



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

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

**CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA
PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES
DE CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E.P
REAL PACÍFICO - NUEVO CHIMBOTE, 2023**

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

AUTORA

GALLARDO CORAL, CYNTHIA ZULIN

ORCID: 0000-0002-2439-2112

ASESORA

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° 0099-111-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **13:43** horas del día **26** de **Enero** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **OBSTETRICIA**, conformado por:

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

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

Presentada Por :
(0110091044) **GALLARDO CORAL CYNTHIA ZULIN**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **13**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Obstetra**.

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

LIMAY HERRERA ZOILA ROSA
Presidente

VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA
Miembro

AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA
Miembro

Mgtr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E.P REAL PACÍFICO - NUEVO CHIMBOTE, 2023 Del (de la) estudiante GALLARDO CORAL CYNTHIA ZULIN, asesorado por VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 4% 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, 07 de Marzo del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

A Dios, por llenarme de fe, esperanza y amor, permitiéndome llegar hasta este punto de lograr mis objetivos confiando en su fidelidad e infinita bondad

A mi amado padre Andrés G. y tío Federico P. que estando en el cielo, son la base de mi formación, para alcanzar mi propósito en la vida

A mi amado abuelo José, por su preocupación hacía mí, la admiración y cariño que tengo me encaminaron por el buen camino

A mi familia Gallardo y Coral, unidad fundamental en quienes yo confié, siendo mi modelo de superación, sacrificio y humildad

Cynthia Z. Gallardo Coral

Agradecimiento

A Dios por ser mi guía y protegerme en todo momento de mi etapa de vida y darme la sabiduría para poder culminar mi carrera satisfactoriamente

A mi amada madre Teodolinda y hermano Danny porque ambos son los principales motivadores de seguir perseverando en la vida y poder alcanzar mis sueños, anhelos y metas

A mi amado novio Abraham por creer en mí, apoyarme y brindarme su amor, paciencia y comprensión para acabar con éxito este proyecto

A mis docentes y Alma mater ULADECH por el compromiso y dedicación de enseñarnos a moldear nuestra sabiduría forjando valores para nuestra vida profesional

Cynthia Z. Gallardo Coral

Índice General

Carátula.....	I
Jurado Evaluador.....	II
Reporte Turnitin.....	III
Dedicatoria.....	IV
Agradecimiento.....	V
Índice General.....	VI
Lista de Tablas.....	VII
Lista de Figuras.....	VIII
Resumen.....	IX
Abstract.....	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
2.1 Antecedentes.....	5
2.2 Bases Teóricas.....	9
2.3 Hipótesis.....	23
III. METODOLOGÍA.....	24
3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación.....	24
3.2 Población y muestra.....	25
3.3 Variables. Definición y Operacionalización.....	27
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	30
3.5 Método de análisis de datos.....	32
3.6 Aspectos éticos.....	33
IV. RESULTADOS.....	35
4.1 Resultados.....	35
4.2 Discusión.....	43
V. CONCLUSIONES.....	47
VI. RECOMENDACIONES.....	48
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	49
ANEXOS.....	57
Anexo 01. Matriz de consistencia.....	57
Anexo 02. Instrumento de recolección de información.....	59
Anexo 03. Validez del instrumento.....	62
Anexo 04. Confiabilidad del instrumento.....	77
Anexo 05. Formato de consentimiento y asentimiento informado.....	79
Anexo 06. Documento de aprobación para la recolección de la información.....	82
Anexo 07. Evidencias de ejecución (Declaración jurada, fotos).....	83

Lista de Tablas

Tabla 1	Nivel de conocimiento general sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E.P Real Pacifico - Nuevo Chimbote, 2023	35
Tabla 2	Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E.P Real Pacifico - Nuevo Chimbote, 2023	37
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.P Real Pacifico - Nuevo Chimbote, 2023	39
Tabla 3.1	Correlación de Spearman entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E.P Real Pacifico – Nuevo Chimbote, 2023	41
Tabla 4	Características sociodemográficas y sexuales en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E.P Real Pacifico - Nuevo Chimbote, 2023.....	42

Lista de Gráficas

Figura 1	Gráfico de columnas del nivel de conocimiento general sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto año secundaria, I.E.P Real Pacifico - Nuevo Chimbote, 2023 36
Figura 2	Gráfico de torta de la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E.P Real Pacifico - Nuevo Chimbote, 2023 38
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.P Real Pacifico - Nuevo Chimbote, 2023 40

Resumen

El VIH a nivel mundial ha ocasionado un número de infectado de 1,7 millones, la población más afectada son los adolescentes por las características propias de su edad para tomar malas decisiones sobre su salud sexual. **Objetivo General:** Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E.P Real Pacifico - Nuevo Chimbote, 2023. **Metodología:** fue de tipo cuantitativo - correlacional, diseño no experimental, de corte transversal; la población la conformaron 147 adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E.P Real Pacifico, se usó la fórmula de población finita para contar con 106 adolescentes que cumplieron los criterios de inclusión. Se aplicó un cuestionario de 24 ítems para el conocimiento y la Escala de Likert con 15 ítems para la actitud, la técnica usada fue la encuesta. **Resultados:** El 35,8% mostraron un nivel de conocimiento general bajo sobre VIH, y una actitud desfavorable hacia prácticas sexuales de riesgo en un 54,7%. Al relacionar las variables de estudio, el 35,8% tuvo un nivel de conocimiento bajo y el 24,5% actitudes desfavorables. En las características sociodemográficas sexuales el 66,7% iniciaron sus relaciones coitales a los 15 a 19 años y el 33,3% en edades de 10 a 14 años. **Conclusión:** existe una relación altamente significativa entre las variables investigadas donde $P \text{ valor} = 0,000 < \alpha = 0,01$, aceptando la hipótesis alterna.

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

Abstract

HIV worldwide has caused a number of infected people of 1.7 million, the most affected population is adolescents due to the characteristics of their age to make bad decisions about their sexual health. **General Objective:** Determine the relationship that exists between knowledge about HIV and the attitude towards risky sexual practices in adolescents in the fourth and fifth year of secondary school, I.E.P Real Pacifico - Nuevo Chimbote, 2023. **Methodology:** it was quantitative - correlational, design non-experimental, cross-sectional cohort; The population was made up of 147 adolescents from the fourth and fifth year of secondary school at the I.E.P Real Pacifico, the finite population formula was used to have 106 adolescents who met the inclusion criteria. A 24-item questionnaire was applied for knowledge and the Likert Scale with 15 items for attitude; the technique used was the survey. **Results:** 35.8% showed a low level of general knowledge about HIV, and an unfavorable attitude towards risky sexual practices in 54.7%. When relating the study variables, 35.8% had a low level of knowledge and 24.5% had unfavorable attitudes. In sexual sociodemographic characteristics, 66.7% began sexual relations at ages 15 to 19 and 33.3% at ages 10 to 14. **Conclusion:** there is a highly significant relationship between the investigated variables where $P \text{ value} = 0.000 < \alpha = 0.01$, contrasting the alternative hypothesis.

Keywords: Attitude, adolescent, knowledge, sexual practice, HIV

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) es una infección de transmisión sexual que causa la debilidad del sistema inmunitario y pone en riesgo las defensas de las personas, lo cual facilita a contraer múltiples enfermedades. En la actualidad el VIH continúa siendo aún unas de las grandes emergencias sanitarias a nivel mundial y que afecta en gran medida a los países de bajos recursos; la población más vulnerable ante dicha situación son los adolescentes, debido a que experimentan importantes cambios a nivel biológico, psicológico y social. Además de, ser una etapa crítica donde la mayoría de adolescentes están expuestos a realizar conductas sexuales riesgosa, debido a opiniones contradictorias y erradas que tienen acerca de esta enfermedad (1).

Esto explica el escaso conocimiento que tienen acerca del VIH, como consecuencias de las decisiones equívocas que suelen tomar; en cuanto al inicio precoz de sus relaciones coitales (vaginal, oral o anal), así como el consumo de sustancias ilícitas (alcohol y drogas), la presión por el grupo, la promiscuidad, el uso incorrecto del preservativo, los medios informativos, entre otros. Sin embargo, tales actitudes manifiestan un impacto negativo para la sociedad, lo que facilitó a la adquisición de nuevas Infecciones Transmisión Sexual (ITS) y embarazos no deseados, generando en ellos una pérdida de sus valores morales. De tal manera que, sigue siendo un reto para la salud pública en las últimas décadas, por sus altas tasas de contagio de VIH en adolescente (2).

Según el índice estadístico global, del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) en el año 2022 a nivel mundial informó que 1,3 millones de adolescentes de 14 años se infectaron con el VIH y 1,5 millones vivían con VIH sin recibir tratamiento alguno. Por otra parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2021 anunció que 1,7 millones de adolescentes entre edades de 10 a 19 años estaban infectados con el VIH, afectando así alrededor del 90% en la región África, los adolescentes en especial del sexo femenino son la población etaria más afectada. En este sentido, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la OMS en el año 2020 indicaron que existe tres grupos claves, donde incrementaron el número de personas infectadas a causa de este virus, de las cuales fueron 3,8 millones en las Américas, 2,5 millones en América latina y en el Caribe 230 mil (3,4,5).

El Perú no se encuentra indiferente ante este problema, desde la aparición del VIH en el año 1983 hasta septiembre del 2021 la expansión masiva del VIH ha ocasionado un impacto

negativo, por su gran concentración y porque hasta el momento no se encontró cura alguna. La realidad, que el Ministerio de Salud (MINSA) reveló en el año 2021 fue más de 143 732 casos de VIH diagnosticados en adolescentes de 19 años, de las cuales las regiones más afectadas en nuestro país son: Lima y Callao que representaron el primer lugar con un 62% de los casos, siguiendo la región de Loreto con un 7%, La Libertad 6%, Arequipa 4%, Ucayali 5% y Piura 4%. En comparación, al año 2020 MINSA que identificó un total 137 839 casos, concentradas en la zona de Lima y Callao con un 58% seguidamente de los departamentos ya mencionados anteriormente como: Loreto, La Libertad, Arequipa, Ica y por último Ucayali con un 79%. Estas cifras se generaron a causa de que no están dándole uso básico a los preservativos durante las relaciones sexuales (6,7).

En cuanto al plano regional, Ancash tampoco está ajeno a la realidad de como los adolescentes llevan su sexualidad, en lo que fue del año 2021 se notificó 100 casos nuevos según la Dirección Regional de Salud (DIRESA) de las cuales: 19 pertenecieron a la ciudad de Huaraz, y 81 correspondieron a Nuevo Chimbote, Chimbote, Casma y Huarney; según los casos de VIH el 55% de la población afectada se concentra entre edades de 14 a 25 años, debido a que inician sus relaciones sexuales sin el uso de preservativo con diferentes personas desconocidas. Durante la pandemia (COVID – 19) el contagio por VIH incrementó, por falta de orientación, tratamiento y pruebas de tamizaje que impidió la realización oportuna a la población (8).

Lo que afectó a, Chimbote en el año 2021, encontrándose 73 nuevos casos de VIH donde se identificó de cada 100 personas 68 llegaron a enfermarse de SIDA, en los últimos tres años los números de los casos han sido conservados, ocupando así el noveno lugar a nivel nacional y de la región Ancash con respecto a esta epidemia. No obstante, a medida del año 2020 se encontró 68 nuevos casos de VIH en pacientes de entre 15 a 20 años, que pertenecieron al centro hospitalario La Caleta, todo esto se produjo a raíz de las medidas de bioseguridad que se realizaron por la pandemia (COVID – 19). De modo que, la infección por VIH fue creciendo gradualmente, ya que no contaron con el acceso y facilidad para acudir a los centros de salud, colocándolo en la vulnerabilidad total (9).

A nivel local no se pudo constatar estudios previos que revelen datos informativos sobre la problemática expuesta. Según información no oficializados brindados por las autoridades de la Institución Educativa Particular Real Pacifico y durante las visitas realizadas al plantel educativo, se ha podido apreciar los riesgos que corren un buen número de adolescentes. Las autoridades refieren que mayormente son problemas de consejería limitada y escasa

información que estos reciben en relación a su sexualidad, así como el uso inapropiado de las redes sociales, páginas de internet donde adquieren la información. Por ello, el conocimiento que tienen acerca del VIH y las medidas de prevención frente a las conductas de riesgo es básico para hacer frente a esta enfermedad. En tanto, los adolescentes están altamente expuestos a contraer múltiples infecciones de transmisión sexual y a tener embarazos no planificados.

Por consiguiente, la promoción y prevención de la Salud Sexual y Reproductiva es base primordial para la disminución de esta epidemia. Cabe aclarar que, el Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y Sida (CENSIDA), dan a conocer lo indispensable que son los gobiernos e instituciones de salud, para realizar estas actividades en diferentes partes del país en especial de zonas más afectadas, ya que son las encargadas de velar por el bienestar de la población. Es importante dejar claro, que los servicios de salud deben ser accesibles y adecuados a la necesidad de las personas, sin hacer distinción en la edad, el sexo, grado de instrucción y lugar de procedencia; respetando sus derechos y promoviendo una educación sexual sana y segura con igualdad de género (10).

Frente a la problemática expuesta de dicha situación, nace la curiosidad de indagar y estudiar a través de la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E.P Real Pacifico - Nuevo Chimbote, 2023?. Para hallar solución a este problema, se ha planteado el siguiente objetivo general: Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E.P Real Pacifico - Nuevo Chimbote, 2023. Para responder al objetivo general, se diseñaron los siguientes objetivos específicos:

- a) Evaluar el nivel de conocimiento general sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E.P Real Pacifico - Nuevo Chimbote, 2023.
- b) Identificar la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E.P Real Pacifico - Nuevo Chimbote, 2023.
- c) Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E.P Real Pacifico - Nuevo Chimbote, 2023.
- d) Describir las características sociodemográficas y sexuales en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E.P Real Pacifico - Nuevo Chimbote, 2023.

El presente estudio se justifica desde un punto de vista teórico, práctico y metodológico. La importancia teórica estará enfocada hacia los adolescentes ya que son el grupo etario más expuestos a presentar conductas sexuales riesgosas, debido a que reflejan características propias de su edad, llevándolos a tomar decisiones erróneas sobre su sexualidad. Por ello, se considera que la modernización del medio en el que viven y el avance de la tecnología, despierta en ellos la curiosidad para iniciar sus relaciones coitales a temprana edad, sin hacer uso correcto del preservativo, ni tener en cuenta la gravedad creciente de la enfermedad por VIH; a todo esto se suma la falta de comunicación de padres a hijos y la poca orientación por parte de los docentes. Por esta razón, el presente trabajo será útil para fortalecer sus conocimientos acerca del VIH y permitirá a la población tener un comportamiento sexual más seguro.

Mientras que el aporte práctico contribuirá a tomar iniciativas para diseñar nuevas estrategias de educación sexual, realizadas por parte de los profesionales de la salud (obstetras) y docentes, cuyo objetivo sea erradicar en los adolescentes comportamientos de riesgo, así como adquirir hábitos de vida saludable, el cual permitirá identificar las medidas preventivas con la finalidad de reducir el contagio por VIH. Finalmente, desde un punto de vista metodológico los datos servirán de apoyo como antecedente hacia futura investigaciones enfocadas a la problemática actual.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Ortiz E (11) Ecuador 2021, desarrolló una investigación **titulada** “Conocimientos, prácticas y actitudes acerca del VIH/SIDA, en adolescentes del colegio Fiscomisional Paulo VI Parroquia Valdez – Limones”, tuvo por **objetivo** evaluar los conocimientos, prácticas y actitudes acerca del VIH/SIDA en los adolescentes del colegio Fiscomisional Paulo VI. Con una **metodología** cuantitativa, correlacional y cohorte transversal; la población estuvo constituido por 119 estudiantes. Obtuvo como **resultados** el 49,6% es poco el conocimiento brindado por el colegio en cuanto a la forma de transmisión de VIH/SIDA, mientras el 37,8% consideró que es mucha la información que se obtiene del colegio a pesar que es una unidad católica y el 12,6% no se les enseñó nada en relación con sexualidad en el colegio. En cuanto al 56,3% de los adolescentes han tenido relaciones sexuales pese a su corta edad y el 43,7% se mantuvieron en abstinencia sexual. **Concluyó**, que el nivel de conocimientos, prácticas y actitudes acerca del VIH/SIDA es bajo, desde el momento de iniciar una vida sexual activa y no poseer los conocimientos básicos acerca del tema.

Pullaguari J (12) Ecuador 2020, llevó a cabo una investigación **titulada** “Conocimientos, actitudes y prácticas en prevención de VIH/SIDA en adolescentes de primero de bachillerato de la ciudad de Loja”, con el **objetivo** determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en prevención de VIH/SIDA, en adolescentes de primero de bachillerato de la ciudad de Loja periodo 2018 – 2019. Utilizó una **metodología** cuantitativa, de tipo descriptivo, correlacional y de cohorte transversal; la población estuvo constituido por 340 estudiantes. Los **resultados** reflejaron que el 41,5% fue un nivel de conocimiento malo sobre la prevención del VIH, 29,4% en un nivel conocimiento bueno y 29,1% en un nivel de conocimiento regular, siendo las mujeres en un 44,3% que no conocen respecto al tema; mientras en las actitudes el 87,4% mostró actitud favorable frente al VIH y 12,5% una actitud desfavorable. **Concluyó**, que cerca del 50% de los estudiantes tienen un nivel conocimiento malo, y las actitudes son adecuadas frente a esta enfermedad.

Villafaña T, Sierra J, Smith H, et al (13) Colombia 2019, realizaron una investigación **titulada** “Conocimiento, actitudes, prácticas frente al VIH/SIDA en estudiantes de bachillerato de Cúcuta, Norte de Santander, Colombia”, usaron como **objetivo** determinar conocimiento, actitudes, prácticas acerca del VIH y SIDA en adolescentes. Emplearon una **metodología** descriptiva, correlacional, de corte transversal; la población en estudio estuvo compuesta por 318 estudiantes con edades de 13 a 21 año. En los **resultados** obtenidos para la dimensión conocimiento en un nivel bajo 76,4%, dentro de las cuales el 84% si conoce las vías de transmisión, el 33,3% considera que esta pueda ocurrir a partir de mosquitos y en minoría por vía sexual. En cuanto a la dimensión actitudes el 85,2% tenían actitud favorable y el 95% no utilizaban el preservativo. **Concluyeron** que no se encontró asociación entre las variables edad, sexo, estrato, tipo familiar o escolaridad con las dimensiones de conocimientos, actitudes y prácticas; hallándose homogeneidad en la muestra, lo que la proyecta como un grupo modelo a contrastar en futuros estudios.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Zapata Y (14) Piura 2023, en su investigación **titulada** “Nivel de conocimiento sobre VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Sagrado Corazón de Jesús Paita – Piura,2022”, utilizó como **objetivo** determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de 4to y 5to de secundaria. Con una **metodología** cuantitativa, correlacional y de corte transversal; la población estuvo conformado por 195 adolescentes. Obtuvo **resultados** de 57,3% un nivel de conocimiento malo sobre VIH, 34,2% un nivel de conocimiento bueno y 8,5% un nivel de conocimiento medio. El 72,8% manifestó actitudes favorables hacia prácticas sexuales de riesgo y 27,2% una actitud desfavorable. En las características sociodemográficas 92,3% de adolescentes eran edades de 15 a 19 años, 55,6% son mujeres, 65,7% son católicos, 53,1% no tienen enamorado y 74,2% tienen relaciones coitales. **Concluyó** que no existe correlación significativa entre las variables de estudio, con $P=0,065$.

Quillatupa K, Fernandez R (15) Huancayo 2023, ejecutaron una investigación **titulada** “Conocimiento sobre VIH/SIDA y actitud sexual en adolescentes de la institución educativa PNP Alipio Ponce Vásquez San Lorenzo – Jauja, 2022”, formularon como **objetivo** determinar la relación entre el conocimiento sobre VIH/SIDA y actitud sexual en adolescentes de la institución educativa PNP. Empleó una **metodología** cuantitativa,

correlacional y de corte transversal; la población muestral que trabajo fue de 162 estudiantes. Los **resultados** fueron que el 59,9% de los adolescentes mostraron un nivel de conocimiento medio frente al VIH, 22,8% un nivel de conocimiento bajo y 17,3% un nivel de conocimiento alto; además, el 54,9% revelaron una actitud sexual neutra, 23,5% una actitud desfavorable y 21,6% una actitud favorable. **Concluyeron** que no existe relación entre las variables de estudio, con $P=0,294$.

Saavedra N (16) Tacna 2022, realizó una investigación **titulada** “Relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales en adolescentes de la institución educativa N°42255 Santa Teresita del Niño Jesús, Tacna – 2021”, planteó como **objetivo** determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y las prácticas sexuales en adolescentes. Manejó una **metodología** de tipo descriptivo, correlacional y de corte transversal; la población estuvo compuesta por 106 adolescentes. En los **resultados** se encontró, el 34,9% tuvo un nivel de conocimiento general bajo sobre VIH, 33,9% en un nivel de conocimiento medio y 31,1% en un nivel de conocimiento alto; por el contrario, 96,2% de las prácticas sexuales de riesgo seria calificada como desfavorable en los estudiantes. Se **concluyó** que existe relación directa significativa entre ambas variables representado por un $p\text{-valor} = 0.000$.

Remón C, Riveros V (17) Ayacucho 2022, presentaron una investigación **titulada** “Conocimiento y actitud frente al VIH/SIDA en adolescentes del 5to año de secundaria de la institución educativa Luis Carranza, Ayacucho 2021”. Consideró por **objetivo** determinar la relación entre el conocimiento y la actitud frente al VIH/SIDA en adolescentes del 5to año de secundaria de la institución educativa Luis Carranza. Utilizaron una **metodología** de tipo descriptivo, correlacional y de corte transversal; la población muestral estuvo formado por 180 adolescentes. Los **resultados** que se obtuvieron fue el 51,6% un nivel de conocimiento bueno acerca del VIH, seguido del 45% un nivel de conocimiento regular y 3,3% un nivel de conocimiento bajo. El 61,6% de los adolescentes manifestaron actitudes negativas y el 38,3% una actitud positiva. **Concluyeron** que existe una relación estadísticamente significativa entre las variables de estudio con un valor $P=0,000$.

Aragonez M (18) Ica 2022, elaboró una investigación **titulada** “Conocimiento de VIH/SIDA y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en adolescentes de la institución educativa Teodosio Franco Garcia – Ica, 2021”; tuvo por **objetivo** determinar la relación entre el nivel de conocimiento de VIH/SIDA y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en adolescentes. Diseñó una **metodología** cuantitativa, correlacional y de corte transversal;

la población estuvo formado por 88 estudiantes. En los **resultados** obtuvo el 18,2% un nivel de conocimiento bajo sobre VIH, en un nivel de conocimiento regular 65,9% y 15,9% en un nivel de conocimiento bueno. Así mismo, el 17% de los estudiantes presentaron actitudes desfavorables hacia las prácticas sexuales de riesgo, en el 57% actitud indiferente y actitudes favorables en un 26%. **Concluyó** que existe una relación estadísticamente significativa entre las variables de estudio con un valor $P=0,000$.

Vásquez P (19) Cajamarca 2021, en su investigación **titulada** “Conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales en adolescentes de instituciones educativas públicas de Cajamarca, 2020”; formuló como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento y su relación con las actitudes sobre VIH/SIDA en adolescentes de 4to y 5to grado de secundaria. Con una **metodología** cuantitativa, correlacional y corte transversal; la población estuvo compuesta por 152 alumnos de las cuales 65 pertenecen a la I.E La Merced y 87 son de la I.E San Ramón. Obtuvo como **resultados**, el 57,2% de la población son del colegio San Ramón, 59,9% estudiaban en 5to grado, 73,7% tienen 16 años, 56,6% son varones, 96,7% son de religión católica. El 97,4% presentaron un conocimiento alto sobre transmisión y prevención del VIH/SIDA y 2,6% un conocimiento medio; a parte el 55,9% su actitud fue favorable 37,5% una actitud indiferente en prácticas sexuales de riesgo y 6,6% una actitud desfavorable. **Concluyó** que no existe relación entre las variables de estudio con $P= -0,143$.

2.1.3 Antecedentes Locales o Regionales

Konfu S, Ponte M (20) Nuevo Chimbote 2023, plantearon una investigación **titulada** “Conocimiento y actitud sobre VIH/SIDA en adolescentes de una institución educativa. Nuevo Chimbote, 2022”; tuvo por **objetivo** conocer el conocimiento y actitud sobre VIH/SIDA en adolescentes. Trabajaron una **metodología** cuantitativa, descriptiva, correlacional y corte transversal; la **población** estuvo conformado por 160 estudiantes. Obtuvieron como **resultados** el 58,8% de la población presentaron conocimiento alto sobre VIH, 36,2% un conocimiento medio y 5% un conocimiento bajo; por otro parte el 72,5% de los estudiantes sus actitudes fueron favorables en relación al VIH y 27,5% actitudes desfavorables. **Concluyeron** que existe una relación estadísticamente significativa entre las variables de estudio con un valor $P=0,0072$ menor $p<0.05$.

Guerrero J, Quezada P (21) Nuevo Chimbote 2021, desarrolló una investigación **titulada** “Conocimiento sobre VIH/SIDA y la conducta sexual de riesgo en adolescentes de

una institución educativa. Nuevo Chimbote, 2020”; con el **objetivo** conocer la relación entre el conocimiento sobre VIH/SIDA y la conducta sexual de riesgo en adolescentes de la I.E José Abelardo Quiñones. Usaron una **metodología** descriptiva, correlacional y corte transversal; la población estuvo compuesta por 64 adolescentes del nivel secundario. Los **resultados** encontrados fue el 84,4% un conocimiento adecuado sobre VIH/SIDA y conocimiento inadecuado en el 15,6%; de igual manera, el 89% de los estudiantes mostraron conductas sexuales de riesgo aceptables y no aceptables fue 11%. Se **concluyó** que no existe relación entre las variables de estudio con la prueba de chi-cuadrado $P=0,121$ ($p>0,05$).

Alva A, Cisneros A (22) Nuevo Chimbote 2020, elaboró una investigación **titulada** “Conocimiento sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales en adolescentes de un centro pre universitario. Nuevo Chimbote, 2019”; formuló como **objetivo** conocer la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA con las prácticas sexuales en adolescentes del Centro Pre Universitario de la Universidad Nacional del Santa. Con una **metodología** descriptiva, correlacional y corte transversal; la población estuvo conformado por 209 adolescentes. En los **resultados** obtuvo el 96,2% de los estudiantes un nivel de conocimiento alto sobre VIH y 3,8% un nivel de conocimiento bajo; el 96,2% de los estudiantes manifestaron tener prácticas sexuales de menor riesgo y el 3,8% tienen prácticas sexuales de mayor riesgo como no usar preservativo en cada relación coital, tenían relaciones coitales con diferentes personas y tenían relaciones coitales a cambio de dinero, drogas y alcohol. **Concluyeron** que existe una relación significativa entre las variables de estudio con un valor $P=0,000$.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Teorías del conocimiento

Según la RAE (2023) define al conocimiento como un conjunto de datos que se almacenan mediante la experiencia, la práctica y la observación a través de estímulos cerebrales, cuya función es llegar al entendimiento y poder concluir en la razón. Se dice, que la esencia del conocimiento es una relación que existe entre el sujeto y el objeto, la función del sujeto es ser aprendido a través del objeto y el objeto ser aprendido por el sujeto (23). En la investigación de Aranda P, Cueto A (2019) hace mención a las siguientes teorías del conocimiento tales como:

Immanuel Kant afirma que el objeto es percibido por el sujeto a través del sentido cuyas ideas son recopiladas mediante la percepción de la mente, por el cual se distingue una sensación acerca de algo y así poder reflexionar acerca de esa sensación basándose a través de los sentidos de forma más directa. Por otro lado, **Jean Piaget** sostiene que el conocimiento del ser humano se construye a través de respuestas y opiniones que tienen otros individuos, su estudio tiene como objetivo potenciar el desarrollo cognitivo mediante esquemas internos que puede darse por dos actos: la asimilación que es el proceso mediante el cual se integra nueva información a nuestro aprendizaje y la acomodación es cuando modificas la información ya existente, para adaptarla a la nueva información (24).

John Locke por su parte, desarrollo una teoría empírica refiriéndose que ningún conocimiento humano puede ir más allá de su experiencia, en otros términos, todo el conocimiento adquirido por el individuo es debido a las experiencias vividas, mediante estímulos o impulsos que nos ayuda a resolver los problemas y obstáculos cotidianos proveniente de una sociedad, sin la necesidad de usar el razonamiento, rechazando así las ideas innatas o conocimiento universal. En cuanto a la teoría de **Platón** el conocimiento del individuo se obtiene mediante la razón y no de la experiencia sensorial, su estudio explica que existe una realidad más allá de lo que podemos descubrir en este mundo sensible, si no que la realidad del conocimiento verdadero estaría compuesta por ideas o formas (24).

2.2.2 Teoría de las actitudes

La teoría de **Gordon Allport** se basa en tres tipos de rasgos diferentes de la personalidad de una persona, el primer rasgo es cardinal define su forma de cada individuo a través de sus emociones y acciones, el segundo rasgo es central describe las características de la persona y el tercer rasgo son secundarios suelen ser estimulados mediante una situación. Estos comportamientos pueden repercutir de manera positiva o negativa, lo cual es dificultoso el proceso de medidas de las actitudes. De igual forma **Leon Festinger** indicaría que las personas tienen la necesidad de que sus creencias, actitudes y su conducta sean coherentes entre sí, evitando contradicciones entre estos elementos. Cuando esto no ocurre, provoca un malestar desagradable lleno de tensión conocido como disonancia cognitiva (ansiedad o incomodidad); las personas pueden intentar cambiar su conducta y evadir esa sensación displacentera o proteger sus creencias, incluso hasta el punto de llegar al autoengaño (25).

Fritz Heider demostró que el comportamiento de los seres humanos depende de una serie de factores que influyen en la actitud de otras personas o si mismo, haciendo que las relaciones interpersonales sean un complemento para añadir ciertas características internas que pueden ser de manera positiva o negativa, y adaptarlas hacia las circunstancias externas como el estado de ánimo o el ambiente. Su teoría es un proceso importante en cuanto a la toma de decisiones, ayuda a las personas a predecir como se comportará hacia el futuro. A todo esto, **azjen y fishbein** en su teoría de acción razonada explica como un animal racional procesa la información del entorno y las decisiones que toma frente a ello. Su modelo de trabajo del autor fue explicar y predecir la intención para determinar una conducta favorable o desfavorable (25).

Por otra parte, Rodríguez afirmaría que la actitud tiene tres componentes fundamentales para el ser humano como: El componente cognitivo explica todo lo que piensa el individuo del objeto. Mejor dicho, está sujeto a creencias, valores, opiniones, conocimientos y expectativas que lleva al ser humano a actuar de un modo concreto ante dicha situación. Mientras el componente afectivo se basa al sentimiento que tiene cada individuo, y esto influye de manera significativa en el grado de motivación, determinándose una actitud positiva o negativa y por último el componente conductual describe el modo en que el individuo expresa las emociones y pensamientos del objeto, esta forma puede ser favorable o desfavorable (26).

2.2.3 Adolescencia

Según OMS la adolescencia es la etapa de vida que transcurre desde la niñez hasta la edad adulta, comprendida desde los 10 hasta 19 años, es una fase muy significativa en el desarrollo de los seres humanos porque se produce grandes cambios fisiológicos (estimula el funcionamiento de los órganos a través de las hormonas femeninas y masculinas), estructurales (por los cambios anatómicos del cuerpo), psicológicos y sociales (la identidad y personalidad forma parte de la adaptación en los distintos cambios del mundo que lo rodea) . Consideró dos importantes etapas, que los divide en: Adolescencia temprana que va desde los 10 a 14 años y adolescencia tardía desde los 15 a 19 años (27).

2.2.3.1 Etapas de la adolescencia:

Por otra parte, el Fondo de las naciones unidas para la infancia (UNICEF) clasifica al adolescente en:

- **Adolescencia temprana:** Es comprendido desde los 10 y 13 años, durante este periodo las hormonas sexuales juegan un papel importante, porque comienzan a notar otros cambios físicos como: el crecimiento de los vellos pubianos y la zona axilar, el cambio de voz, el aumento de la sudoración corporal y el desarrollo mamario como testicular. En esta etapa el egocentrismo es parte de ello, suelen sentirse cohibidos por su apariencia y buscan formas de ser independientes de su familia (28).
- **Adolescencia media:** Es comprendido desde los 14 y 16 años, durante este periodo sus órganos sexuales se han desarrollado al 95% de su estatura, lo que permite experimentar cambios a nivel psicológico, comienzan a pensar en la búsqueda de su propia identidad de cómo se ven y cómo quieren ser vistos ante una sociedad, construyendo una imagen de sí mismo. En esta etapa, es cuando el individuo suele sentir más vulnerable frente a ciertos comportamientos de riesgo para su salud, ocasionado por las drogas, alcohol, tabaco y las relaciones coitales sin protección (28).
- **Adolescencia tardía:** Es comprendido desde los 17 años y puede ampliarse hasta los 21 años, durante este periodo por lo general el desarrollo físico y sexual ya se completaron, empiezan adquirir cierta maduración psicológica tratando de buscar aceptación por la sociedad, para que logre así definir su identidad propia. En este sentido, el individuo comienza a preocuparse por su futuro de manera más consciente y el grupo de amistades tanto las relaciones amorosas se vuelven casi estables, separándose de su familia y pretendiendo ser más independiente (28).

2.2.4 Teorías de la adolescencia

Neyra A (2023) en su investigación mencionó diversas teorías de la adolescencia, con la finalidad de inferir sus cualidades más resaltantes de esta etapa, entre ello tenemos:

Según la Teoría psicoanalítica de **Sigmund Freud** desarrolló la personalidad del adolescente según las experiencias vividas de cada individuo, de las cuales luchan con el yo interior y reprimen ciertos deseos y emociones para adaptarse a las normas y expectativas sociales; manifestándose síntomas de rebeldía, impulsividad y depresión. Por el contrario, **Erik Erikson** en su teoría psicosocial mejora la identidad propia del ser humano desde la infancia hasta la vejez, con especial énfasis en la adolescencia porque atraviesan una crisis

emocional, donde genera mayores conflictos interior para construir una identidad coherente y evitar poder confundir roles entorno a la sociedad (29).

Sin embargo, **Abraham Maslow** en su teoría motivacional, considera que el ser humano mientras más necesidades satisfaga alcanzará su meta de autorrealización, en este sentido la personalidad del adolescente se ve amenazada porque no logra completamente satisfacer sus necesidades básicas y biológicas, el impulso por tratar de alcanzar esa plenitud máxima, generará ansiedad y frustración por intentar cubrirlas. Mientras que, **Lawrence Kohlberg** desarrollo una teoría moral, donde propone una profunda reflexión acerca de la moralidad, que no es simplemente un resultado de procesos inconscientes o de aprendizajes tempranos, si no que existen algunos principios morales que no se aprende en la infancia, tratando de buscar así la autonomía del ser humano (29).

2.2.5 Cambios evolutivos en la adolescencia

La adolescencia es constituida la segunda etapa del desarrollo evolutivo, durante esta transición el adolescente comienza notar ciertos cambios a nivel físico, cognitivo, psicológico y social. Así mismo, establece una identidad propia en diferentes entornos culturales, sociales y económicos. A continuación, mencionaremos los siguientes cambios evolutivos del adolescente:

- **Cambios psicológicos:** Es inevitable que los adolescentes tengan un pensamiento más abstracto, ellos comienzan a valorar la opinión que tienen los demás sobre su imagen, posteriormente se producirá cambios drásticos en la formación de su identidad, porque buscan independizarse, florece los sentimientos de enamoramiento y presentan una falta de control de impulsos o temperamentos que pueden motivar a comportamientos arriesgado y a desafiar a la autoridad (padres) (29).
- **Cambios emocionales:** El adolescente experimenta múltiples estados de ánimos, se caracterizan por ser egocéntricos, el afán de llamar la atención y ver que no son comprendidos genera distanciamiento familiar por lo que son vistos como los rebeldes o temperamentales; otro aspecto importante es la forma de expresar los sentimientos hacia el sexo opuesto, sentirse admirado, amado de manera constante, aumenta el deseo de la actividad sexual; pero esto puede verse amenazado por la decepción amorosa que ocasiona la pareja al alejarse, pasamos de estar feliz a tristeza, ansiedad y posteriormente a la depresión (29).

- **Cambios sociales:** En esta fase los adolescentes tienen el interés de afinidad por un grupo de amistad, que comparten los mismos gustos, deseos y experiencias de vida. Así mismo, busca que sus decisiones y opiniones acertadas o no sean respetados por la familia, creando valores propios y adaptándose a distintas normas creadas por la sociedad (29).
- **Cambios físicos:** Durante esta etapa se producen diferentes cambios hormonales y anatómicos que puede aparecer de forma temprana o tardía, en esta fase han alcanzado un desarrollo físico y sexual que conduce a la madurez sexual, la exploración que necesitan poner a prueba es el grado de atracción que posee, haciéndoles más seguros de sí mismos y menos dependientes mejorando sus relaciones interpersonales. Si embargo, muchas veces tienden a sentirse avergonzados, tímidos y cohibidos porque no aceptan los cambios que han pasado, estableciéndose sentimientos de rechazo hacia ellos mismos (29).

2.2.6 Derechos sexuales y reproductivos en los adolescentes

En todo el mundo millones de personas en especial el grupo etario de los adolescentes y jóvenes, tienen la responsabilidad de conocer sus derechos sexuales y reproductivos, sin importar su condición de edad, religión, raza, identidad de género u orientación sexual; porque es parte fundamental de la vida del ser humano en los diferentes aspectos: Biológicos, psicológicos y culturales. Por ello, los hombres como mujeres exigen defender sus derechos sexuales reproductivos como: Una vida sexual responsable, estar libre de enfermedad, el acceso a una educación con temas de sexualidad, el respeto por su preferencia sexual, contar con tratamiento oportuno frente a infecciones de transmisión sexual (ITS/VIH), determinar el número de pareja sexual, decir si quiere o no tener hijos, así como adquirir un método anticonceptivo. La población busca que estos derechos sean respetados por la sociedad y no violentados por el individuo (30).

2.2.7 Infección de Transmisión Sexual (ITS/VIH)

Son infecciones transmitidas a través de las relaciones sexuales no protegidas y pueden ser: vaginal, oral y anal; perjudica tanto a las mujeres como hombres sin importar la clase social y económica. Desde otro punto de vista, casi dos tercios de estas ITS se presentan en

individuos menores de 20 años, los cuales ocasiona múltiples enfermedades venéreas siendo mucho más frecuentes en las poblaciones de los adolescentes y jóvenes. Entre las infecciones más recurrentes tenemos: sífilis, gonorrea, hepatitis B, herpes genital, Virus del Papiloma Humano (VPH) y por último el VIH que será un foco abierto para la enfermedad del SIDA (31).

2.2.8 Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)

Virus de la inmunodeficiencia humana es un rotavirus que destruye las células del sistema inmunitario, de modo que se transforma y desactiva su funcionamiento, este tipo de infección provoca progresivamente el deterioro del sistema inmunitario mediante el cual existe un déficit de no poder contrarrestar la lucha contra las infecciones y enfermedades. Por esta razón clínicamente algunos pacientes pueden ser completamente asintomático (los mencionados portadores del VIH, con la infección, pero sin manifestaciones) y otros pacientes presentan infecciones de carácter leve (pacientes sintomáticos que padecen infecciones y tumores graves denominados oportunistas) (32).

2.2.9 Etiología del VIH

VIH proviene de la familia “Retroviridae” que forman el grupo de los “Retrovirus”, caracterizado por tener una enzima capaz de alterar el ARN en ADN. Existen dos tipos de variedad: Los retrovirus y los lentivirus, a los que se relaciona al VIH. No obstante, el VIH se ha desarrollado de una forma elevada y constante de nuevos viriones, hasta llegar a la destrucción de los linfocitos CD4; mientras la infección alcanza su etapa inicial o primaria típica los niveles de VIH aumentan en medidas superiores a un millón de copias/ml y el recuento de linfocitos CD4 desciende con rapidez. Por eso el VIH nunca se elimina del organismo, se sigue replicándose y destruyendo a los linfocitos CD4 de una manera lenta pero continuo, si los niveles de los linfocitos CD4 son extremadamente bajos dará inicio a manifestaciones clínicas propias del SIDA (33).

2.2.10 Etapas de la infección por el VIH

Es el desarrollo de la enfermedad que no tiene cura mediante el cual pasa por diferentes etapas que son:

- **Etapa precoz:** Es una infección aguda que cuando el virus ingresa al organismo suele manifestarse de 2 a 10 semanas después de que el sujeto ha sido contagiado por el virus. Durante esta etapa inicial, mucho de los individuos tienen síntomas como fiebre, dolor de cabeza, el desarrollo de los ganglios linfáticos y erupciones cutáneas. Debido a que el VIH se duplica rápidamente y se extiende por todo el organismo, en un par de días o semanas los síntomas disminuyen de forma espontánea y se pasan a la siguiente etapa. Cabe aclarar que el VIH puede contagiarse durante cualquier etapa de la infección, más aún cuando se encuentra en la fase precoz (33).
- **Etapa intermedia:** Es una infección crónica caracterizado por ser asintomático o llamada fase de latencia clínica. Durante esta etapa la enfermedad por VIH sigue duplicándose en el organismo, pero en concentraciones muy bajas. Así mismo, puede dañar lentamente al sistema inmunológico logrando que los linfocitos CD4 sean destruidas por el VIH, pero el organismo es capaz de reponerlas y hace que las personas pueden permanecer años sin tener manifestaciones de la infección, los únicos síntomas que se pueden notar son los ganglios linfáticos desarrollados e inflamados. Sobre todo, cuando no hay un tratamiento oportuno la infección sigue avanzando hasta llegar a la enfermedad del SIDA, que se desarrolla entre 10 a 12 años después que se adquirió el virus (33).
- **Etapa avanzada:** En esta etapa avanzada se desarrolla múltiples enfermedades, porque compromete al organismo a luchar contra estas infecciones oportunistas y tumores raros, lo cual destruye por completo el sistema inmunitario y da lugar a la enfermedad del SIDA; los síntomas más comunes en esta fase son: inflamación de los ganglios linfáticos, debilidad, fiebre, sudoraciones, escalofríos y pérdida de peso. Por lo general, en esta fase terminal la mayoría de las personas incumplen los tratamientos y corren el riesgo de morir (33).

2.2.10 Vías de transmisión del VIH

El VIH se transmite por tres vías distintas que son las siguientes:

- **Transmisión sexual:** Esta vía se transmite a través de las relaciones coitales por una persona infectada de VIH mediante la penetración por vía vaginal, oral y anal sin ninguna prevención (no uso de preservativo); esto se genera a raíz de entrar en contacto directo con los fluidos o secreciones que pueden ser de la vagina o el semen.

El riesgo de transmisión sexual aumenta 10 veces con la presencia de otras infecciones de transmisión sexual que no son tratadas, en especial si hay heridas abiertas o llagas (34).

- **Transmisión sanguínea:** La forma por el cual se transmite este tipo de virus es mayormente por la vía parenteral, por medio de las jeringas y agujas compartidas de las personas que utilizan drogas y entra de manera directa el flujo sanguíneo. Así mismo, el uso de material punzo cortante (afeitadores, cepillos dentales y utensilios), también el hacerse piercings o tatuajes con materiales que no haya sido previamente esterilizado. Por último, el uso de productos hemoderivados contaminados o transfusiones sanguíneas (34).
- **Transmisión vertical (madre/hijo):** Esta vía se transmite durante el embarazo por medio de los fluidos que traspasan la placenta y se combinan con el líquido amniótico; en el trabajo de parto existe contacto directo con el RN (recién nacido), por lo que se expone a las secreciones vaginales y a la sangre que la madre pierde al atravesar el canal del parto. Del mismo modo, durante la lactancia materna cuando mayor sea la carga viral puede la madre transmitirlo al RN a través de la leche materna (34).

2.2.11 Signos y síntomas

La mayoría de personas que presentan la infección por el VIH desconocen los síntomas que pueden presentarse después de haber contraído el virus, esto puede variar en función del estadio en que se encuentre. Sin embargo, otras personas pueden presentar síntomas como una afección tipo gripal, cefalea, sudoraciones nocturnas, erupción o dolor de garganta; a medida que la infección va debilitando el sistema inmunitario, el sujeto puede presentar otros signos y síntomas, como inflamación de ganglios linfáticos, pérdida de peso, fiebre, diarrea y tos. Con esto quiero decir, una vez que el VIH ha ocasionado el daño progresivo del sistema inmunitario, la debilidad del cuerpo enfrentará diferentes infecciones como: Tuberculosis, meningitis, neumonía y cánceres, lo cual hará más visible los síntomas (34).

2.2.12 Diagnóstico

El diagnóstico, en general de la infección por el VIH se puede realizar mediante las siguientes pruebas de tamizaje y las pruebas confirmatorias que son:

2.2.12.1 Pruebas de tamizaje

- **Pruebas rápidas:** Este tipo de prueba se realiza para la detección de anticuerpos contra el VIH a través del plasma sanguíneo, su tiempo de realización es de 20 minutos aproximadamente, no requiere de equipamiento por lo cual se puede desarrollar fuera del laboratorio, además tiene incorporado un sistema de control de calidad interno. De modo que tiene una comparación susceptible e igual que las pruebas de ELISA, pero su especificidad suele ser menor; si el resultado fuera reactivo, se considera que la persona posee un diagnóstico sospechoso ante la infección por VIH mediante el cual se solicita una de las pruebas confirmatorias (35).
- **Elisa:** Esta prueba determina una alta sensibilidad superior a las pruebas rápidas e inferior a las pruebas confirmatorias, la especificidad depende de la calidad del antígeno que contiene la prueba. Así mismo, si la prueba rápida resultara reactiva, una de las opciones sería realizarla mediante la prueba de ELISA y si esta última también fuera reactiva, se recomienda pedirle otra segunda muestra sanguínea a la paciente; más aún si ambas pruebas persistieran reactivas se considerará que la persona tiene un diagnóstico presuntivo del VIH (35).
- **Antigenemia p24:** Esta prueba se caracteriza por su alta especificidad, pero no tiene una sensibilidad óptima porque genera muchos falsos negativos, por lo cual se ha restringido su uso en el diagnóstico precoz. Puede detectarse después de un mes y medio cuando ya la infección se ha diseminado y aparecen anticuerpos como el anti – VIH que aumentan o disminuyen las concentraciones complejas del P24/anti – P24. En la fase de SIDA, la replicación viral aumenta nuevamente y el P24 sobrepasa los niveles muy altos. Además, los resultados son dudosos o débilmente positivos deben de comprobarse por medio de la prueba de neutralización (35).
- **Quimioluminiscencia:** Este tipo de prueba se basa en un método automatizado mediante el cual se origina una emisión luminosa a través de una reacción enzima – sustrato, además es más sensible que las pruebas de ELISA, sobre todo que el

resultado no reactivo es más confiable y específico, a diferencia de los resultados dudosos que deben de volver a repetirse la prueba, en caso sean persistentes los resultados debe de corroborarse mediante una prueba confirmatoria (35).

2.2.12.2 Pruebas confirmatorias

- **Western Blot (WB):** Este tipo de prueba es altamente específica, con un alto costo que se utiliza únicamente para corroborar los resultados indeterminados de la inmunofluorescencia indirecta (IFI). Además, un resultado positivo confirmaría la presencia de infección por VIH y un negativo descartaría todo tipo de infección excepto cuando se evidencia una exposición reciente y reiterada a esta infección; en algunos de los casos en que el resultado no sea preciso ni claro, se le recomienda repetirse la prueba después de 3 a 6 meses dependiendo de los factores de riesgo identificables en cada caso (35).
- **Inmunofluorescencia Indirecta (IFI):** Este tipo de prueba es similar a las pruebas de WB porque posee una sensibilidad y especificidad, además de un costo más económico, el modo de realizarse este tipo de prueba es un menor tiempo y con una técnica más fácil de realizar. De igual forma, si la prueba resultara positiva sería un diagnóstico definitivo de la infección por VIH, pero si el resultado de IFI resultara insatisfactorio y persistiera por más de 6 meses se deberá recurrir a las pruebas de WB o debería considerar un proceso patológico (35).

2.2.13 Tratamiento

En cuanto al tratamiento por la infección del VIH, aun no se ha determinado la cura definitiva para destruir al virus, pero si podemos inhibirlo mediante fármacos que evite la división del VIH en el organismo (mute o genere otro tipo de cepa), de esta forma lograr recuperar la fuerza y capacidad del sistema inmunológico para combatir las infecciones. Es importante que se inicie la terapia antirretroviral de gran actividad (TARGA) antes que aparezca los síntomas de la infección, entre más precoz sea el diagnóstico mejor resultado se va obtener. Así mismo, los medicamentos antirretrovirales tienen tres o más combinaciones y son prescritos por médicos especialistas (36).

Fármacos de Primera Elección	Fármacos de Segunda Elección
<ul style="list-style-type: none"> • 1 tabl Tenofovir 300 mg / Emtricitabina 200 mg / Efavirenz 600 mg (DU c/24hr antes de acostarse) • 1 tabl Tenofovir 300 mg + 2 tabl Lamivudina 150 mg + 1 tbl Efavirenz 600 mg (c/24hr antes de acostarse, se indica cuando no tuvo dosis previa al iniciar el tratamiento) • 1 tabl Zidovudina 300 mg / Lamivudina 150 mg (c/12hr) + 1 tabl Efavirenz 600 mg (c/24hr antes de acostarse, se indica en contraindicación al Tenofovir o Abacavir) 	<ul style="list-style-type: none"> • 1 tabl Zidovudina 300 mg / Lamivudina 150 mg / Nevirapina 200 mg (c/12hr, se indica en contraindicación al Tenofovir o Abacavir) + Efavirenz (pacientes continuadores) • 1 tabl Abacavir 600 mg / Lamivudina 300 mg / Efavirenz 600mg (c/24hr antes de acostarse, en pacientes con carga viral < 100 000 copias/mL)

Durante y después del tratamiento se deberá realizarse análisis para el conteo de los linfocitos CD4 cada cuatro a seis meses, si los resultados de la carga viral del VIH fueran bajas que no pueden detectarse; no deberás dejar de lado el tratamiento, recordar que el virus sigue en tu organismo y deberías ser muy cuidadoso con las personas a tu alrededor, porque aún puedes contagiar ya que no tiene cura (36).

2.2.14 Medidas de prevención

El reto más importante para el profesional de salud es como podemos preservar la vida y salud de los seres humanos en especial de los adolescentes. En cuanto a, las medidas necesarias que deben tomar para reducir el riesgo de la infección por VIH. Sobre todo, teniendo en cuenta los principales métodos de prevención, que nos servirá para utilizarlos con mayor frecuencia en nuestra vida cotidiana son (37):

2.2.14.1 Vía sexual

- **Relaciones coitales seguras:** Es aquella práctica sexual donde no existe contacto de riesgo a los fluidos de secreciones vaginales, semen y sangre. Se considera diversas alternativas para reducir el peligro de contagio como: La masturbación, caricias, besos, masajes eróticos, objetos sexuales de uso personal y previamente limpios. Así mismo, dando énfasis al uso del preservativo (37).

- **Uso correcto del preservativo:** Es el único método anticonceptivo que cumple doble función, el cual es impedir que los espermatozoides asciendan a la cavidad uterina y pueda unirse con el óvulo. Por otro lado, evita el contagio de otras infecciones de transmisión sexual, el modo de utilizarlo es: Fijarse en la fecha de vencimiento del preservativo, verificar la almohadilla de aire en el empaque, abrir cuidadosamente el envase del preservativo con la yema de los dedos, colocarse cuando el pene esta erecto y antes de la penetración de manera cuidadosa para evitar que se rompa o sea ineficaz, dejando espacio para el semen, posteriormente se deslizará hasta la base del pene, una vez terminado el acto coital se procede a retirar con el pene aún erecto, utilizando la técnica del retiro limpio; usar un preservativo nuevo en cada acto coital, no emplear lubricantes ni vaselinas que puedan provocar el deterioro de la composición del látex del preservativo (37).
- **Abstinencia sexual:** Conocido también como continencia sexual, consiste en la motivación de la conducta misma del individuo para no mantener relaciones coitales; una de las ventajas es evitar un embarazo no deseado, así como la transmisión de ITS/VIH. Puede ser practicado por todos en general (excluyendo a las personas que tienen discapacidades mentales) no importa la edad, ni género (37).
- **La monogamia:** Es el tipo de relación sentimental establecida por una sola pareja, mediante el cual consiste en el respeto y fidelidad por parte de ambas personas. Es decir, mantener relaciones coitales con una sola persona y evitar la promiscuidad para no contaminarse de otras enfermedades (37).

2.2.14.2 Vía sanguínea

Avisar a la pareja en caso de ser diagnosticado VIH, no utilizar las máquinas de afeitar, jeringa, agujas u otros objetos punzocortantes que hayan sido utilizados por otra persona. Así como, no recibir transfusiones sanguíneas sin estar segura de haber sido previamente analizado y estén libre del virus. Utilizar guantes de látex o de poliuretano siempre que se maneje sangre o secreciones corporales (37).

2.2.14.3 Vía perinatal

En todos los servicios de salud, deben realizarse la prueba de tamizaje para el VIH de manera gratuita, voluntaria y confidencial al 100% de todas las mujeres embarazadas. Adquiriendo los medicamentos antirretrovirales de manera gratuita para todas las embarazadas con VIH e indicarles que la culminación del embarazo es por cesárea, así como la suspensión de la lactancia materna y acceder a las recomendaciones del médico, al igual que el tratamiento (37).

2.2.15 Conductas sexuales de riesgo en adolescentes

Los adolescentes es una población que mayormente tienen conductas o actitudes negativas frente a diversas situaciones, mediante el cual practican el sexo inseguro quedando expuestos a contraer fácilmente las ITS/VIH o embarazos no deseados; la sexualidad de los estudiantes se ve influenciado por el entorno sociocultural en función a quienes inician precozmente su vida sexual activa con múltiples parejas sexuales, en función del género, la edad, el parentesco, etc. Por esta razón, surge la necesidad de fortalecer los conocimientos del estudiante de que tomen conciencia de todas las medidas preventivas que se le fue mencionado anteriormente en este proyecto de investigación; dando énfasis en el respeto mutuo hacia las personas y cuidando la integridad del ser humano. Así mismo, puedan tener acceso fácil del preservativo que ofrecen en todos los establecimientos de salud y puedan llevar una vida sexual libre de enfermedades (38).

2.2.16 Educación sexual en las instituciones educativas

La educación sexual es un modelo integral basado en ideas positivas, que se implementó en el año 2008 al currículo escolar como asignatura sobre temas acerca de la sexualidad, de tal manera que la información proporcionada esté libre de estereotipos, prejuicios y ambigüedades para todos los adolescentes. Con la finalidad de llevar a cabo una mejor promoción de bienestar y calidad de vida en los estudiantes; de esta forma, se forjarán nuevos valores y serán más responsables al tomar sus decisiones, y así poder disminuir el abuso sexual que hay nuestro país. Por otro lado, el ministerio de educación (MINEDU) exige a los docentes tutores de ser constantemente capacitados para abordar este tema, y no se sientan inseguros o avergonzados al expresarlo a los estudiantes por carencia de información, con el objetivo de poder disminuir las tasas de embarazos precoces y las ITS/VIH. Además

de, evitar cualquier tipo de enfrentamiento y desafío con el estado, se deberá conversar con los padres de familia para hacerles formar parte de este proyecto (38).

2.2.17 Acerca de la discriminación de las personas con VIH

Las personas portadoras de VIH son consideradas la población vulnerable dentro de la sociedad, la discriminación viene desde historias muy antiguas y las causas fundamentales son: Desconocimientos, creencias, mitos, prejuicios y temores que alimentan la cultura en relación a la sexualidad; esto ha generado dificultades en el sector de salud para aquellas personas que viven con VIH y tienen miedo de ser rechazados por la sociedad, la vergüenza de enfrentarse a la vida ante situaciones laborales e institucionales y el poder relacionarse dentro un grupo de amistades ha podido originar cierta dudas e incertidumbre dentro de ellos, los cuales suelen aislarse y ocultarse; por este motivo aún existen problemas para realizar un buen diagnóstico precoz y poder ofrecer un tratamiento oportuno y eficaz (39).

2.3 Hipótesis

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E.P Real Pacifico - Nuevo Chimbote, 2023.

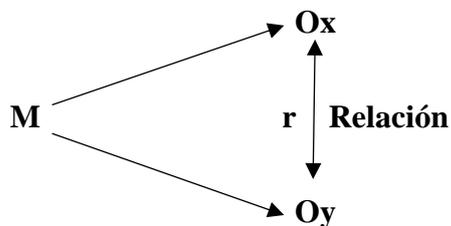
H₁: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E.P Real Pacifico - Nuevo Chimbote, 2023.

III. METODOLOGÍA

3.1 Nivel, Tipo y Diseño de Investigación

La presente investigación fue de un nivel correlacional, puesto que pretende determinar la relación que existe en las variables tomadas de la muestra de estudio, de tipo cuantitativo porque se utilizó la recolección de datos para medir las variables numéricamente y ser llevados a una base de datos estadísticos para ser analizado de acuerdo al problema de investigación, con el fin de establecer pautas de comportamiento y dar respuesta a los objetivos planteados. El diseño es no experimental porque no se manipulará de forma deliberada las variables, ya que se analizó a partir de la observación de la muestra en estudio y es de corte transversal porque las variables en estudio fueron medidas de manera independiente en un determinado tiempo (40).

ESQUEMA



M = Adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E.P Real Pacifico – Nuevo Chimbote.

Ox = Conocimiento sobre VIH.

Oy = Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo.

r = Relación entre variable Ox y variable Oy.

3.2 Población y Muestra

3.2.1 Población

La población estuvo conformada por 147 adolescentes que correspondieron al cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Particular Real Pacifico. Ubicado en el departamento de Ancash, provincia de Santa y distrito de Nuevo Chimbote, que asistieron durante el periodo de ejecución noviembre 2023. Además, fueron seleccionados de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión. Por otro lado, el tamaño de la población fue definido por el padrón de matriculados durante el año académico 2023 (40).

3.2.2 Muestra

La muestra estuvo representada por 106 adolescentes que se encontraron en el cuarto y quinto año de secundaria de la I.E.P Real Pacifico. Por otra parte, se logró obtener el tamaño de la muestra mediante la fórmula de población finita, en el que se consideró un margen de error del 5% sobre el total de la muestra y un 95% de confianza sobre las estimaciones (40):

a) Cálculo de la muestra

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

N = Total de población: 147

Z = Nivel de confianza 95% (1.96)

e² = Error probable 5% (0.05)

p = Proporción de adolescentes con conocimiento y actitud favorable (0.5)

q = Proporción de adolescentes sin conocimiento y actitud desfavorable (0.5)

n = Tamaño de la muestra

b) Muestreo

Para obtener una muestra representativa se aplicó el muestreo probabilístico y la unidad de análisis que fue definida a través de una selección estratificada, empleándose la siguiente fórmula para obtener el tamaño de la muestra:

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

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

GRADOS Y SECCIONES	CÁLCULO DEL MUESTREO	POBLACIÓN TOTAL	MUESTRA
4 ^{to} - A	N1	40	29
4 ^{to} - B	N2	40	29
5 ^{to} - A	N3	33	24
5 ^{to} - B	N4	34	24
TOTAL	-	147	106

➤ Criterios de Inclusión y Exclusión

Inclusión:

- ✓ Adolescentes que pertenecen a la Institución Educativa Particular Real Pacifico.
- ✓ Adolescentes varones y mujeres que se encuentran dentro del cuarto y quinto año de secundario.
- ✓ Adolescentes que aceptaron participar voluntariamente en el estudio.
- ✓ Adolescentes que firmaron el consentimiento informado.

Exclusión:

- ✓ Adolescentes con dificultades mentales o para comunicarse.
- ✓ Adolescentes embarazadas.

- ✓ Adolescentes que rechacen participar en el estudio.

Para la recolección de los datos se inició con la aprobación de los representantes de la I.E.P Real Pacifico – Nuevo Chimbote, los participantes fueron elegidos según criterios de inclusión, pidiéndoles de manera voluntaria colaborar en el estudio mediante el consentimiento y asentimiento informado del padre de familia y adolescentes. Previo a la distribución de las preguntas, se presentó el tema y objetivos planteados en la investigación, dando a conocer que la información obtenida en la encuesta será totalmente confidencial, respetando el anonimato. Después se procedió a aplicar el cuestionario previamente validado, con una duración aproximadamente de 20 minutos. Durante el momento de la aplicación del cuestionario los adolescentes tuvieron la oportunidad de formular preguntas, las cuales fueron respondidas por la investigadora.

Los obstáculos que surgieron durante la ejecución de esta investigación fueron: la aceptación y colaboración de los adolescentes, por ser menores de edad se necesitó del consentimiento informado del padre de familia.

3.3 Variables: Definición y Operacionalización

3.3.1 Definición de las Variables

Variable 1:

Conocimiento sobre VIH: Es un conjunto de ideas e información almacenada en base a la experiencia o enseñanza que tienen los adolescentes con respecto a la transmisión y medidas preventivas del VIH (24).

Variable 2:

Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo: Es un conjunto de opiniones, acciones, sentimientos y comportamientos favorables como desfavorables que manifiestan los adolescentes en relación a las conductas sexuales de riesgo (25).

3.3.2 Operacionalización de las 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 fue calificada de 1 punto si es correcta y de 0 punto si es incorrecta. Sus resultados se expresaron en conocimiento alto, medio y bajo.	Conceptos básicos (Ítem 1,2,3,4)	- Definición del VIH.	Cualitativa Ordinal	Para la variable: Conocimiento Alto: 14 – 24 puntos Conocimiento Medio: 12 – 13 puntos Conocimiento Bajo: 0 – 11 puntos
		Conocimientos sobre transmisión del VIH (Ítems 5,6,7,8,9,10,11,12,13,14, 15)	- Formas de transmisión del VIH.	Cualitativa Ordinal	
		Medidas preventivas sobre VIH (Ítems 16,17,18,19, 20,21,22,23,24)	- Abstinencia sexual. - Sexo seguro. - Uso adecuado de preservativo. - Evitar múltiples parejas sexuales.	Cualitativa Ordinal	
				Para las dimensiones: Dimensión 1: Alto: 4 puntos Medio: 2 – 3 puntos Bajo: 0 – 1 puntos Dimensión 2: Alto: 7 – 11 puntos	

					<p>Medio: 6 puntos Bajo: 0 – 5 puntos</p> <p>Dimensión 3: Alto: 7 – 9 puntos Medio: 5 – 6 puntos Bajo: 0 – 4 puntos</p>
Variable 2: Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo	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 se le dio mayor puntuación de 1 – 5 puntos. Sus resultados se expresaron en actitud favorable y actitud desfavorable.	Prevención de riesgo sexual (Ítems 1 al 15)	- Participación en conductas de riesgo y preventivas	Cualitativa Ordinal	Para la variable: Actitud Favorable 53 – 75 puntos. Actitud Desfavorable 15 – 52 puntos

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información

3.4.1 Técnica

La técnica es un registro sistemático que permite lograr los objetivos en estudio de modo rápido y eficaz, sin tener que variar el entorno muestral y las variables, lo cual se llevó a cabo mediante la encuesta; éstas van a generar informaciones validas por ser una herramienta y técnica confiable, logrando adaptarse a cualquier tipo de situaciones, condiciones o persona (40).

3.4.2 Instrumento de recolección de información

El instrumento tiene como propósito registrar la información o datos sobre las variables en estudio de forma veraz y con objetividad. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario que fue adaptado por la Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga en la tesis de Zapata Y (14) “Nivel de conocimiento sobre VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Sagrado Corazón de Jesús Paita – Piura,2022”, distribuidas en tres secciones:

- La primera sección consta de 6 ítems relacionado a datos sociodemográficos y sexual de los adolescentes, donde abarca la edad, sexo, religión, si tiene enamorado, si ha tenido relaciones sexuales coitales alguna vez y si la respuesta de la penúltima pregunta es afirmativa, se procedió a responder a qué edad inicio su vida sexual activa (Anexo 02).
- La segunda sección consta de 24 ítems orientadas a la evaluación del conocimiento sobre VIH, estructurado mediante respuestas dicotómicas “SI” y “NO” para las siguientes dimensiones (Anexo 02):
 - D1: Conceptos básicos: considerando 4 preguntas (Ítem 1, 2, 3, 4)
 - D2: Conocimientos sobre transmisión del VIH: Considerando 11 preguntas (Ítem 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15)
 - D3: Medidas preventivas sobre VIH: Considerando 9 preguntas (Ítem 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24)

En relación a la medición, se ha estimado 1 punto para la respuesta correcta e incorrecta 0 puntos. Obteniéndose como puntaje mínimo 0 puntos y máximo 24 puntos. Donde, se usó la siguiente escala de conversión para su interpretación:

Para la variable:

Conocimiento	
Escala	Puntuación
Alto	14 – 24
Medio	12 – 13
Bajo	0 – 11

Para las dimensiones:

Dimensiones	Escala	Puntuación
D1: Conceptos básicos	Alto	4
	Medio	2 – 3
	Bajo	0 – 1
D2: Conocimientos sobre transmisión del VIH	Alto	7 – 11
	Medio	6
	Bajo	0 – 5
D3: Medidas preventivas sobre VIH	Alto	7 – 9
	Medio	5 – 6
	Bajo	0 – 4

- La tercera sección consta de 15 ítems para la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en los adolescentes, siendo estructurado por preguntas policotómicas y fueron medidas a través de la Escala de Likert mediante 5 alternativas: totalmente en desacuerdo = 1, en desacuerdo = 2, neutral = 3, de acuerdo = 4 y totalmente de acuerdo = 5. Comprendido por la dimensión (Anexo 02):

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

Se ha considerado para la variable y dimensión:

Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo	
Escala	Puntuación
Actitud favorable	53 – 75
Actitud desfavorable	15 – 52

3.4.2.1 Validación

Para determinar la validez del instrumento titulado: “Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes”, se realizó a través de la opinión de 3 jueces expertos en obstetricia con grado de magister en Salud Sexual y Reproductiva, quienes revisaron la consistencia del cuestionario, basándose en la validez del contenido, constructo y criterio con el que se ha establecido los ítems del instrumento de recojo de información. Se consideró la veracidad del contenido bajo el criterio de los jueces expertos, teniendo como resultados favorables la opinión de jueces en la pertinencia y la adecuada formulación de los ítems (Anexo 3).

3.4.2.2 Confiabilidad

Para determinar la confiabilidad del instrumento, se realizó mediante una prueba piloto a 20 adolescentes pertenecientes al tercer año de secundaria de la I.E.P Real Pacifico, quienes presentaban las mismas características de la población en estudio. Posteriormente los datos fueron procesados mediante las pruebas de Kuder Richardson y Alfa de Cronbach, obteniendo como resultados: 0,808 para conocimiento sobre VIH y 0,823 para actitud hacia prácticas sexuales de riesgo, lo cual significa que es buena la confiabilidad de ambos cuestionarios, ya que las preguntas están relacionadas entre sí y tienen consistencia interna (Anexo 4).

3.5 Método de análisis de datos

Se realizó el análisis estadístico en función de las variables de estudio y objetivos propuestos; obteniéndose los resultados de forma cuantitativa y posteriormente expresados en tablas como gráficos estadísticos. Los datos fueron codificados y vaciados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc y organizado por medio del programa estadísticos SPSS Versión 26, analizado a través de la prueba estadística el coeficiente de correlación Rho de Spearman, permitiéndonos evaluar la contrastación de la hipótesis y comprobar afirmaciones de probabilidad, según el nivel de significancia estadística:

$P > 0.05$ (no es significativo) No existe relación

$P \leq 0.05$ (si es significativo) Existe relación

$P < 0.01$ (altamente significativo) Existe relación

3.6 Aspectos éticos

En todo momento de la investigación se consideró los Principios éticos de Helsinki (40) y el Código de Ética ULADECH – Católica V 004 (41) siendo lo siguiente:

- ✓ **Principio de respeto y protección de los derechos a la persona:** se debe respetar la participación voluntaria de los padres y adolescentes en la investigación, correspondiente a ello firmaron el consentimiento y asentimiento informado. Además, se informó de desistir libremente de su participación en cualquier momento y no ser perjudicados, de manera que pueden abstenerse a participar si esto les genera incomodidad. Por lo tanto, se garantizó la confidencialidad de los participantes y se informó que los datos recolectados sirven para posteriores estudios a futuro. Así mismo, se realizó la solicitud con los permisos correspondientes a la autoridad a cargo para la ejecución de la investigación, tratando a los participantes con el mayor respeto a su dignidad, integridad, creencias, intimidad y pudor.
- ✓ **Principio de beneficencia:** se ofreció la información a los padres y adolescentes sobre los beneficios de manera indirecta que se consiguieron por medio de los resultados, obteniéndose durante el desarrollo de la investigación. Puesto que, se observó el conocimiento sobre VIH y actitud hacia las prácticas sexuales de riesgo en los adolescentes, sin afectación biológica, psicológica y social.
- ✓ **Principio no maleficencia:** se brindó la explicación a cada participante sobre los nulos riesgos para proteger su salud e integridad como persona, en su participación en la investigación.
- ✓ **Principio de justicia:** todos los participantes tienen derecho al mismo trato de forma equitativa, garantizando la confidencialidad, sin existir de por medio ningún tipo de favoritismo o discriminación (sin importar las limitaciones de sus capacidades).
- ✓ **Principio de integridad científica y conflicto de intereses:** los resultados del estudio de investigación se basaron en la honestidad e imparcialidad, y su difusión se realizó con transparencia. Así mismo, la investigación fue autofinanciada, no existen fuentes de financiamiento, ni conflicto de interés en la investigación realizada y presentada.

- ✓ **Principio de libre participación por propia voluntad y derecho a estar informado:** en todo momento se respetó la voluntad del participante y se le informó sobre los objetivos de la investigación, donde se explicaron brevemente que sus respuestas no serán divulgadas, de manera que puedan expresarse con más libertad, por que garantiza la confidencialidad y el anonimato. Para participar del estudio los padres de familia debieron firmar el consentimiento informado y el adolescente el asentimiento informado.
- ✓ **Principio de cuidado del medio ambiente:** se trabajaron tomando en consideración las normas de bioseguridad y de protección al medio ambiente, con la finalidad de tomar medidas que eviten el daño y se promueva acciones que disminuyan los efectos adversos.

IV. RESULTADOS

4.1 RESULTADOS

Tabla 1. *Nivel de conocimiento general sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E.P Real Pacifico - Nuevo Chimbote, 2023.*

Nivel de conocimiento	n	%
Bajo	38	35,8
Medio	34	32,1
Alto	34	32,1
Total	106	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 1, se halló que la mayoría de adolescentes encuestados el 35,8% tuvo un nivel de conocimiento bajo sobre los conceptos básicos del VIH, a esto se suma el 32,1% con un nivel de conocimiento medio, lo que confirmamos que aún desconocen acerca de las medidas de prevención, vías de transmisión y tratamiento del VIH, por último, observamos en un nivel de conocimiento alto solo 32,1 % que conocen del tema; aumentando así la probabilidad de contagio por VIH en adolescentes.

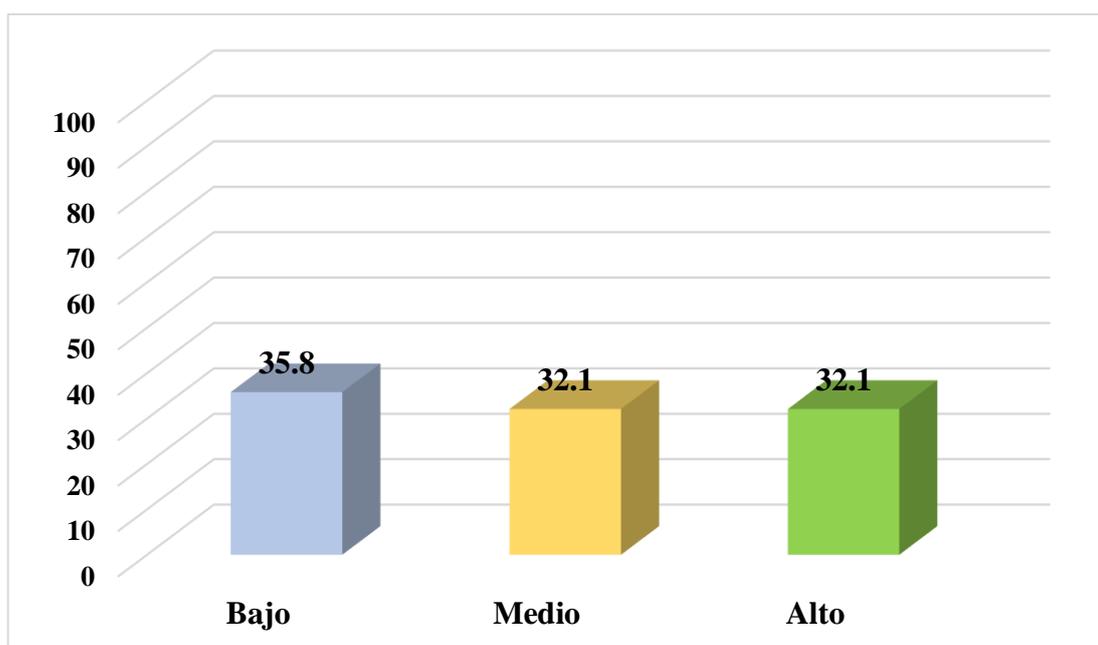


Figura 1. Gráfico de columnas del nivel de conocimiento general sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto año secundaria, I.E.P Real Pacifico - Nuevo Chimbote, 2023.

Fuente: Tabla 1

Tabla 2. *Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E.P Real Pacifico - Nuevo Chimbote, 2023.*

Actitud	n	%
Desfavorable	58	54,7
Favorable	48	45,3
Total	106	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 2, se evidenció las actitudes que los adolescentes presentaron hacia las prácticas sexuales de riesgo; donde se encontró que el 54,7% tuvo actitudes desfavorables, viéndose aun influenciado por ciertas opiniones, estereotipos, creencias erradas que los lleva a tomar conductas o prácticas perjudiciales para su salud sexual y reproductiva; mientras que el 45,3% tienen una actitud favorable hacia las medidas de prevención, lo cual reconocen la importancia de uso para una sexualidad saludable y segura.

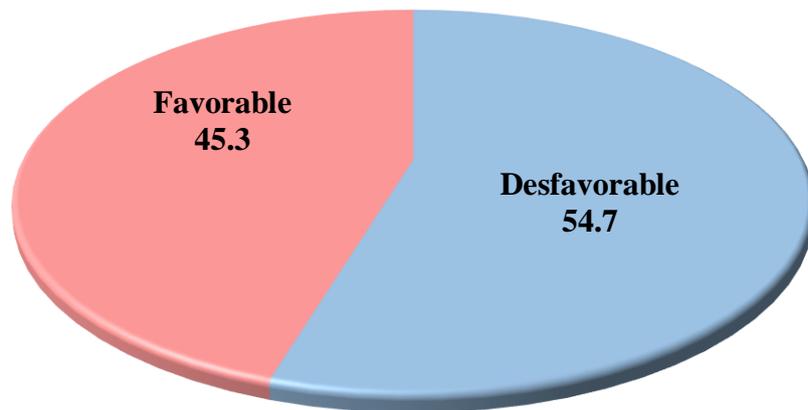


Figura 2. Gráfico de torta de la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E.P Real Pacífico - Nuevo Chimbote, 2023.

Fuente: Tabla 2

Tabla 3. *Relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia las prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E.P Real Pacifico - Nuevo Chimbote, 2023.*

Nivel de conocimiento	Actitudes					
	Desfavorable		Favorable		Total	
	n	%	n	%	n	%
Bajo	26	24,5	12	11,3	38	35,8
Medio	19	17,9	15	14,2	34	32,1
Alto	13	12,3	21	19,8	34	32,1
Total	58	54,7	48	45,3	106	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 3, observamos la relación entre las variables de estudio, por lo que se determinó que el 35,8% de la población encuestada mostraron un nivel de conocimiento bajo sobre VIH, a su vez manifestaron actitudes desfavorables hacia las prácticas sexuales de riesgo en un 24,5%, a esto se añade el 32,1% que tuvieron un nivel de conocimiento medio y actitudes desfavorables en un 17,9%. Resultado opuesto al nivel de conocimiento alto que fue 32,1 % y presentaron actitudes favorables en un 19,8%. Situación que reflejó más del 50% desconocimiento sobre las formas de transmisión y medidas preventivas del VIH, llevándolos a tener actitudes desfavorables y mayor exposición a prácticas de sexo inseguro.

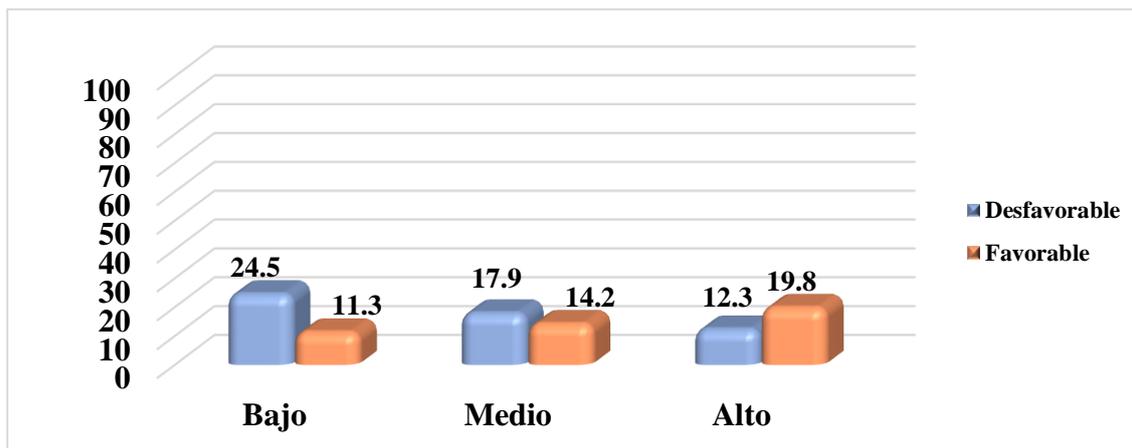


Figura 3. Gráfico de columnas de la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E.P Real Pacifico - Nuevo Chimbote, 2023.

Fuente: Tabla 3

Tabla 3.1 *Prueba de correlación Spearman para 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.P Real Pacifico - Nuevo Chimbote, 2023.*

Rho de Spearman		Actitud
Conocimiento	Coefficiente de correlación	,425**
	P – valor	,000
	N	106

**p<0,01(altamente significativa)

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Se ha conseguido determinar mediante el coeficiente de correlación de Spearman cuyo valor fue 0,425 siendo una relación positiva moderada; además, de existir una alta correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio, debido a que el p-valor es menor del 1% (0,000). Lo que indicó que hay una relación directa a mayor desconocimiento sobre VIH, mayores actitudes desfavorables van tener hacia las prácticas sexuales de riesgo. Por tanto, se rechazó a la hipótesis nula y se contrasta la hipótesis alterna.

Tabla 4. *Características sociodemográficas y sexuales en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E.P Real Pacífico - Nuevo Chimbote, 2023.*

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y SEXUALES			
		n	%
Edad	10 - 14 años	6	5,7
	15 - 19 años	100	94,3
Sexo	Varón	50	47,2
	Mujer	56	52,8
Religión	Católica	76	71,7
	Otros	10	9,4
	No creyente	20	18,9
Tiene enamorado	Si	26	24,5
	No	80	75,5
Has tenido relaciones sexuales coitales alguna vez	Si	15	14,2
	No	91	85,8
Edad de inicio de relaciones coitales	10 – 14 años	5	33,3
	15 – 19 años	10	66,7
Total		106	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 4, del total de los adolescentes investigados se encontró que el 94,3% corresponde a edades de 15 a 19 años y el 5,7% pertenecieron entre 10 a 14 años, prevaleciendo la adolescencia tardía; en cuanto al sexo que predominó en un 52,8% fue mujer y el 47,2% son varones, la gran mayoría de la población muestral profesa la religión católica con el 71,7%, el 18,9% fueron no creyentes y otros fue 9,4%. Además, se observó que existe un 24,5% que tienen enamorado y no tiene enamorado el 75,5%. Por ende, el 14,2% manifestaron haber tenido relaciones sexuales coitales alguna vez, pero el 85,8% no habían mantenido relaciones sexuales coitales, de las cuales las edades en la que iniciaron sus relaciones coitales fueron entre 15 a 19 años de edad con el 66,7% y el 33,3% iniciaron sus relaciones coitales en edades de 10 a 14 años.

4.2 DISCUSIÓN

La mayor parte de la población en contraer nuevas infecciones de transmisión sexual incluyendo el VIH y de considerable riesgo son los adolescentes; dado que, es una etapa en donde experimentan nuevas emociones, sobre todo a edades muy tempranas donde prueban sus primeras sensaciones sexuales, exponiéndose a comportamientos arriesgados de ser víctimas comunes a enfermedades venéreas (VIH), embarazos no deseados, abortos provocados. No obstante, los resultados insatisfactorios que muestra la presente investigación, evidenciaron los riesgos potenciales que tienen los adolescentes para contagiarse de VIH, viéndose reflejados en cada una de las tablas presentadas.

En la Tabla 1, hace referencia al nivel de conocimiento general sobre VIH donde el 35,8% de la población en estudio presentaron un nivel de conocimiento bajo, agregado a ello notamos un nivel de conocimiento medio con un 32,1% y finalmente el 32,1% en un nivel de conocimiento alto. Colocándolos dentro del grupo que desconoce, debido a la poca información que reciben sobre las principales medidas de prevención frente a este virus, poniendo en alto riesgo su salud sexual y reproductiva los adolescentes.

Dichos resultados se asemejan a los de Saavedra N (16) Tacna 2022, quien obtuvo el 34,9% un nivel de conocimiento bajo sobre VIH, seguidamente del 33,9% en un nivel de conocimiento medio y por último el 31,1% en un nivel de conocimiento alto. Por otro lado, podemos observar que difieren del estudio de Aragonéz M (18) Ica 2022, quien mostro como resultado que el 18,2% fue un nivel de conocimiento bajo sobre VIH, el 65,9% un nivel de conocimiento regular y en un nivel de conocimiento bueno solo 15,9%. Así mismo, el autor menciona que el conocimiento es un conjunto de ideas, conceptos creada por el entorno social, y que resulta de preocupación los conocimientos inadecuados que los adolescentes tienen sobre el VIH, lo cual señaló que es un indicador de riesgo para el bienestar y la salud de los adolescentes.

Teoría respaldada por Jean Piaget, quien fundamento el conocimiento constructivista, menciona que el individuo desarrolla su propio conocimiento a través de la maduración, la experiencia y la interacción social según la etapa de vida (24). De los resultados encontrados en la investigación aparece la necesidad de brindar una buena información oportuna, eficiente y veraz que logre contribuir en el aprendizaje del adolescente; y no se note amenazado por la espontaneidad que tienen para tomar conductas sexuales riesgosas, a causa de falta de comunicación familiar, el manejo inadecuado de las páginas de internet, la poca

preocupación por su salud y el tener conceptos erróneos sobre uso del preservativo; en este sentido, los docentes deberán buscar estrategias educativas de temas aludidos al VIH que ayuden en la educación.

En la Tabla 2 la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo que los adolescentes manifestaron, en la que el 54,7% de la población encuestada sus actitudes fueron desfavorables y actitudes favorables en un 45,3%. Los adolescentes no tienen las actitudes adecuadas para hacer frente esta enfermedad, y así poder evitar la propagación de contagio del VIH. Resultados similares a los de Remón C, Riveros V (17) Ayacucho 2022, las cuales encontraron conductas sexuales de riesgo en un 61,6% de actitudes negativas y el 38,3% actitudes positivas. También, existe resultados diferentes en la investigación de Pullaguari J (12) Ecuador 2020, donde se encontró que el 87,4% tuvo una actitud favorable y el 12,5% una actitud desfavorable. Los autores llegaron a la conclusión que los adolescentes no ejercen un autocontrol de sus impulsos y emociones, llevándolos a experimentar prácticas sexuales riesgosas.

Teoría respaldada por Gordon Allport quien define a la actitud como la personalidad del ser humano, que es estimulado por el mundo que lo rodea y capaz de ejercer una conducta de manera positiva o negativa, lo cual genera cambios emocionales. Podemos decir entonces que la actitud es una suma de sentimientos, prejuicios, ideas, mitos y amenaza acerca de un determinado asunto, por lo que es dificultoso el proceso de medidas de las actitudes (25). Podemos afirmar que de los resultados obtenidos en el estudio, en cuanto a la actitud que los adolescentes tienen acerca del VIH no sean siempre rígidas, cerradas y resistentes al cambio; este tipo de comportamiento impide a los adolescentes frente otras situaciones, no puedan salir adelante, porque suele ser afectado por la inmadurez, la falta de autonomía y la libertad para decidir; generando problemas, en su salud sexual y reproductiva, en la familia, colegios, amigos y en el entorno en que lo rodea. Siendo víctimas más frecuentes del VIH, por mantener relaciones sexuales riesgosas.

Por ende. En la Tabla 3 se determinó la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia las prácticas sexuales de riesgo, donde se observó que el 35,8% demostraron un nivel de conocimiento bajo sobre VIH; al mismo tiempo, que sus actitudes fueron desfavorables en un 24,5%, a esto se agrega un 32,1% que contaron con un nivel de conocimiento medio y actitudes desfavorables en un 17,9%. Así mismo, existe un 32,1% con un nivel de conocimiento alto y actitudes favorables en un 19,8%. Por otra parte, en la Tabla 3.1, se logró hallar el coeficiente de correlación según Spearman, dando como valor

($p=0,000 < \alpha = 0,01$), interpretándose ser altamente significativa entre las variables de estudio, con una relación positiva moderada; en tanto, se rechazó a la hipótesis nula y se afirma la hipótesis alterna.

Resultados que difieren del estudio de Remón C, Riveros V (17) Ayacucho 2022, encontrando un total de 180 adolescentes, en donde el 51,7% tuvieron un nivel de conocimiento bueno, y a la vez mostraron una actitud positiva en un 45%, obteniendo un ($p= 0,02 < 0,05$), es decir existe una correlación estadísticamente significativa, quiere decir a mayor conocimiento, mejor fue su actitud. De igual forma el estudio de Zapata Y (14) Piura 2023, quien obtuvo el 44,9% un nivel de conocimiento malo y actitudes favorables en un 26,7%, obteniendo un valor de ($p= 0,065 > 0,05$), observándose un p-valor mayor del 5%, lo cual el autor no pudo determinar la correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio.

Esto indica que la mayoría de los adolescentes no tienen los conocimientos adecuados sobre el VIH, lo cual suele ser amenazado por la influencia de una sociedad, los padres, las escuelas y hasta los propios adolescentes de ser conscientes del problema que ocasionan en su calidad de vida, siendo un impacto importante en las actitudes para lograr concretar su proyecto de vida y no realicen conductas sexuales riesgosas que puedan adquirir con facilidad este virus. Por esta razón, debemos analizar los resultados y reflexionar de poder incidir en una educación sexual efectiva, donde se abarque una serie de temas esenciales y necesarios en referencia a la sexualidad, sexo seguro, ITS.

En la Tabla 4 evidenciaremos las características sociodemográficas y sexuales, donde observaremos que el 94,3% estuvo representado por las edades de 15 a 19 años, siendo la adolescencia tardía de mayor predominio, el 52,8% de la población en estudio pertenecieron al sexo femenino (mujer), la gran mayoría de la población profesa la religión católica con un 71,7%. Sin embargo, se observó que un 24,5% de los adolescentes que, si tienen enamorado, el 14,2% de ellos, demostraron haber tenido relaciones sexuales coitales alguna vez, y las edades en la que iniciaron sus relaciones coitales fueron entre 15 a 19 años en un 66,7%, mientras que el 33,3% iniciaron sus relaciones coitales en edades de 10 a 14 años.

Estudios que coinciden a los de Zapata Y (14) Piura 2023, quien encontró que el 92,3% pertenecieron a edades de 15 a 19 años, el 56,4% fue representado por el sexo femenino (mujer), la religión que mayormente profesaron fue la católica en un 66,6%. Además, se observó que el 20,5% de población en estudio tenían enamorado e iniciaron sus relaciones coitales entre 15 a 19 años. Como se puede observar en los adolescentes, dichas

características sexuales se ven reflejado en la problemática de la investigación por el nivel de conocimiento es deficiente en relación al VIH, demostrando actitudes desfavorables hacia las prácticas sexuales de riesgo, y exponiéndose a nuevos contagios de ITS y VIH.

V. CONCLUSIONES

- ✓ El 35,8% de los adolescentes encuestados de la I.E.P Real Pacifico reflejaron un nivel de conocimiento bajo sobre VIH, lo que demostró que no conocen los aspectos más relevantes sobre las formas de transmisión y prevención frente al VIH, lo cual generó que no tenga los conocimientos óptimos que logren resolver sus dudas.
- ✓ Al indagar la variable actitud, reportó que el 54,7% de los adolescentes sus actitudes fueron desfavorables, lo que nos alertó que esta población en estudio está expuesto a múltiples factores que condicionen aun alto riesgo en su salud sexual y reproductiva.
- ✓ Al relacionar las variables en estudio, se encontró el 35,8% de los adolescentes presento un nivel de conocimiento bajo y actitudes desfavorables en un 24,5%. En tanto, se demostró una correlación altamente significativa entre las variables de estudio, con un valor ($p= 0,000 < \alpha = 0,01$), por lo que se aceptó la hipótesis alterna.
- ✓ En cuanto a las características sociodemográficas sexuales se identificó que la edad de más predominio fue de 15 a 19 años con 94,3%, en un 52,8% la mayoría fue de sexo mujer, y profesaron la religión católica en un 71,7%. Además, el 24,5% tenían enamorado, en la cual el 14,2% habían tenido sus relaciones sexuales coitales alguna vez, donde el 66,7% iniciaron sus relaciones coitales en edades 15 a 19 años.

VI. RECOMENDACIONES

- ✓ Al director de la I.E.P Real Pacifico se le recomienda en coordinación con los docentes, de aumentar las horas de tutoría para plantear temas vinculados a la prevención del VIH a través de talleres educativos y formen pequeños grupos con los adolescentes que los ayude a debatir o discutir referente al tema, teniendo en cuenta las formas de contagio del VIH, así como postergar el inicio de las relaciones coitales a temprana edad, el uso correcto del preservativo durante la actividad sexual entre otros puntos importantes que permita evitar el contagio.

- ✓ La I.E.P Real Pacifico debe trabajar en conjunto con el sector salud, con el objetivo de contribuir en el refuerzo de temas de sexualidad y VIH dirigidos hacia los adolescentes, al mismo tiempo que se capacitara constantemente a los docentes mediante sesiones educativas, con la finalidad de implementar una excelente consejería y comunicación con los adolescentes y los lleve a fortalecer sus conocimientos para mejorar su calidad de vida.

- ✓ Al personal de salud (obstetra) de los diferentes niveles de atención que continúen desarrollando programas educativos mediante maquetas dirigidos a la enseñanza, conductas y hábitos saludables, que proporcionen la información sobre el tema, para así erradicar ciertos estigmas sobre el uso del preservativo y concientizar la mejora de sus actitudes hacia el sexo seguro.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bossonario P, Lima M, Andrade R, Lima K, Saita N, Aparecida A, Oliveira R. Factores de riesgo de infección por VIH entre adolescentes y jóvenes. Rev Latino-Am de Enfermagem [Internet]. 2022 [consultado 2023 Nov 03]; 30(spe): e3695. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/B5xmsrN5X6jvVBXWG7KsGWB/?format=pdf&lang=es>
2. Rodríguez R, Pérez Y, Dueñas Y. Características sociodemográficas y epidemiológicas de adolescentes diagnosticados con VIH/SIDA. Rev Arch Hosp Univ “Gen Calixto García” [Internet]. 2022 [consultado 2023 Nov 03]; 10(3): 491 – 505. Disponible en: <file:///C:/Users/AyC/Downloads/1005-6963-1-PB.pdf>
3. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida. Hoja informativa 2023: estadísticas mundiales sobre el VIH [Internet] [consultado 2023 Nov 03]. Disponible en: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_es.pdf
4. Organización Mundial de la Salud. La salud de los adolescentes y los adultos jóvenes [Internet] [consultado 2023 Nov 03]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions#:~:text=Infecci%C3%B3n%20por%20el%20VIH,de%20%C3%81frica%20de%20la%20OMS>
5. Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. Datos claves del VIH/SIDA [Internet] [consultado 2023 Nov 03]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/vihsida>
6. Ministerio de Salud. Situación epidemiología del VIH – SIDA en el Perú. [Internet] [consultado 2023 Nov 03]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/vih/Boletin_2021/setiembre.pdf
7. Ministerio de Salud. Situación epidemiología del VIH – SIDA en el Perú. [Internet] [consultado 2023 Nov 03]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/vih/Boletin_2021/febrero.pdf

8. Saldaña J. Ancash: el 55% de los casos de VIH se concentra en jóvenes de 20 a 34 años. El Ferrol. 2021 Dic 02 [Internet] [consultado 2023 Nov 03]. Disponible en: <https://www.elferrolchimbote.com/index.php/salud/1708-ancash-el-55-de-los-casos-de-vih-se-concentra-en-jovenes-de-20-a-34-anos>

9. Sandoval A. Chimbote: detectan 73 nuevos casos de VIH. Radio Santo Domingo. 2021 Nov 19 [Internet] [consultado 2023 Nov 03]. Disponible en: <https://radiorsd.pe/noticias/chimbote-detectan-73-nuevos-casos-de-vih>

10. Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y el SIDA. Boletín de atención integral de personas viviendo con VIH [Internet] [consultado 2023 Nov 03]. Disponible en: <https://www.gob.mx/censida/articulos/boletin-de-diagnostico-y-tratamiento-antirretroviral-censida?idiom=es>

11. Ortiz E. Conocimientos, prácticas y actitudes acerca del VIH/SIDA, en adolescentes del colegio Fiscomisional Paulo Vi Parroquia Valdez-Limonas [Internet]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2021 [consultado 2023 Nov 03]. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/2660/1/Ortiz%20Gallo%20Elsa%20Del%20Carmen.pdf>

12. Pullaguari J. Conocimiento, actitudes y prácticas en prevención de VIH-SIDA en adolescentes de primero de bachillerato de la ciudad de Loja [Internet]. Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2020 [consultado 2023 Nov 03]. Disponible en: https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23385/1/JonathanDanilo_PullaguariAraguanaza.%281%29.pdf

13. Villafaña T, Sierra J, Smith H, et al. Conocimiento, actitudes y prácticas frente al VIH/SIDA en estudiantes de bachillerato de Cúcuta, Norte de Santander, Colombia. Rev Archivo Venez de Farmaco y Terap [Internet]. 2019 [Consultado 2023 Nov 08]; 38 (1): 92. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55959379018/55959379018.pdf>

14. Zapata Y. Nivel de conocimiento sobre VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E. Sagrado Corazón de Jesús Paita-Piura, 2022 [Internet]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2023 [consultado 2023 Nov 8]. Disponible en:

https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32953/CONOCIMIENTO_VIH_ZAPATA_ANCAJIMA_YURY.pdf?sequence=3&isAllowed=y

15. Quillatupa K, Fernandez R. Conocimiento sobre VIH/SIDA y actitud sexual en adolescentes de la institución educativa PNP Alipio Ponce Vásquez San Lorenzo – Jauja, 2022 [Internet]. Huancayo: Universidad Roosevelt; 2023 [consultado 2023 Nov 8]. Disponible en:

<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1538/TESIS%20FERNANDEZ%20-%20QUILLATUPA%20%281%29.pdf?sequence=7&isAllowed=y>

16. Saavedra N. Relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales en adolescentes de la institución educativa N° 42255 Santa Teresita del niño Jesús, Tacna – 2022 [Internet]. Tacna: Universidad Privada De Tacna; 2022 [consultado 2023 Nov 8]. Disponible en:

<https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/2638/Saavedra-Perez-Nadya.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

17. Remón C, Riveros V. Conocimiento y actitud frente al VIH/SIDA en adolescentes del 5to año de secundaria de la institución educativa Luis Carranza, Ayacucho 2021 [Internet]. Ayacucho: Universidad Nacional De San Cristóbal De Huamanga; 2022 [consultado 2023 Nov 8]. Disponible en:

http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/4732/1/TESIS%20O937_Rem.pdf

18. Aragonez M. Conocimiento de VIH-SIDA y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en adolescentes de la institución educativa Teodosio Franco García - Ica, 2021 [Internet]. Ica: Universidad Autónoma De Ica; 2022 [consultado 2023 Nov 10]. Disponible en:

<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1821/1/Maria%20de%20los%20Angeles%20Aragonez%20Anicama.pdf>

19. Vásquez 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 Nov 10]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4564/TESIS%20CONOMIENTOS%20SOBRE%20VIH%20SIDA%20Y%20ACTITUDES%20SEXUALES%20EN%20ADOLESCENTES%20DE%20%20I.E%20PUBLICAS%20SAN%20RAMON%20Y%20LA%20MERCED%20DE%20CAJAMARCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Konfu S, Ponte M. Conocimiento y actitud sobre VIH/SIDA en adolescentes de una Institución Educativa. Nuevo Chimbote, 2022 [Internet]. Nuevo Chimbote: Universidad Nacional Del Santa; 2023 [consultado 2023 Nov 10]. Disponible en: <https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/4232/52710.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. 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; 2021 [consultado 2023 Nov 10]. Disponible en: <https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/3800/52327.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Alva A, Cisneros A. Conocimiento sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales en adolescentes de un centro pre universitario. Nuevo Chimbote, 2019 [Internet]. Nuevo Chimbote: Universidad Nacional Del Santa; 2020 [consultado 2023 Nov 10]. Disponible en: <https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/3516/50003..pdf?sequence=1>
23. Real Academia Española. conocimiento | Definición de conocimiento - Diccionario de la lengua española - Edición del Tricentenario [Internet]. 2022 [consultado 2023 Nov 10]. Disponible en: <https://dle.rae.es/conocimiento>

24. Aranda P, Cueto A. Conocimientos y actitudes hacia el VIH/SIDA en los adolescentes de una institución educativa. provincia del Santa. 2019 [Internet]. Nuevo Chimbote: Universidad Nacional Del Santa; 2019 [consultado 2023 Nov 10]. Disponible en: <https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/3392/49252.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Huaman G. Actitudes de los adolescentes hacia la prevención de VIH/ITS en estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la institución educativa César Vallejo – San Juan de Miraflores noviembre 2019 [Internet]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2022 [consultado 2023 Nov 10]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/4304/T-TPLE-HUAMAN%20VELARDE%20GINA%20MILAGROS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Pelaez A. Conocimiento y actitud frente al VIH/SIDA en estudiantes de odontología, Uladech – católica, Chimbote, 2019 [Internet]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2022 [consultado 2023 Nov 12]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/29777/CONOCIMIENTO_VIH_PELAEZ_PELAEZ_ANGIE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. Organización Mundial de la Salud. Salud del Adolescente [Internet] [consultado 2023 Nov 6]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
28. Uruguay: Fondo De Las Naciones Unidas Para La Infancia. ¿Qué es la Adolescencia? [Internet]. Uruguay: UNICEF; 2021 [consultado 2023 Nov 12]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-la-adolescencia>
29. Neyra A. Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E San Juan Bautista Sondorillo-Piura, 2022 [Internet]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2023 [consultado 2023 Nov 12]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32535/PRACTICAS_SEXUALES_NEYRA_CARRASCO_AHYBEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

30. Guevara E. Derechos sexuales y derechos reproductivos. Rev Perú Investig Matern Perinat [Internet]. 2020 [consultado 2023 Nov 12]; 9(1):7-8. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/183/181>
31. Organización Mundial de la Salud. Infecciones de transmisión sexual [Internet] [consultado 2023 Nov 12]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
32. Mejia N. Conocimiento sobre el VIH/SIDA y autopercepción del riesgo de su adquisición en escolares de Lima Metropolitana [Internet]. Lima: Universidad Femenina del Sagrada Corazón De Jesús; 2021 [consultado 2023 Nov 12]. Disponible en: <https://repositorio.unife.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.11955/864/MEJ%20c3%208dA%20VIDAL%20NERI%20AMANDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
33. Abdulghani N, Gonzáles E, Manzardo C, Casanova J, Pericás J. Infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Síndrome de inmunodeficiencia adquirida. Rev Extraordin [Internet]. 2020 [consultado 2023 Nov 12]; 27(1): 63-74. Disponible en: <https://www.geuvih.org/wp-content/uploads/2020/10/Infecci%C3%B3n-por-el-virus-de-la-inmunodeficiencia-humana-VIH.-S%C3%ADndrome-de-inmunodeficiencia-adquirida.pdf>
34. Labajos J, Reyes J. conocimientos y actitudes sobre las vías de transmisión del VIH-SIDA en los estudiantes de 4to de secundaria del centro educativo señor de los Milagros. Puerto-Maldonado 2019 [Internet]. Puerto Maldonado: Universidad Nacional Amazónica Madre De Dios; 2020 [consultado 2023 Nov 12]. Disponible en: <https://repositorio.unamad.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14070/576/004-1-9-032.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
35. Guzmán F. Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en adolescentes de 5to año de secundaria de la institución educativa nuestra señora de las Mercedes - Ica – setiembre 2019 [Internet]. Ica: Universidad Privada San Juan Bautista; 2020 [consultado 2023 Nov 12]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/2718/T->

TPMC-

FERNANDA%20PATRICIA%20GUZMAN%20QUINTANILLA.pdf?sequence=1

36. Ordoñez H, Peña J, Lazo M. Conocimientos y prácticas sobre VIH/SIDA en adolescentes de 15 a 19 años que asistieron al Instituto Violeta Barrios de Chamorro del poblado de Wapi, municipio de El Rama, RACCS. Enero - junio 2020 [Internet]. Managua: Universidad Nacional Autónoma De Nicaragua, Managua; 2021 [consultado 2023 Nov 12]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/17027/1/17027.pdf>

37. Sandoval V. Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y sus medidas de prevención en estudiantes varones – institución educativa nacional secundaria - Chiclayo 2018 [Internet]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo; 2019 [consultado 2023 Nov 12]. Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1688/3/TL_SandovalSantamariaHugo.pdf

38. Chilón E. Nivel de conocimiento en VIH/SIDA y comportamiento sexual en los estudiantes de la facultad de medicina humana de la Universidad Nacional De Cajamarca junio-diciembre, 2019 [Internet]. Cajamarca: Universidad Nacional De Cajamarca; 2019 [consultado 2023 Nov 12]. Disponible en: https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/3862/T016_46059029_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

39. Campillay M, Monárdez M. Estigma y discriminación en personas con VIH/SIDA, un desafío ético para los profesionales sanitarios. Rev Bio y Derecho [Internet]. 2019 [consultado 2023 Nov 12]; 47(1): 93-107. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/bioetica/n47/1886-5887-bioetica-47-00093.pdf>

40. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. 2018 [Consultado 15 Oct 2023]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-human>

41. Reglamento de Integridad Científica de la Investigación Versión 001. Aprobado por Consejo Universitario con Resolución N° 0304-2023-CU-ULADECH Católica, de fecha 31 de marzo de 2023. Disponible en: [file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/REGLAMENTO%20DE%20INTEGRIDAD%20CI ENTIFICA%20EN%20LA%20INVESTIGACION.pdf](file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/REGLAMENTO%20DE%20INTEGRIDAD%20CI%20ENTIFICA%20EN%20LA%20INVESTIGACION.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.P Real Pacifico - Nuevo Chimbote, 2023”

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E.P Real Pacifico - Nuevo Chimbote, 2023?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E.P Real Pacifico - Nuevo Chimbote, 2023.</p> <p>Objetivos específicos: a) Evaluar el nivel de conocimiento general sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto</p>	<p>H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E.P Real Pacifico - Nuevo Chimbote, 2023.</p>	<p>Variable 1: Conocimiento sobre VIH</p> <p>Dimensiones: - Conceptos básicos - Conocimientos sobre transmisión del VIH - Medidas preventivas sobre VIH</p>	<p>Tipo de investigación: Cuantitativo</p> <p>Nivel de la investigación: Correlacional</p> <p>Diseño de investigación: No experimental, de corte transversal</p> <p>Población y Muestra: Población: estuvo constituida por 147 adolescentes que reportaron asistencia regular durante el periodo de estudio de los grados cuarto y quinto de secundaria</p>

	<p>año de secundaria, I.E.P Real Pacifico - Nuevo Chimbote, 2023.</p> <p>b) Identificar la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E.P Real Pacifico - Nuevo Chimbote, 2023.</p> <p>c) Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia las prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E.P Real Pacifico - Nuevo Chimbote, 2023.</p> <p>d) Describir las características sociodemográficas y sexuales en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E.P Real Pacifico - Nuevo Chimbote, 2023.</p>	<p>H₁: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E.P Real Pacifico - Nuevo Chimbote, 2023.</p>	<p>Variable 2: Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo Dimensión: - Prevención del riesgo sexual</p>	<p>de la I.E.P Real Pacifico – Nuevo Chimbote, y que fueron seleccionados según criterios de inclusión.</p> <p>Muestra: El cálculo de la muestra estuvo representada por 106 adolescentes pertenecientes al cuarto y quinto año de secundaria de la I.E.P del ámbito de estudio y que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión.</p> <p>Técnica: La encuesta</p> <p>Instrumento: - Cuestionario de características sociodemográficas y sexual. - Cuestionario de conocimiento sobre VIH. - Test de Likert para la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo.</p>
--	--	---	---	---

Anexo 02. Instrumento de recolección de información



“CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E.P REAL PACIFICO – NUEVO CHIMBOTE, 2023”

Estimado adolescente:

Esta encuesta tiene como objetivo determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E.P Real Pacifico – Nuevo 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: _____

2. Sexo:

a) Varón

b) Mujer

3. Religión:

a) Católico(a)

b) Otras

c) No creyentes

4. Tiene enamorado (a):

a) Si

b) No

5. Has tenido relaciones sexuales coitales alguna vez:

a) Si

b) No

6. Edad de inicio de relaciones coitales: _____

II. CONOCIMIENTO SOBRE VIH

	ITEMS	RESPUESTA	
		SI	NO
1	El VIH es incurable.		
2	El SIDA es causado por el virus llamado “VIH”.		
3	El VIH se ha encontrado sólo en los hombres.		
4	Una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH.		
5	El VIH es una enfermedad que se transmite solo por relaciones sexuales.		
6	Una persona portadora del VIH, puede infectar a otra durante las relaciones sexuales.		
7	Es verdad que, solo los hombres homosexuales pueden contraer el VIH.		
8	Se puede contraer el VIH por los asientos de los baños públicos.		
9	El estornudar y el toser pueden transmitir el VIH.		
10	Uno puede contraer el VIH tocando o estando cerca de una persona ya enferma.		
11	Si la persona tiene una herida y ha mantenido contacto con un fluido (sangre, semen, flujo vaginal); ¿Se puede infectar con VIH?		
12	Compartir objetos de uso personal (toalla, cepillo, jabones etc.) o compartir comida son formas de 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 PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO

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

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

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

Especialidad: Magister en Obstetricia Salud Sexual y Reproductiva

Institución que labora: Hospital Regional Eleazar Guzman Barron

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.P Real Pacifico - Nuevo Chimbote, 2023”

Autor (es): Gallardo Coral Cynthia Zulin

Programa académico: Obstetricia

Firma



FICHA DE VALIDACIÓN

TÍTULO: Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto años de secundaria, I.E.P Real Pacifico - Nuevo Chimbote, 2023.

Variable 1: Conocimiento sobre VIH		Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
<u>Dimensión 1:</u> 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 sólo en los hombres.	x		x		x		
4	Una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH.	x		x		x		
<u>Dimensión 2:</u> Conocimiento 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		
	<u>Dimensión 3:</u> Conocimiento sobre medidas preventivas del 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.	x		x		x		

	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.	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						
	<u>Dimensión 1:</u> 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: Dr. / Mg Maida Tume Zapata DNI: 40197637

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL EL AZAR GUZMÁN BARRÓN
Mg. Obst. Maida Tume Zapata
C.O.P.N. 22865

Firma

JURADO 2



Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos: Jeanne Yamilé Zapata Ato

N° DNI / CE: 40210424

Teléfono / Celular: 943915563 Email: yami240579@hotmail.com

Título profesional: Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría X Doctorado _____

Especialidad: Magister en Obstetricia Salud Sexual y Reproductiva

Institución que labora: Hospital La Caleta

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.P Real Pacifico - Nuevo Chimbote, 2023”

Autor (es): Gallardo Coral Cynthia Zulin

Programa académico: Obstetricia



Firma



FICHA DE VALIDACIÓN

TÍTULO: Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto años de secundaria, I.E.P Real Pacifico - Nuevo Chimbote, 2023.

	Variable 1: Conocimiento sobre VIH	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	
	<u>Dimensión 1:</u> Conceptos Básicos							
1	El VIH es incurable.	x		x		x		
2	El SIDA es causado por el virus llamado “VIH”.	x		x		x		
3	El VIH se ha encontrado sólo en los hombres.	x		x		x		
4	Una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH.	x		x		x		
	<u>Dimensión 2:</u> Conocimiento 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	
	<u>Dimensión 3:</u> Conocimiento sobre medidas preventivas del 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: 5. Abrir el sobre con los dientes. 6. Sin soltar la punta del preservativo desenróllalo hasta la base del pene. 7. Aprieta la punta para quitarle el aire.	x		x		x	

	8. 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.	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						
	<u>Dimensión 1:</u> 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: Dr. / Mg Jeanne Yamilé Zapata Ato DNI: 40210424

Firma

JURADO 3



Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos: Irma María Muñoz Horna

Nº DNI / CE: 32811267

Teléfono / Celular: 950990047 Email: muhirma804@hotmail.com

Título profesional: Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría X Doctorado _____

Especialidad: Maestro en Obstetricia con Mención en Genero, Sexualidad y Salud Reproductiva

Institución que labora: Hospital Regional Eleazar Guzman Barron

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.P Real Pacifico - Nuevo Chimbote, 2023”

Autor (es): Gallardo Coral Cynthia Zulin

Programa académico: Obstetricia

Irma María Muñoz Horna
OBSTETRIS ESPECIALISTA
COP 7741

Firma



FICHA DE VALIDACIÓN

TÍTULO: Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto años de secundaria, I.E.P Real Pacifico - Nuevo Chimbote, 2023.

	Variable 1: Conocimiento sobre VIH	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	
	<u>Dimensión 1:</u> Conceptos Básicos							
1	El VIH es incurable.	x		x		x		
2	El SIDA es causado por el virus llamado “VIH”.	x		x		x		
3	El VIH se ha encontrado sólo en los hombres.	x		x		x		
4	Una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH.	x		x		x		
	<u>Dimensión 2:</u> Conocimiento 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		
	<u>Dimensión 3:</u> Conocimiento sobre medidas preventivas del 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: 9. Abrir el sobre con los dientes. 10. Sin soltar la punta del preservativo desenróllalo hasta la base del pene. 11. Aprieta la punta para quitarle el aire.	x		x		x		

	12. 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.	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						
	<u>Dimensión 1:</u> 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: Dr. / Mg Irma María Muñoz Horna DNI: 32811267



Irma María Muñoz Horna
OBSTETRIE ESPECIALISTA
COP 7741

Firma

Anexo 04. Confiabilidad del instrumento

Conocimiento sobre VIH

Estadísticas de fiabilidad

KR 20	N de elementos
,808	24

Se ha conseguido establecer que el instrumento para la variable conocimiento es confiable, dado que el valor del estadístico de fiabilidad supera ,80. Se recomienda su uso.

BAREMACIONES

Percentiles 33 y 67	Conocimiento
Alto	14 – 24
Medio	12 – 13
Bajo	0 - 11

DIMENSIONES Percentil 33 Y 67	ESCALA Puntos	CATEGORIAS
D1 Conceptos Básicos	4	Alto
	2 – 3	Medio
	0 – 1	Bajo
D2 Conocimientos sobre transmisión del VIH	7 – 11	Alto
	6	Medio
	0 – 5	Bajo
D3 Medidas preventivas sobre VIH	7 – 9	Alto
	5 – 6	Medio
	0 – 4	Bajo

Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,823	15

Se ha conseguido establecer que el instrumento para la variable actitud es confiable, dado que el valor del estadístico de fiabilidad supera ,80. Se recomienda su uso.

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	44,75	99,776	,583	,805
P2	44,50	97,632	,600	,802
P3	44,40	99,621	,550	,806
P4	44,55	100,366	,477	,811
P5	44,15	106,976	,322	,820
P6	44,35	95,187	,686	,796
P7	44,40	106,779	,285	,822
P8	44,65	96,766	,512	,808
P9	44,70	100,958	,412	,815
P10	44,75	95,566	,554	,805
P11	44,55	110,682	,244	,823
P12	44,90	101,779	,293	,827
P13	44,70	102,747	,324	,822
P14	44,15	99,397	,447	,813
P15	44,30	108,221	,400	,818

BAREMACIONES

Percentiles 50	Actitud
Favorable	53 – 75
Desfavorable	15 – 52

Anexo 05. Formato de consentimiento y asentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PADRE

Título del estudio: “Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto años de secundaria, I.E.P Real Pacifico - Nuevo Chimbote, 2023”

Investigadora: Cynthia Zulin Gallardo Coral

Asesora: Mgtr. Obsta. Flor de María Vásquez Saldarriaga

Institución: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote

Propósito del estudio:

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un trabajo de investigación titulado: “Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto años de secundaria, I.E.P Real Pacifico - Nuevo 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.P Real Pacifico - Nuevo Chimbote, 2023, dado que los resultados que se obtengan servirán como línea de base para los representantes de la Institución Educativa Particular, permitiéndoles plantear estrategias de intervención, las cuales deben estar enmarcadas en salud sexual.

Procedimientos:

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

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

Riesgos:

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

Beneficios:

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

Confidencialidad:

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

Derechos del participante:

Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame al número telefónico 953562080. 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) pueda decidir no participar y que pueda 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 Cynthia Zulin Gallardo Coral y estoy haciendo la investigación titulada “Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto años de secundaria, I.E.P Real Pacifico - Nuevo 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 años de secundaria, I.E.P Real Pacifico - Nuevo Chimbote, 2023?	Sí	No
--	----	----

Fecha: _____

Anexo 06. Documento de aprobación para la recolección de información



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
“año de la unidad, la paz y el desarrollo”

Nuevo Chimbote, 03 de Noviembre del 2023

Carta s/n° - 2023-ULADECH CATÓLICA

Sr. (a):

Dr. Hilder Lavado Principe

DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR REAL PACIFICO

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, Cynthia Zulin Gallardo Coral, con código de matrícula N°0110091044, quién solicita autorización para ejecutar de manera presencial, el proyecto de investigación titulado “CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E.P REAL PACIFICO - NUEVO 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 su Institución Educativa Particular. En espera de su amable atención, quedo de usted.

Atentamente,

CYNTHIA ZULIN GALLARDO CORAL
DNI. N° 47126000



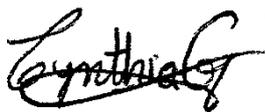
03-11-2023

Anexo 07. Evidencias de ejecución (Declaración jurada, fotos)

Declaración Jurada de Compromiso Ético No Plagio

Mediante el presente documento denominado **DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO** la autora del presente trabajo de investigación titulado: “CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE CUARTO Y QUINTO AÑOS DE SECUNDARIA, I.E.P REAL PACIFICO - NUEVO 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, cumpla con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación dentro del cual se tiene como objeto de estudio la Prevención y promoción de la salud sexual y reproductiva. También declaro que al recopilar la información se hará firmar el consentimiento y asentimiento informado donde los datos se protegen, garantizando el anonimato y confidencialidad. Finalmente, declaro que la presente investigación es auténtica, y es el resultado de un trabajo personal, elaborado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual. Las fuentes usadas están en las citas y demás datos en las referencias bibliográficas conforme orienta la Norma Vancouver. Para los fines que corresponda se suscribe y se estampa la huella digital la misma que se encuentra registrada en el DNI.

Chimbote, 08 de noviembre del 2023.



Cynthia Zulin, Gallardo Coral

DNI: 47126000

ORCID ID: 0000-0002-2439-2112

CODIGO DE ESTUDIANTE: 0110091044



Fotos:

