ser afectados biológica, psicológica y socialmente.
- **Principio de no maleficencia:** Se brindó información a cada participante sobre los nulos riesgos contra su salud y/o integridad como persona que tendrá su participación en la investigación.

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

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

- **Principio de libre participación y derecho a estar informado:** En todo momento se respetó la voluntad del participante y se le informó sobre los objetivos de la investigación, se les explicó que sus respuestas no serán divulgadas garantizando la confidencialidad y anonimato. Para participar del estudio debieron firmar los padres de familia y el /la adolescente el debido consentimiento y asentimiento informado.
- **Principio de cuidado del medio ambiente:** Se trabajó tomando en consideración las normas de bioseguridad y de protección al medio ambiente.

IV. RESULTADOS

4.1. RESULTADOS

Tabla 1. *Nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescente de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Fe Alegría N° 16 – Chimbote, 2023.*

| Nivel de conocimiento | n | % |
|-----------------------|-----|-------|
| Bueno | 31 | 25,8 |
| Regular | 42 | 35,0 |
| Malo | 47 | 39,2 |
| Total | 120 | 100,0 |

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Los resultados demuestran que del total de adolescentes el 39,2% estima un nivel de conocimiento malo, lo que evidencia la escasa información sobre los conceptos básicos, transmisión del VIH y medidas preventivas, mientras que, el 35,0% de los encuestados refirieron que conocen de manera regular, dato que sumado al conocimiento malo evidencia la poca o nula información sobre el tema investigado en este grupo etario; finalmente el conocimiento bueno estuvo representado por un 25,8% lo que manifiesta que solo esta mínima proporción conocen sobre la definición del VIH , las formas de trasmisión , sexo seguro y el adecuado uso del preservativo .

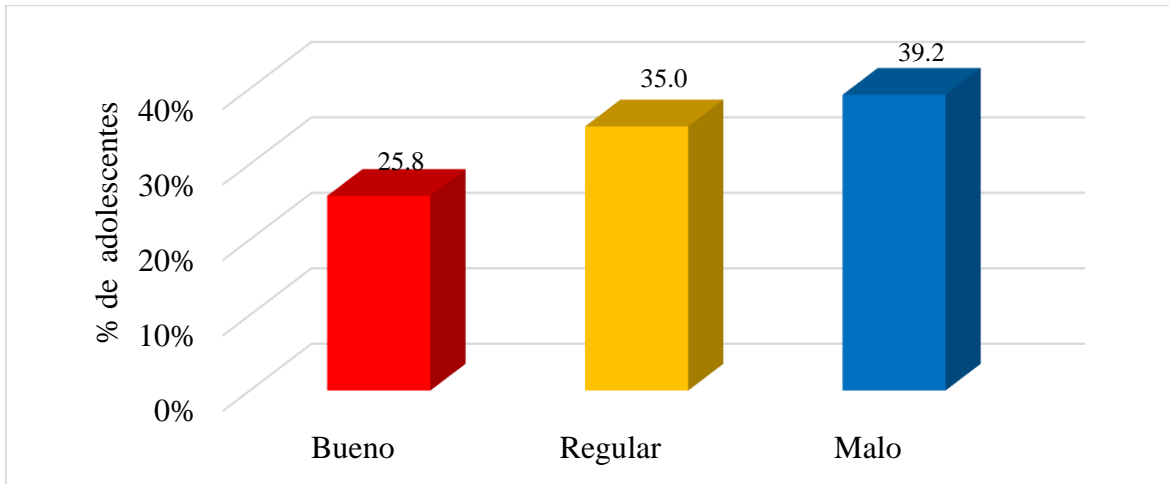


Figura 1. Gráfico de columnas del nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescente de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Fe Alegría N° 16 – Chimbote, 2023.

Fuente: Tabla 1

Tabla 2. *Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, I.E Fe Alegría N° 16 – Chimbote, 2023.*

| Actitud hacia prácticas sexuales | n | % |
|----------------------------------|-----|-------|
| Desfavorable | 62 | 51,7 |
| Favorable | 58 | 48,3 |
| Total | 120 | 100,0 |

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Del total de adolescentes encuestados se demostró que el 51,7% manifestaron actitudes desfavorables hacia las prácticas sexuales de riesgo, lo que evidencia que la mayoría de los intervenidos están expuesto a la práctica de sexo inseguro, promiscuidad, inicio temprano de la relación coital, múltiples parejas sexuales y a contraer infecciones de transmisión sexual como es el VIH. Por otro lado, el 48,3% de los participantes tienen una actitud favorable lo que demuestra que los adolescentes se encuentran receptivos a nuevas ideas con el fin de aprender y optar conductas que sean oportunas ante su salud sexual y reproductiva.

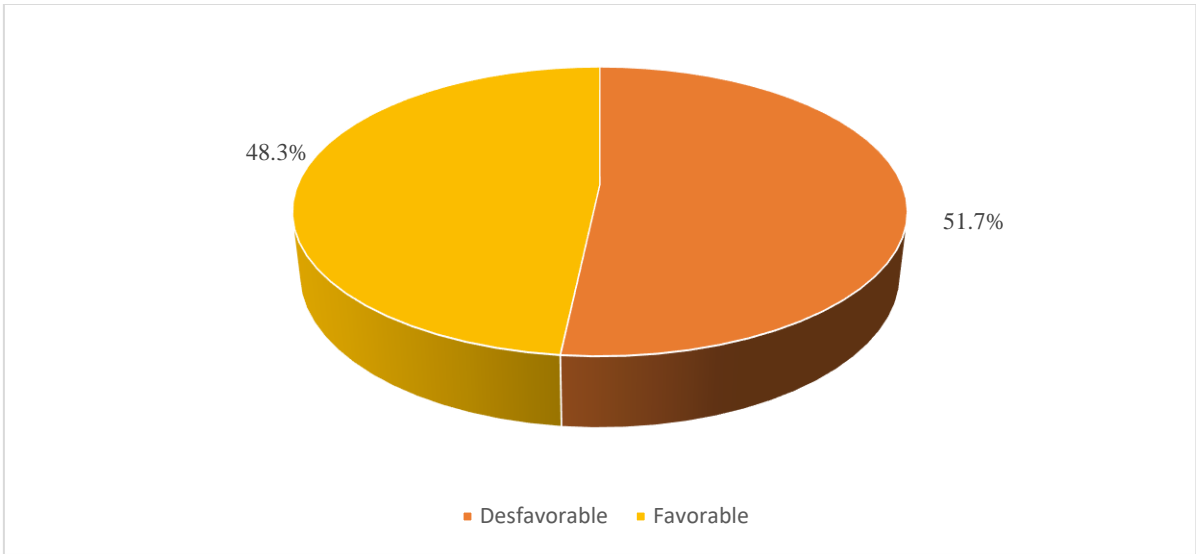


Figura 2. Gráfico de torta de la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, I.E Fe Alegría N° 16 – Chimbote, 2023.

Fuente: Tabla 2

Tabla 3. *Relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Fe Alegría N° 16 – Chimbote, 2023.*

| Nivel de conocimiento | Actitud hacia prácticas sexuales | | | | | |
|-----------------------|----------------------------------|------|-----------|------|-------|-------|
| | Desfavorable | | Favorable | | Total | |
| | n | % | n | % | n | % |
| Bueno | 19 | 15,8 | 12 | 10,0 | 31 | 25,8 |
| Regular | 17 | 14,2 | 25 | 20,8 | 42 | 35,0 |
| Malo | 26 | 21,7 | 21 | 17,5 | 47 | 39,2 |
| Total | 62 | 51,7 | 58 | 48,3 | 120 | 100,0 |

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Al relacionar ambas variables se manifestó que 39,2% de los encuestados que presentaron un nivel de conocimiento malo, tuvieron actitudes negativas en un 21,7%; Sin embargo, el grupo investigado que mostraron conocimiento regular con 35,0%, sus actitudes fueron favorables con un 20,8%. Finalmente se obtuvo un 25,8% de conocimiento bueno con actitudes desfavorables en un 15,8%.

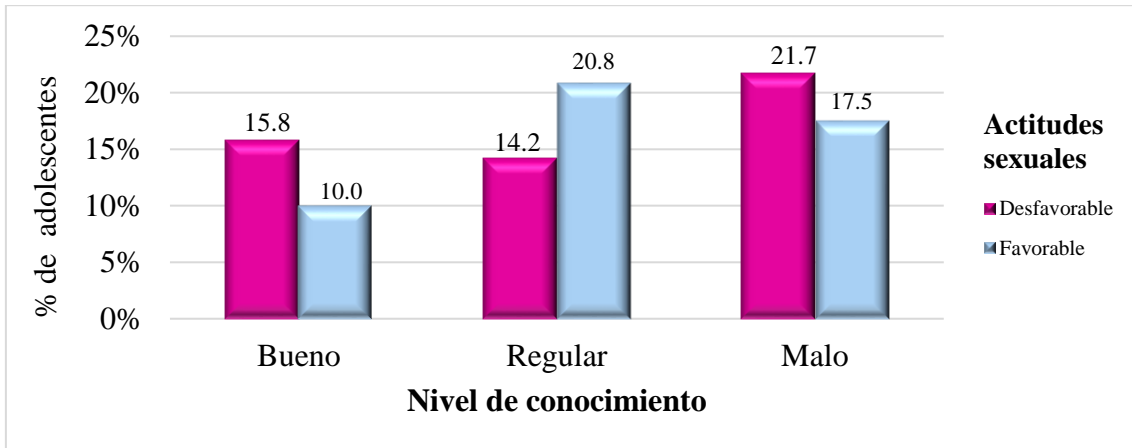


Figura 3. Gráfico de columnas de la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Fe Alegría N° 16 – Chimbote, 2023.

Fuente: Tabla 3

Tabla 3.1 *Correlación de Spearman entre el nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Fe Alegría N° 16 – Chimbote, 2023.*

| Rho de Spearman | | Actitud |
|----------------------------|------------|---------|
| Coeficiente de correlación | | 0,049 |
| Conocimiento | P - Valor) | 0,595 |
| | N | 120 |

**P < ,01 (altamente significativa); *P < ,05 (significativa); ^aP >,05 (no significativa)

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Con la prueba de correlación de Spearman se ha podido determinar que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p valor 0,595 es mayor del 5 % lo que nos indica que se contrasta la hipótesis nula.

Tabla 4. *Características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Fe Alegría N° 16 – Chimbote, 2023.*

| Características Sociodemográficas, y Sexuales | | | |
|---|--------------|-----|-------|
| | | n | % |
| Edad | 10 - 14 años | 0 | 0,0 |
| | 15 - 19 años | 120 | 100,0 |
| Sexo | Varón | 56 | 46,7 |
| | Mujer | 64 | 53,3 |
| Religión | Católica | 51 | 42,5 |
| | Otras | 51 | 42,5 |
| | No creyente | 18 | 15,0 |
| Tiene enamorado | Si | 69 | 57,5 |
| | No | 51 | 42,5 |
| Has tenido relaciones sexuales | Si | 36 | 30,0 |
| | No | 84 | 70,0 |
| Edad inicio relaciones coitales * | 10 - 14 años | 13 | 36,1 |
| | 15 - 19 años | 23 | 63,9 |
| | Total | 120 | 100,0 |

*Dimensión que no considera a los adolescentes que no han tenido relaciones coitales (84 adolescentes)

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Con respecto a las características sociodemográficas, se ha podido determinar que la edad predominante es de 15 a 19 años con un porcentaje de 100%, asimismo el sexo que prima es el femenino con un 53,3%, en cuando a la religión que profesan el 42,5% son católicos. Por otro lado, según las características sexuales, con relación a los que tienen enamorado el 57,5% de los encuestados respondieron que sí, asimismo el 70,0% manifestaron no haber tenido relaciones sexuales, y de los que sí, gran parte de la muestra ha iniciado su actividad sexual con un 63,9% a la edad de 15 a 19 años.

4.2 DISCUSIÓN

No hay duda que la adolescencia representa una de las fases más desafiantes de la vida, dado que durante este período se experimentan distintos cambios como físicos, psicológicos, fisiológicos y sociales; asimismo, durante este periodo también surge un mayor interés en temas relacionados con la salud sexual y reproductiva; por ende, los adolescentes se encuentran susceptibles a involucrarse en conductas sexuales de riesgo que pueden generar por sí mismos. Por lo tanto, al ser vulnerables están predispuestos a contraer distintas ITS y una de las más mortales como es el VIH; que, a pesar de los progresos en las redes sociales y un mayor conocimiento y conciencia existentes, este grupo de edad aún enfrenta situaciones de riesgo, aumentando la probabilidad de contraer el VIH que posteriormente se puede convertir en Sida.

Dada las circunstancias planteadas es congruente exhibir los resultados del estudio ejecutado en la I.E Fe Alegría N°16 – Chimbote, 2023

En la tabla 1, se demuestra que del total de adolescentes el 39,2% estima un nivel de conocimiento malo, lo que evidencia la escasa información sobre los conceptos básicos, transmisión del VIH y medidas preventivas, mientras que, el 35,0% de los encuestados refirieron que conocen de manera regular, dato que sumado al conocimiento malo evidencia la poca o nula información sobre el tema investigado en este grupo etario; finalmente el conocimiento bueno estuvo representado por un 25,8% lo que manifiesta que solo esta mínima proporción conocen sobre la definición del VIH , las formas de trasmisión , sexo seguro y el adecuado uso del preservativo .

Resultados que se asemejan con el estudio de Pullaguari G (9) Ecuador 2020, en donde el 41,5% de los encuestados presentaron un conocimiento malo en relación al VIH- SIDA, mientras que el 29,4% manifiestan conocimiento regular; finalmente el conocimiento bueno estuvo representado por un 29,1%. Asimismo, son similares a la investigación de Quispe T (11) Puno 2022, autor que reporto que el 50,3% de los adolescentes presentaron un nivel de conocimiento deficiente sobre el VIH- SIDA; seguido por 41.2% que presentan conocimiento regular y solo 8.6% tienen conocimiento bueno.

Al analizar los resultados podemos concluir que el desconocimiento es lo que prima en los adolescentes lo que resulta preocupante y alarmante para la salud pública debido a que este grupo etario está predispuesto a correr riesgos de contraer infecciones de transmisión sexual como es el VIH. Situación que es bastante desalentadora porque a lo largo de los años, el desconocimiento persiste de una manera constante, lo cual evidencia que a pesar de los avances de la medicina y de la implementación y mejoramiento de la atención primaria, los adolescentes, no disponen de una información suficiente, como prevenir el VIH.

Considerando que la adolescencia representa una etapa fundamental en el desarrollo de la inteligencia en la que la capacidad de los procesos cognitivos acelera su progresión hacia niveles superiores. En otras palabras, en esta etapa, los adolescentes comienzan a operar intelectualmente de manera más parecida a los adultos según lo dicho por la Teoría cognitiva de Piaget (20). Si bien es cierto que las instituciones educativas ofrecen un curso que aborda temas de educación sexual, lamentablemente, la falta de personal capacitado impide su impartición de manera satisfactoria. Por lo tanto, esto resulta en que los adolescentes se vuelvan un grupo propenso y con una probabilidad más alta de contraer alguna Infección de Transmisión Sexual, incluyendo el VIH.

En la tabla 2, del total de adolescentes encuestados se demostró que el 51,7% manifestaron actitudes desfavorables hacia las prácticas sexuales de riesgo, lo que evidencia que la mayoría de los intervenidos están expuestos a la práctica de sexo inseguro, promiscuidad, inicio temprano de la relación coital, múltiples parejas sexuales y a contraer infecciones de transmisión sexual como es el VIH. Por otro lado, el 48,3% de los participantes tienen una actitud favorable lo que demuestra que los adolescentes se encuentran receptivos a nuevas ideas con el fin de aprender y optar conductas que sean oportunas ante su salud sexual y reproductiva.

Resultados se asemejan con el estudio de Silva C (10) Piura 2023, en donde menciona que el 66,4% de los adolescentes presentan actitudes desfavorables hacia las prácticas sexuales, seguido de un 33,6% que presentaron actitudes favorables. Del mismo modo, se contrasta con el estudio de Hinostroza B, Quispe A (15) Trujillo 2021 que aborda sobre las actitudes sexuales, de modo que figura que el 68,9% de encuestados demostraron tener actitudes inadecuadas y solo el 31,1% de este grupo etario presentó actitudes sexuales adecuadas.

Los hallazgos indican que, en su mayoría, los adolescentes tienden a adoptar actitudes desfavorables, colocándolos en una posición de riesgo, tales como el inicio temprano de la actividad sexual, múltiples parejas, la renuncia al uso de preservativos durante las relaciones sexuales, la combinación de alcohol y actividad sexual, y la influencia negativa del entorno social. En vista de estas actitudes y los resultados obtenidos, la susceptibilidad al contagio del VIH está en aumento. En este contexto, es relevante mencionar que las actitudes negativas engloban una serie de comportamientos, disposiciones y pensamientos de naturaleza negativa en el que los adolescentes pueden manifestar de manera temporal o a lo largo de un período más prolongado (25).

Por lo tanto, es crucial destacar que las actitudes adoptadas por los adolescentes están estrechamente vinculadas al creciente interés que muestran por comprender su sexualidad. Este interés, posteriormente, se consolida en la formación de su identidad. Sin embargo, es importante señalar que dicho interés se convierte en un riesgo cuando se acompaña de falta de conocimiento. En este punto, es fundamental priorizar las necesidades educativas de esta población en relación con la educación sexual, con el fin de prevenir conductas sexuales de riesgo.

En la tabla 3, al relacionar ambas variables se manifestó que 39,2% de los encuestados que presentaron un nivel de conocimiento malo, tuvieron actitudes negativas en un 21,7%; Sin embargo, el grupo investigado que mostraron conocimiento regular con 35,0%, sus actitudes fueron favorables con un 20,8%. Finalmente se obtuvo un 25,8% de conocimiento bueno con actitudes desfavorables en un 15,8%. Por lo tanto, con la prueba de correlación de Spearman se ha podido determinar que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p valor 0,595 es mayor del 5 %, lo que nos indica que se contrasta la hipótesis nula.

Resultados que son similares al estudio de Cuadro A (13) Piura 2022, autor que reporta que al relacionar ambas variables se determinó que los adolescentes de estudio, manifestaron conocimientos malos sobre VIH y actitudes desfavorables hacia prácticas sexuales con un 41,6% y 25,0%. Sin embargo, el grupo investigado que mostraron conocimiento regular con 30,5%, sus actitudes fueron favorables en un 18,5%. Finalmente se obtuvo un 27,7% de conocimiento buenos con actitudes desfavorables de un 15,2%. En cuanto a la relación entre ambas variables, se ha determinado que no existe correlación estadísticamente significativa

entre las variables de estudio, debido a p valor es mayor al 5%, por ende, se contrasta la hipótesis nula

Se encontró resultados semejantes al estudio de Canua Y (16) Piura 2020, en donde se determinó que los adolescentes encuestados mostraron conocimiento malo y actitudes desfavorables con el 46,50 y 29,5%. No obstante, el grupo que determino conocimiento regular con 30,0% %, sus actitudes fueron favorables en un 15,5%. Finalmente, los que refirieron conocimiento bueno con 24,3% presento una actitud desfavorable de 13,4%. Se ha podido determinar que no existe correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a p- valor es mayo del 5%, lo indica que se contrasta la hipotesis nula.

A pesar de que no se ha reflejado una relación entre las variables de estudio es de preocupación el desconocimiento sobre el VIH que persiste en la población de estudio, a lo igual que la presencia de las actitudes desfavorables, generando riesgos , debido a que en la adolescencia es una fase en donde se nace la curiosidad de las relaciones sexuales , por ende este grupo etario están expuestos a conductas que perjudiquen su integridad como el contagio de ITS incluyendo el VIH, embarazos no deseados que posteriormente puede lograr deserción escolar y una transmisión intergeneracional de la pobreza. Además, el carácter poco precavido de los adolescentes también contribuye a este problema. Las influencias del entorno desempeñan un papel crucial en sus actitudes, ya que, en su deseo de ser aceptados por el grupo, adoptan comportamientos perjudiciales para su salud sexual, como relaciones sexuales sin preservativo, consumo de drogas o alcohol en sus encuentros íntimos, y compartir parejas sexuales, entre otros.

Tabla 4, nos indica que, en las características sociodemográficas, se ha podido determinar que la edad predominante es de 15 a 19 años con un porcentaje de 100%, asimismo el sexo que prima es el femenino con un 53,3%, en cuando a la religión que profesan el 42,5% son católicos. Por otro lado, según las características sexuales, con relación a los que tienen enamorado el 57,5% de los encuestados respondieron que sí, asimismo el 70,0% manifestaron no haber tenido relaciones sexuales, de los que si, gran parte de la muestra ha iniciado su actividad sexual con un 63,9% a la edad de 15 a 19 años.

Resultados que se asemejan con el estudio de Guerrero S (14) Piura 2022 autor que reporta que las edades predominantes son de 15 a 19 años con un 69,0%, asimismo el sexo

que prima es el femenino con el 40,61%, el 81,21% son católicos. Por otro lado, según las características sexuales el 81,21% de los adolescentes reportaron tener enamorado y un significativo 77,58% ya iniciaron actividad coital. Del mismo modo se contrasta con el estudio Cuadro A (13) Piura 2022 en donde se reporta que las edades predominantes son de 15 a 19 años con un 82,6%, asimismo el sexo que prima es el femenino con el 100,0% el 82,6% son católicos. Por otro lado, según las características sexuales el 27,7% de los adolescentes reportaron tener enamorado y 10,4 % ya iniciaron actividad coital a la edad de 15 a 19.

Como se puede observar, las características que exhiben los adolescentes en el estudio son motivo de preocupación. El hecho de que un alto porcentaje de ellos informe tener una pareja y actividad sexual, combinado con su falta de conocimiento acerca de las formas de transmisión y prevención del VIH, así como con actitudes desfavorables hacia prácticas sexuales de riesgo, aumenta su potencial riesgo de sufrir daños en su salud sexual y reproductiva. En consecuencia, es crucial centrarse en fortalecer sus conocimientos y abordar las actitudes para fomentar la adopción de comportamientos sexuales que eliminen cualquier posibilidad de prácticas sexuales inseguras. Esto ayudará a prevenir la transmisión de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y del VIH, permitiendo que los adolescentes disfruten de su sexualidad de manera saludable y segura.

V. CONCLUSIONES

- Se ha identificado que los adolescentes de estudio manifestaron un conocimiento malo sobre el VIH con un 39,2%, lo que refleja que este grupo etario es un blanco fácil ante el contagio de dicho virus, debido a que muestran falencias ante conceptos básicos, transmisión del VIH y medidas preventivas, lo que significa vulnerabilidad al momento de tomar de decisiones puesto que serán poco asertivas lo que conllevará a que estén expuestos a poner en riesgo su integridad.
- Las actitudes en los adolescentes de la I.E Fe Alegría demostraron poseer actitudes desfavorables hacia las prácticas sexuales con un 51,7% lo que evidencia que este grupo etario está predispuesto al inicio de relaciones sexuales a temprana edad, sexo inseguro, múltiples parejas y promiscuidad. Por lo tanto, estas conductas no seguras hacen que los encuestados estén potencialmente expuesto ante el contagio del VIH.
- Al analizar las variables de estudio, se observa que, del conjunto de encuestados, el 39,2% que presentaron un nivel de conocimiento malo, también muestra actitudes desfavorables con un 21,7 %. Asimismo, se ha podido determinar que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p valor 0,595 es mayor del 5 % lo que nos indica que se contrasta la hipótesis nula. Esta perspectiva genera inquietud al reconocer la carencia de conocimientos en los adolescentes del estudio, así como las actitudes desfavorables que exhiben. Ambas circunstancias los posicionan como el grupo más vulnerable en términos de transmisión y prevención de esta infección.
- Con respecto a las características sociodemográficas, se ha podido determinar que la edad predominante es de 15 a 19 años con un porcentaje de 100%, asimismo el sexo que prima es el femenino con un 53,3%, el 42,5% son católicos. Por otro lado, según características sexuales el 57,5% tienen enamorado; de los cuales el 70,0% no ha tenido de relaciones sexuales y de los que sí, gran parte de la muestra ha iniciado su actividad sexual con un 63,9% a la edad de 15 a 19 años, hechos que evidencian vulnerabilidad en el adolescente, debido a que, presentan un alto porcentaje de inicio sexual lo que conlleva a un posible contagio de ITS incluyendo el VIH.

IV. RECOMENDACIONES

- Capacitar a los padres de familia mediante la implementación de talleres interactivos, como charlas acompañadas de videos que ilustren la forma de abordar el tema de la sexualidad con sus hijos, como también impartiendo simulaciones entre padres con el objetivo de fomentar la comprensión y asimilación del tema, generando confianza al momento de entablar una conversación. Esto facilitará la comunicación de manera abierta, sin vergüenzas, ni impedimentos que repriman las curiosidades del adolescente. Con el fin de mantener una sexualidad segura, reduciendo así el riesgo de contagios de ITS incluyendo el VIH.
- Se debería promover un enfoque de escuela saludable con la colaboración del equipo de salud, especialmente con la participación de un obstetra. El objetivo es consolidar el área de salud sexual y reproductiva en las diversas etapas de la adolescencia, enfocándose en el autocuidado a través de sesiones educativas focalizadas en este ámbito. Esto busca crear conciencia entre los adolescentes sobre la importancia de adoptar prácticas de autocuidado que les permitan disfrutar de su salud sexual y reproductiva de manera integral y efectiva.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización mundial de la salud [Internet] Ginebra: OMS; 2021 Oct 21 [Consultado 2023 Oct 12]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
2. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [Internet] New York: UNICEF; 2022 Nov 28 [Consultado 2023 Oct 12]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/avances-prevencion-tratamiento-vih-estancados#:~:text=Aunque%20solo%20constituyen%20el%207,las%20nuevas%20infecciones%20por%20VIH%203.Fondo%20de%20las%20Naciones%20Unidas>
3. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [Internet] New York: UNICEF; 2023 Jul 23 [Consultado 2023 Oct 12]. Disponible en: <https://data.unicef.org/topic/hivaids/global-regional-trends/>
4. Organización de las Naciones Unidas [Internet] New York: ONU; 2022 Nov 28 [Consultado 2023 Oct 12]. Disponible en: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:uv9FIhIZWNEJ:https://news.un.org/es/story/2022/11/1517152&hl=es&gl=pe>
5. Ministerio de salud. [Internet] Perú: Minsa; 2021 Nov 29 [Consultado 2023 Oct 12]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/564732-conozca-las-razones-para-usar-condon-durante-las-relaciones-sexuales>
6. Centro nacional de epidemiología, prevención y control de enfermedades. Situación epidemiológica del VIH en el Perú [Internet] CDC; 2023 Set 30 [Consultado 2023 Oct 13]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/vih/uploads/nacional_vih.html
7. Centro nacional de epidemiología, prevención y control de enfermedades. Casos de infección por VIH y casos de sida notificados según diagnóstico, Ancash, 2014-2023 [Internet] CDC; 2023 Set 30 [Consultado 2023 Oct 13]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/vih/#grafico03>
8. Ortiz E. Conocimientos, prácticas y actitudes acerca del VIH/SIDA, en adolescentes del Colegio Fiscomisional Paulo Vi Parroquia Valdez-Limones [Internet] Esmeraldas: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2021 [Consultado 2023 Oct 14]. Disponible en:

<https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/2660/1/Ortiz%20Gallo%20Elsa%20Del%20Carmen.pdf>

9. 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 2023 Oct 14]. Disponible en: https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23385/1/JonathanDanilo_PullaguariAraguanaza.%281%29.pdf
10. Silva C. Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E José Carlos Mariátegui- Juzgara,2022 [Internet] Piura: Universidad los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2023 Oct 14]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/33350/ACTITUD_ADOLESCENTES_SILVA_NEIRA_CLARITA_LIZZETH.pdf?sequence=3&isAllowed=y
11. Quispe T. Conocimiento y actitud sobre VIH- SIDA en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Perú Birf de la ciudad de Juliaca, 2020 [Internet] Puno: Universidad Nacional del Antiplano; 2022 [Consultado 2023 Oct 15]. Disponible en: http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/18139/Quispe_Villalta_Tania_Lourdes.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Aragonéz M. Conocimiento de VIH-SIDA y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en adolescentes de la Institución Educativa Teodosio Franco Garcia - Ica, 2021 [Internet] Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2022 [Consultado 2023 Oct 15]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1821/1/Maria%20de%20los%20Angeles%20Aragonez%20Anicama.pdf>
13. Cuadros A. Nivel de conocimiento sobre transmisión de VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. Magdalena Seminario de Llirod-Piura, 2021 [Internet] Piura: Universidad los Ángeles de Chimbote; 2022 [Consultado 2023 Oct 15]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/31239/ADOLESCENTES_CONOCIMIENTO_CUADROS_PUMAYALLA_ALEXANDRA_DEL_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y

14. Guerrero S. Nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E. Agropecuario N°13 Huancabamba-Piura, 2020 [Internet] Piura: Universidad los Ángeles de Chimbote; 2022 [Consultado 2023 Octu 15]. Disponible en : https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/31434/ACTITUD_ADOLESCENTES_GUERRERO_RIVERA_SEGUNDO_NAPOLEON.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Hinostroza P. Conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales en adolescentes de Instituciones Educativas Públicas de Cajamarca, 2020 [Internet] Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2021[Consultado 2023 Octu 15]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/efb89729-f950-4c81-90e8-1c2efb9cb729/content>
16. Canua Y. Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. Jorge Chávez Tambogrande -Piura, 2019 [Internet] Piura: Universidad los Ángeles de Chimbote; 2020 [Consultado 2023 Octu 15]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/17763/ACTITUD_ADOLESCENCIA_CANUA_VIERA_YUVIKSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Gonzales E. Conocimiento y actitud sobre VIH/SIDA, repercusión en el riesgo sexual, adolescentes de la Institución Educativa La Libertad - Chimbote, 2023 [Internet] Chimbote: Universidad los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2023 Oct 15]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/34840/CONOCIMIENTO_ACTITUD_GONZALES_FENCO_ELENA_CLAUDIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Guerrero J, Quezada P. Conocimiento sobre VIH/SIDA y la conducta sexual de riesgo en adolescentes de una Institución Educativa. Nuevo Chimbote, 2020 [Internet] Nuevo Chimbote: Universidad Nacional del Santa; 2023 [Consultado 2023 Oct 15]. Disponible en: <https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/3800/52327.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

19. Organización Mundial de la Salud [Internet] Ginebra: OMS;2023 [Consultado 2023 Oct 15]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
20. Lozano A. Teoría de teorías sobre la adolescencia. Rev. Ultima Década [Internet]. 2020 [Consultado 2023 Oct 15]; 22(40): 11-22. Disponible en: <https://ultimadecada.uchile.cl/index.php/UD/article/view/56142>
21. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [Internet] Uruguay: Unicef; 2021 Jul 21 [Consultado 2023 Oct 12]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-la-adolescencia>
22. Moncada J. Origen y desarrollo del conocimiento. Rev. Oradores [Internet] 2019 [Consultado 2023 Oct 16]; 1 (10): 2-8. Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/328/3281358004/3281358004.pdf>
23. Esteves Z, et al. Niveles del conocimiento en la investigación. Rev. Reciamuc [Internet] 2020 [Consultado 2023 Oct 16]; 4 (4): 191-197. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/download/558/862/>
24. Tello J. Historia y desarrollo de la investigación sobre las actitudes humanas en la Psicología Social. Rev. Sul americana de psicología [Internet] 2023 [Consultado 2023 Oct 16]; 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
25. Rocha N, et al. Actitud y disposición: dos elementos clave para la investigación. Rev. Summa Psicológica [Internet] 2022 [Consultado 2023 Oct 16]; 12 (2): 251-253. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/358544232_Actitud_y_disposicion_dos_elementos_clave_para_la_investigacion
26. Organización Mundial de la Salud [Internet] Ginebra: OMS; 2022 Nov 30 [Consultado 2023 Oct 17]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/hiv-aids>
27. Institutos Nacionales de Salud [Internet] EE. UU: HIV; 2021 Agost 20 [Consultado 2023 Oct 17]. Disponible en: <https://hivinfo.nih.gov/es/understanding-hiv/fact-sheets/las-fases-de-la-infeccion-por-el-vih>

28. Organización Mundial de la Salud [Internet] Ginebra: OMS; 2023 Jul 13 [Consultado 2023 Oct 17]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
29. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud de atención integral del adulto con infección por el virus de la inmunodeficiencia Humana (VIH) [Internet] [Consultado 2023 Oct 17]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1482085/Resoluci%C3%B3n%20Ministerial%20N%C2%B01024-2020-MINSA.PDF>
30. Paredes M, et al. Conductas sexuales de riesgo en adolescentes de Latinoamérica. Rev. Repsi [Internet] 2023 [Consultado 2023 Oct 17]; 6 (15): 121-127. Disponible en: <https://repsi.org/index.php/repsi/article/view/131/305>
31. Hernandez R. Mendoza C. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet] 1er Ed. Mexico: Mc Graw Hill educación; 2018 [Consultado 2023 Oct 17]. Disponible en: <http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/handle/54000/1292>
32. Reportes Estadísticos de la Institución Educativa Fe Alegría 2023.
33. Real academia española [Internet] España: Rae; 2022 [Consultado 2023 Oct 18]. Disponible en: <https://dle.rae.es/conocimiento?m=form>
34. Real academia española [Internet] España: Rae; 2022 [Consultado 2023 Oct 18]. Disponible en: <https://dle.rae.es/actitud?m=form>
35. Hernán F, et al. La encuesta y la entrevista. Rev. Dialnet [Internet] 2020 [Consultado 2023 Oct 18]; 11 (3): 62-64. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7692391>
36. Palomino B. Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Asis Chulucanas – Piura ,2022[Internet] Piura: Universidad los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2023 Oct 19]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/33981/CONOCIMIENTO_VIH_PALOMINO_FARFAN_BETSABE.pdf?sequence=3&isAllowed=y

37. Reglamento de Integridad Científica de la Investigación Versión 001. Aprobado por Consejo Universitario con Resolución N° 0304-2023-CU-ULADECH Católica [Internet]. 2023 [Consultado 2023 Nov 03]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/PilarFernndezRodrigu1/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacionpdf>
38. Mazzanti M. Declaración de Helsinki, principios y valores bioéticos en juego en la investigación médica con seres humanos. Rev. Colomb. De Bioet [Internet] 2011 [Consultado 2023 Oct 23]; 6(1): 125-144. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1892/189219032009.pdf>

ANEXOS

Anexo 01 Matriz de Consistencia

Título: “Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Fe Alegría N° 16 – Chimbote, 2023”.

| FORMULACIÓN DEL PROBLEMA | OBJETIVOS | HIPÓTESIS | VARIABLES | METODOLOGÍA |
|--|---|---|--|--|
| <p>¿Existe relación entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Fe Alegría N° 16 – Chimbote, 2023?</p> | <p>Objetivo General</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar si existe relación entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Fe Alegría N° 16 – Chimbote, 2023. <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescente de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Fe Alegría N° 16 – Chimbote, 2023. • Identificar la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto | <p>H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Fe Alegría N° 16 – Chimbote, 2023.</p> <p>H_i: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y</p> | <p>Variable 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento sobre VIH <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conceptos básicos • Conocimientos sobre transmisión del VIH • Medidas preventivas sobre VIH <p>Variable 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo. <p>Dimensión:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prevención de riesgo sexual | <p>Tipo de investigación: Cuantitativa</p> <p>Nivel de la investigación: Correlacional</p> <p>Diseño de Investigación: No experimental, de corte transversal</p> <p>Población y muestra: La población estará conformada por 174 adolescentes que reportan asistencia regular en el periodo de estudio en los grados de cuarto y quinto de secundaria de la I.E Fe Alegría N° 16 – Chimbote y que presentaran los criterios de inclusión.</p> |

| | | | | |
|--|---|---|--|---|
| | <p>de secundaria, I.E Fe Alegría N° 16 – Chimbote, 2023.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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, I.E. Fe Alegría N° 16 – Chimbote, 2023. • Describir las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Fe Alegría N° 16 – Chimbote, 2023. | <p>quinto año de secundaria, I.E Fe Alegría N° 16 – Chimbote, 2023.</p> | | <p>Muestra: La muestra estará conformada por 120 adolescentes pertenecientes al cuarto y quinto año de secundaria de la I.E del ámbito de estudio y que serán seleccionados según criterios de inclusión y exclusión.</p> <p>Técnica La encuesta</p> <p>Instrumento</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario de características sociodemográficas y sexuales • Cuestionario de conocimiento sobre VIH. • Test de Likert para la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo. |
|--|---|---|--|---|

Anexo 02: Instrumento de Recolección de Datos



“CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E FE ALEGRIA N° 16 – CHIMBOTE, 2023”.

Estimado adolescente:

Esta encuesta tiene 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, I.E Fe Alegría N° 16 – Chimbote, 2023. Por lo tanto, toda la información que proporcione será de carácter confidencial y anónimo. Los datos serán usados solo para fines de la investigación.

Instrucciones:

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

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y SEXUALES

1. Edad cumplida: _____ años
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 coitales alguna vez:

- a) SI
- b) NO

6. Edad de inicio de su relación coital: _____.

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 transmisión de VIH. | | |
| 13 | La madre que tiene VIH puede transmitir a su hijo (a) la infección: durante el embarazo, parto y la lactancia materna. | | |

| | | | |
|----|--|--|--|
| 14 | Recibir una transfusión de sangre infectada con SIDA puede transmitirle a una persona el VIH. | | |
| 15 | Solo los hombres infectados pueden transmitir el VIH a las mujeres | | |
| 16 | Existe un tratamiento médico que puede prevenir el contagio de VIH | | |
| 17 | Una persona puede reducir la probabilidad de infectarse con el VIH no teniendo relaciones sexuales. | | |
| 18 | Los condones son un método seguro para evitar que una persona contraiga el VIH. | | |
| 19 | Los pasos correctos para usar el preservativo (condón) son: 1. Abrir el sobre con los dientes. 2. Sin soltar la punta del preservativo desenróllalo hasta la base del pene. 3. Aprieta la punta para quitarle el aire. 4. Retirar con cuidado el condón del pene, evitando que se desparrame el semen. | | |
| 20 | Si la pareja (enamorada) usa métodos anticonceptivos como pastillas anticonceptivas, tiene menos posibilidades de infectarse de VIH. | | |
| 21 | Las personas que solo se masturban son menos propensas a contagiarse del VIH porque esta es una práctica de sexo seguro. | | |
| 22 | El VIH se puede prevenir cuando dos personas son mutuamente fieles en sus relaciones sexuales. | | |
| 23 | La terapia antirretroviral (tratamiento de la persona ya enferma con el virus) puede Ayudar a una persona a que prevenga VIH | | |
| 24 | Para contagiarte del VIH hay que tener varias relaciones coitales. | | |

III. ACTITUD HACIA PRACTICAS SEXUALES DE RIESGO

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

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

| N° | PREGUNTAS DE ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES 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 Validez del instrumento

JURADO 1



| | |
|---|----------------------|
| Ficha de identificación del experto para proceso de validación | |
| Nombres y Apellidos: Maida Tume Zapata | |
| N° DNI / CE: 40197637 | |
| Teléfono / Celular: | 941911267 |
| Email: | obst2001@hotmail.com |
| Título profesional: Licenciada en Obstetricia | |
| Grado académico: Maestría <input checked="" type="checkbox"/> Doctorado _____ | |
| Especialidad: 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 Fe Alegría N° 16 – Chimbote, 2023 | |
| Autor (es): Yuriko Yheniffer Garcia Lazaro | |
| Programa académico: Obstetricia | |
| | |



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 Fe Alegría N° 16 – Chimbote, 2023.

| Variable 1: 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: Conocimientos sobre transmisión del VIH | | | | | | | | |
| 5 | El VIH es una enfermedad que se transmite solo por relaciones sexuales. | X | | X | | X | | |
| 6 | Una persona portadora del VIH, puede infectar a otra durante las relaciones sexuales. | X | | X | | X | | |
| 7 | Es verdad que, solo los hombres homosexuales pueden contraer el VIH. | X | | X | | X | | |
| 8 | Se puede contraer el VIH por los asientos de los baños públicos. | X | | X | | X | | |
| 9 | El estornudar y el toser pueden transmitir el VIH. | X | | X | | X | | |
| 10 | Uno puede contraer el VIH tocando o estando cerca de una persona ya enferma | X | | X | | X | | |
| 11 | Si la persona tiene una herida y ha mantenido contacto con un fluido (sangre, semen, flujo vaginal); ¿Se puede infectar con VIH? | X | | X | | X | | |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|--|---|--|---|--|--|
| 12 | Compartir objetos de uso personal (toalla, cepillo, jabones etc.) o compartir comida son formas de transmisión de VIH. | X | | X | | X | | |
| 13 | La madre que tiene VIH puede transmitir a su hijo (a) la infección: durante el embarazo, parto y la lactancia materna | X | | X | | X | | |
| 14 | Recibir una transfusión de sangre infectada con SIDA puede transmitirle a una persona el VIH. | X | | X | | X | | |
| 15 | Solo los hombres infectados pueden transmitir el VIH a las mujeres. | X | | X | | X | | |
| Dimensión 3: Medidas preventivas sobre el VIH | | | | | | | | |
| 16 | Existe un tratamiento médico que puede prevenir el contagio de VIH. | X | | X | | X | | |
| 17 | Una persona puede reducir la probabilidad de infectarse con el VIH no teniendo relaciones sexuales. | X | | X | | X | | |
| 18 | Los condones son un método seguro para evitar que una persona contraiga el VIH. | X | | X | | X | | |
| 19 | Los pasos correctos para usar el preservativo (condón) son: 1. Abrir el sobre con los dientes. 2. Sin soltar la punta del preservativo desenróllalo hasta la base del pene. 3. Aprieta la punta para quitarle el aire. 4. Retirar con cuidado el condón del pene, evitando que se desparrame el semen | X | | X | | X | | |
| 20 | Si la pareja (enamorada) usa métodos anticonceptivos como pastillas anticonceptivas, tiene menos posibilidades de infectarse de VIH. | X | | X | | X | | |
| 21 | Las personas que solo se masturban son menos propensas a contagiarse del VIH porque esta es una práctica de sexo seguro. | | | | | | | |
| 22 | El VIH se puede prevenir cuando dos personas son mutuamente fieles en sus relaciones sexuales. | X | | X | | X | | |

| | | | | | | | | |
|----|--|---|--|---|--|---|--|--|
| 23 | La terapia antirretroviral (tratamiento de la persona ya enferma con el virus) puede Ayudar a una persona a que prevenga VIH | X | | X | | X | | |
| 24 | Para contagiarte del VIH hay que tener varias relaciones coitales. | X | | X | | X | | |
| | Variable 2: Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo | | | | | | | |
| | Dimensión 1: Prevención de 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 coitales. | 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: 40197637



JURADO 2



Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos:

Luzmila Yolanda Velásquez Carrasco

N° DNI:

32784678

CE:

8807

Teléfono / Celular: 979646463 Email: luzmilayolanda1606@gmail.com

Título profesional:

Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría _____

Doctorado X _____

Especialidad:

Salud Publica

Institución que labora:

Red de Salud Pacifico Norte E.S San Juan

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 Fe Alegría N° 16 – Chimbote, 2023

Autor (es):

Yuriko Yheniffer Garcia Lazaro

Programa académico:

Obstetricia





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 Fe Alegría N° 16 – Chimbote, 2023.

| Variable 1: 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 hombres. | X | | X | | X | | |
| 4 | Una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH. | X | | X | | X | | |
| Dimensión 2: Conocimientos sobre transmisión del VIH | | | | | | | | |
| 5 | El VIH es una enfermedad que se transmite solo por relaciones sexuales. | X | | X | | X | | |
| 6 | Una persona portadora del VIH, puede infectar a otra durante las relaciones sexuales. | X | | X | | X | | |
| 7 | Es verdad que, solo los hombres homosexuales pueden contraer el VIH. | X | | X | | X | | |
| 8 | Se puede contraer el VIH por los asientos de los baños públicos. | X | | X | | X | | |
| 9 | El estornudar y el toser pueden transmitir el VIH. | X | | X | | X | | |
| 10 | Uno puede contraer el VIH tocando o estando cerca de una persona ya enferma. | X | | X | | X | | |
| 11 | Si la persona tiene una herida y ha mantenido contacto con un fluido (sangre, semen, flujo vaginal); ¿Se puede infectar con VIH? | X | | X | | X | | |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|--|---|--|---|--|--|
| 12 | Compartir objetos de uso personal (toalla, cepillo, jabones etc.) o compartir comida son formas de transmisión de VIH. | X | | X | | X | | |
| 13 | La madre que tiene VIH puede transmitir a su hijo (a) la infección: durante el embarazo, parto y la lactancia materna | X | | X | | X | | |
| 14 | Recibir una transfusión de sangre infectada con SIDA puede transmitirle a una persona el VIH. | X | | X | | X | | |
| 15 | Solo los hombres infectados pueden transmitir el VIH a las mujeres. | X | | X | | X | | |
| Dimensión 3: Medidas preventivas sobre el VIH | | | | | | | | |
| 16 | Existe un tratamiento médico que puede prevenir el contagio de VIH. | X | | X | | X | | |
| 17 | Una persona puede reducir la probabilidad de infectarse con el VIH no teniendo relaciones sexuales. | X | | X | | X | | |
| 18 | Los condones son un método seguro para evitar que una persona contraiga el VIH. | X | | X | | X | | |
| 19 | Los pasos correctos para usar el preservativo (condón) son: 1. Abrir el sobre con los dientes. 2. Sin soltar la punta del preservativo desenróllalo hasta la base del pene. 3. Aprieta la punta para quitarle el aire. 4. Retirar con cuidado el condón del pene, evitando que se desparrame el semen | X | | X | | X | | |
| 20 | Si la pareja (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 | | |

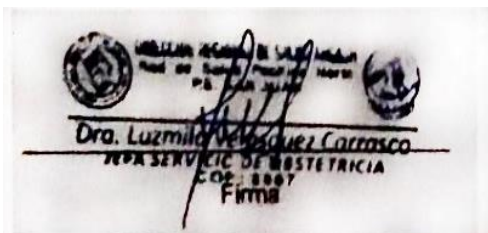
| | | | | | | | | |
|----|--|---|--|---|--|---|--|--|
| 22 | El VIH se puede prevenir cuando dos personas son mutuamente fieles en sus relaciones sexuales. | X | | X | | X | | |
| 23 | La terapia antirretroviral (tratamiento de la persona ya enferma con el virus) puede Ayudar a una persona a que prevenga VIH | X | | X | | X | | |
| 24 | Para contagiarte del VIH hay que tener varias relaciones coitales. | X | | X | | X | | |
| | Variable 2: Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo | | | | | | | |
| | Dimensión 1: Prevención de 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 coitales. | X | | X | | X | | |

Recomendaciones: Ninguna

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

Nombre y Apellidos del Experto: Dra. Luzmila Yolanda Velásquez Carrasco DNI: 32784678



JURADO 3



Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos: Emperatriz Gamarra Callupe

N° DNI /CE:

32841588

Teléfono / Celular: 947332413 Email: emperatriz2223@hotmail.com

Título profesional:

Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría Doctorado

Especialidad:

Salud Sexual y Reproductiva

Institución que labora:

Hospital Eleazar Guzmán Barrón

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.

Título: Conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Fe Alegría N°16 – Chimbote, 2023

Autora:

Yuriko Yheniffer Garcia Lazaro

Programa académico:

Obstetricia

EMPERATRIZ GAMARRA CALLUPE
OBSTETRA ESPECIALISTA
CCP 8193 RNE 789-E 02



FICHA DE VALIDACIÓN

TITULO: Conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Fe Alegría N°16 – Chimbote, 2023.

| Variable 1: 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 hombres. | X | | X | | X | | |
| 4 | Una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH. | X | | X | | X | | |
| Dimensión 2: Conocimientos sobre transmisión del VIH | | | | | | | | |
| 5 | El VIH es una enfermedad que se transmite solo por relaciones sexuales. | X | | X | | X | | |
| 6 | Una persona portadora del VIH, puede infectar a otra durante las relaciones sexuales. | X | | X | | X | | |
| 7 | Es verdad que, solo los hombres homosexuales pueden contraer el VIH. | X | | X | | X | | |
| 8 | Se puede contraer el VIH por los asientos de los baños públicos. | X | | X | | X | | |
| 9 | El estornudar y el toser pueden transmitir el VIH. | X | | X | | X | | |
| 10 | Uno puede contraer el VIH tocando o estando cerca de una persona ya enferma. | X | | X | | X | | |

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

| | | | | | | | | |
|---|--|---|--|---|--|---|--|--|
| 20 | Si la pareja (enamorada) usa métodos anticonceptivos como pastillas anticonceptivas, tiene menos posibilidades de infectarse de VIH. | X | | X | | X | | |
| 21 | Las personas que solo se masturban son menos propensas a contagiarse del VIH porque esta es una práctica de sexo seguro. | X | | X | | X | | |
| 22 | El VIH se puede prevenir cuando dos personas son mutuamente fieles en sus relaciones sexuales. | X | | X | | X | | |
| 23 | La terapia antirretroviral (tratamiento de la persona ya enferma con el virus) puede Ayudar a una persona a que prevenga VIH | X | | X | | X | | |
| 24 | Para contagiarte del VIH hay que tener varias relaciones coitales. | X | | X | | X | | |
| Variable 2: Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo | | | | | | | | |
| Dimensión 1: Prevención de 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 | | |

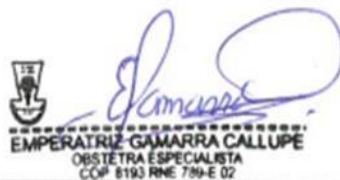
| | | | | | | | | |
|----|---|---|--|---|--|---|--|--|
| 9 | Tener relaciones sexuales con varias parejas puede ser de alto riesgo para contraer ITS/VIH. | X | | X | | X | | |
| 10 | Está mal tener varios compañeros sexuales. | X | | X | | X | | |
| 11 | Es mal visto que un adolescente se dirija a un 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 coitales. | X | | X | | X | | |

Recomendaciones: Ninguna

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

Nombre y Apellidos del Experto: Mg: Emperatriz Gamarra Callupe

DNI: 32841588



EMPERATRIZ GAMARRA CALLUPÉ
OBSTETRA ESPECIALISTA
COP 8193 RNE 789-E 02

Firma

Anexo 04 Confiabilidad del instrumento

Confiabilidad de conocimiento mediante la prueba 20 de Kuder Richardson Estadísticas de fiabilidad: Conocimiento

$$KR20 = \frac{K}{K-1} \left| 1 - \frac{\sum p * q}{\sigma^2} \right|$$

$$KR20 = \frac{24}{24-1} \left| 1 - \frac{4.0575}{18.9475} \right|$$

$$KR20 = 0.820$$

BAREMACIONES

| | Conocimiento | Conceptos básicos | Conocimiento sobre transmisión del VIH | Medidas preventivas sobre el VIH |
|-------------------|--------------|-------------------|--|----------------------------------|
| | Bueno | 18 – 24 | 8 - 11 | 8 - 9 |
| Percentil 33 y 67 | Regular | 15 – 17 | 5 - 7 | 5 - 7 |
| | Malo | 0 – 14 | 0 - 4 | 0 - 4 |

Confiabilidad de Actitud mediante la prueba de Alfa de Cronbach

Estadísticas de fiabilidad: Actitud

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,825 | 15 |

Estadísticas de total de elemento

| | Media de escala si el elemento se ha suprimido | Varianza de escala si el elemento se ha suprimido | Correlación total de elementos corregida | Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido |
|-----|--|---|---|--|
| P1 | 52,6500 | 89,713 | ,346 | ,821 |
| P2 | 53,5000 | 77,737 | ,650 | ,799 |
| P3 | 53,2500 | 78,829 | ,761 | ,796 |
| P4 | 53,6000 | 81,200 | ,541 | ,808 |
| P5 | 53,8500 | 78,661 | ,651 | ,800 |
| P6 | 53,5500 | 81,945 | ,564 | ,807 |
| P7 | 53,0500 | 76,997 | ,747 | ,794 |
| P8 | 52,9500 | 84,261 | ,632 | ,808 |
| P9 | 53,5000 | 82,368 | ,389 | ,819 |
| P10 | 54,7000 | 84,221 | ,271 | ,830 |
| P11 | 53,5500 | 86,155 | ,309 | ,823 |
| P12 | 53,1500 | 90,345 | ,137 | ,832 |
| P13 | 53,9000 | 77,568 | ,706 | ,796 |
| P14 | 54,0000 | 93,263 | -,017 | ,844 |
| P15 | 53,7000 | 86,326 | ,252 | ,828 |

BAREMACIONES

| VARIABLES | ESCALA | NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA |
|--------------|---------|-------------------------------------|
| Percentil 50 | Puntos | |
| | 60 – 75 | Favorable |
| Actitud | 15 - 59 | Desfavorable |

Anexo 05. Formato de Consentimiento y Asentamiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PADRE

Título del estudio: “Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Fe Alegría N°16 – Chimbote, 2023”

Investigadora: Yuriko Yheniffer Garcia Lazaro

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 adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Fe Alegría N° 16 – Chimbote, 2023”, desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria I.E Fe Alegría N° 16 – Chimbote, 2023, dado que los resultados que se obtengan servirán como línea de base para los representantes de la Institución Educativa, permitiéndoles plantear estrategias de intervención, las cuales deben estar enmarcadas en salud sexual.

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).

4. 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 923965341. Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que su hijo(a) ha sido tratado injustamente puede contactar con el Comité Institucional 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.

Firma
Participante

Fecha y Hora

Nombres y Apellidos
Investigador

Fecha y Hora



ASENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Mi nombre es Yuriko Yheniffer Garcia Lazaro y estoy haciendo la investigación titulada: “Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Fe Alegría N° 16 – Chimbote, 2023”, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

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

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

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

| | | |
|--|----|----|
| ¿Quiero participar en la investigación: Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Fe Alegría N° 16 – Chimbote, 2023? | Sí | No |
|--|----|----|

Fecha: _____

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



ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Carta s/nº - 2023-ULADECH CATÓLICA

Sra. Haydee Sánchez Portal
Directora de la Institución Educativa Fe Alegría 16 – Chimbote

De mi consideración:

Es un placer dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo e informarle que soy egresada de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentarme, Yuriko Yheniffer Garcia Lazaro, con código de matrícula N°0102171018, quién solicita autorización para ejecutar de manera presencial, el proyecto de investigación titulado “Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Fe Alegría 16 – Chimbote, 2023”, durante el mes de Noviembre del presente año.

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

Atentamente,



[Signature]
Sra. Haydee Sánchez Portal
C.I. 403765579
DIRECTORA

[Signature]

Yuriko Yheniffer Garcia Lazaro

DNI. N° 72462171

Anexo 07 Evidencia de Ejecución (Declaración Jurada, fotos)

Declaración Jurada de Compromiso Ético No Plagio

Mediante el presente documento denominado **DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO** la autora del presente trabajo de investigación titulado: “CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA PARA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTE DE CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, LE FE ALEGRÍA N° 16 - CHIMBOTE, 2023”: declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumplo con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación dentro del cual se tiene como objeto de estudio la Prevención y promoción de la salud sexual y reproductiva. También declaro que al recopilar la información se hará firmar el consentimiento y asentimiento informados donde los datos se protegen, garantizando el anonimato y confidencialidad. Finalmente, declaro que la presente investigación es auténtica, y es el resultado de un trabajo personal, elaborado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual. Las fuentes usadas están en las citas y demás datos en las referencias bibliográficas conforme orienta la Norma Vancouver. Para los fines que corresponda se suscribe y se estampa la huella digital la misma que se encuentra registrada en el DNI.

Chimbote, 10, noviembre del 2023.



Yuriko Yheniffer Garcia Lazaro

DNI: 72462171

N° DE ORCID: 0000-0002-2974-4690

N° DE CÓDIGO DEL ESTUDIANTE: 0102171018

