



**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. LA
UNIÓN - PIURA, 2023**

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

AUTORA

**SILVA IMAN, ANA MILAGROS
ORCID: 0000-0001-7902-7027**

ASESORA

**VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA
ORCID: 0000-0003-2445-9388**

CHIMBOTE - PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

ACTA N° 0027-111-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **14:53** horas del día **24** 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. LA UNIÓN - PIURA, 2023**

Presentada Por :
(0802151002) **SILVA IMAN ANA MILAGROS**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **14**, 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. LA UNIÓN - PIURA, 2023 Del (de la) estudiante SILVA IMAN ANA MILAGROS, 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, 11 de Marzo del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

A Dios, Supremo creador, dador de la vida, por su infinito amor y misericordia. Por ser mi guía para ser mejor persona, por fortalecerme en los momentos más difíciles y ayudarme en la realización de mis metas. Sus propósitos son eternos y perfectos sus caminos.

A mi Familia, por ser mi motor y motivo para salir adelante, por confiar en mí y estar a mi lado cuando más los he necesitado, en especial a mi madre por sus sabios consejos, sus incansables oraciones, por su apoyo y amor incondicional. A mis hermanos y sobrinos, por formar parte de mi vida y de mi corazón.

A mis docentes, por su apoyo y motivación constante para seguir adelante y lograr mis metas, por sus valiosas enseñanzas y por ser fuente de conocimiento e impulsar el desarrollo de nuestra formación personal y profesional.

Ana Milagros Silva Imán

Agradecimiento

A Dios, fuente infinita de sabiduría, por brindarme salud, fuerzas e inspiración para culminar satisfactoriamente este arduo e importante trabajo para obtener el anhelado título profesional.

A mi madre; su fe en mí, en los momentos más difíciles, fue el pilar para este logro. Mi gratitud eterna a mis hermanos: Eddy, Laura y Nancy por su apoyo moral y económico. Su amor y sacrificio han sido la luz que guio mi camino en este largo viaje académico.

A mi asesora, Obst. Flor Vásquez Saldarriaga; su conocimiento, experiencia, comprensión y paciencia, contribuyeron a que el camino de la investigación sea gratificante para mí. Su guía constante, orientaciones y exigencias han permitido la realización de esta investigación. Mi más profundo agradecimiento y admiración.

A la I.E La Unión, por abrirme sus puertas y darme la oportunidad de avanzar en la realización de este trabajo de investigación, en especial a sus autoridades educativas y a sus docentes, por su amabilidad y compromiso con la educación de los adolescentes, futuro del país.

Ana Milagros Silva Imán

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.....	18
III. METODOLOGÍA.....	19
3.1 Nivel, Tipo y Diseño de Investigación.....	19
3.2 Población y Muestra.....	19
3.3 Variables. Definición y Operacionalización.....	23
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	25
3.5 Método de análisis de datos.....	28
3.6 Aspectos Éticos.....	28
IV. RESULTADOS	30
4.1 Resultados.....	30
4.2 Discusión.....	38
V. CONCLUSIONES	45
VI. RECOMENDACIONES.....	46
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	47
ANEXOS.....	53
Anexo 01. Matriz de Consistencia.....	53
Anexo 02. Instrumento de recolección de información.....	55
Anexo 03. Validez del instrumento.....	58
Anexo 04 Confiabilidad del instrumento.....	73
Anexo 05 Formato de Consentimiento y Asentimiento Informado.....	75
Anexo 06 Documento de aprobación para la recolección de la información.....	78
Anexo 07 Evidencias de ejecución (Declaración jurada, fotos).....	79

Lista de Tablas

Tabla 1	Nivel de conocimiento general sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E La Unión-Piura,2023.....	30
Tabla 2	Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E La Unión-Piura,2023	32
Tabla 3	Relación entre el nivel de conocimiento general sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E La Unión – Piura, 2023.....	34
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 La Unión – Piura, 2023.....	36
Tabla 4	Características Sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E La Unión – Piura, 2023.....	37

Lista de Figuras

Figura 1	Gráfico de columnas del nivel de conocimiento general sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E La Unión - Piura, 2023.....	31
Figura 2	Gráfico de pastel de la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E La Unión - Piura,2023.....	33
Figura 3	Gráfico de columnas de la relación entre el nivel de conocimiento general sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E La Unión – Piura, 2023.....	35

Resumen

El VIH; es un problema de salud que afecta principalmente a los adolescentes, quienes se inician de manera precoz en las relaciones coitales, sin tener en cuenta las medidas de prevención para evitar el contagio de este virus. Esta investigación planteo como **objetivo general:** Determinar si existe relación entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E La Unión – Piura, 2023. **Metodología:** Estudio cuantitativo, correlacional, diseño no experimental - corte transversal. La muestra estuvo conformada por 149 adolescentes, a quienes se les aplicó un cuestionario para evaluar el conocimiento sobre VIH y las actitudes haciendo uso de la técnica de la encuesta. **Resultados:** El 64,4%, de adolescentes poseen conocimiento malo respecto al VIH y el 85,2% presentan actitud desfavorable hacia prácticas sexuales de riesgo. Además, el 66,4 % con conocimiento malo presentan actitudes desfavorables en un 64,4% respectivamente. Según las características sociodemográficas el 100 % de ellos tienen entre 15 a 19 años, el 50,3 % son mujeres; el 73,8% profesan la religión católica. El 53,7% no tiene enamorado y el 77,8 % manifiestan no haber tenido relaciones coitales. Sin embargo; 22,2 % si ha tenido actividad coital, siendo la edad de inicio entre 15-19 años. **Se concluye,** que existe una alta correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio ya que el p-valor es menor del 1%. Se contrasta la hipótesis Alternativa.

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

Abstract

The hiv; It is a health problem that mainly affects adolescents, who begin early sexual relations, without taking into account preventive measures to avoid the spread of this virus. The **general objective** of this research is: To determine if there is a relationship between knowledge about HIV and the attitude towards risky sexual practices in adolescents in the fourth and fifth year of secondary school, I.E La Unión – Piura, 2023. **Methodology:** Quantitative, correlational study, non-experimental design - cross section. The sample was made up of 149 adolescents, to whom a questionnaire was applied to evaluate knowledge about HIV and attitudes using the survey technique. **Results:** 64.4% of adolescents have poor knowledge regarding HIV and 85.2% have an unfavorable attitude towards risky sexual practices. Furthermore, the 66.4% with bad knowledge present unfavorable attitudes in 64.4% respectively. According to sociodemographic characteristics, 100% of them are between 15 and 19 years old, 50.3% are women; 73.8% profess the Catholic religion. 53.7% do not have a lover and 77.8% say they have not had coital relations. However; 22.2% if they have had coital activity, with the age of onset between 15-19 years. It is **concluded** that there is a high statistically significant correlation between the study variables since the p-value is less than 1%. The Alternate hypothesis is tested.

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

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Siendo la adolescencia una etapa crítica para el desarrollo de los adolescentes, en la que se ven rodeados de cambios y expuestos a situaciones de riesgo debido a las influencias que perciben del entorno, ya sea de la televisión, las redes sociales, el internet, el grupo de amigos, etc. Es común que en esta etapa los adolescentes empiecen a explorar nuevas cosas y surja en ellos la necesidad de descubrir su sexualidad, iniciándose de manera precoz en las relaciones coitales, lo cual aumenta el riesgo de adquirir el Virus de Inmunodeficiencia Humana, conocido por sus siglas como VIH, el cual representa un serio y potente problema de salud a nivel mundial ya que este virus no distingue edad, sexo, nacionalidad, raza, grupo social, nivel económico o religión, sino que hoy en día afecta principalmente a los adolescentes quienes carecen de acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, sumado a las inminentes barreras sociales, culturales, políticas y legales existentes en la actualidad (1).

Según el Programa Conjunto de las Naciones Unidas Sobre el VIH/Sida (ONUSIDA); en el año 2022 cerca de 39,0 millones de personas vivían con el VIH a nivel mundial, de los cuales 2,8 millones corresponde a adolescentes a los que el VIH les ha cambiado la vida para siempre. Así mismo, en África Subsahariana conocido como el epicentro del VIH/Sida, se estima que cerca de 4 000 adolescentes se infectan semanalmente, y son las mujeres las que tienen mayor probabilidad de contagio que los varones. Esta situación es alarmante ya que los casos de adolescentes seropositivos aumentan a pasos agigantados; constituyéndose como el 77% de nuevas infecciones por VIH en el mundo entero (2).

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), afirma que en el año 2021 alrededor de 110.000 niños y adolescentes con edades de 0 - 19 años, fallecieron por causas relacionadas al VIH. Además, ese mismo año se evidencio un estancamiento en la cobertura del tratamiento antirretroviral debido al COVID - 19, la pobreza y falta de compromiso político. Frente a esto, las diferentes organizaciones gubernamentales tienen como objetivo primordial disminuir la desigualdad, exclusión social, la discriminación; factores que dificultan el acceso a los adolescentes con VIH a la atención oportuna y a los insumos necesarios para mejorar su calidad de vida. Cabe indicar que los países con mayor índice de contagios son: África, Asia, el Pacífico, América del Norte, Europa, América Latina y el Caribe (3).

A nivel nacional, la situación epidemiológica es alarmante; ya que desde el primer caso diagnosticado en 1983 hasta setiembre del 2021 existían 143 732 casos positivos al VIH. Se evidencia según el boletín VIH - 2021, que la población adolescente no escapa a esta epidemia mundial, sino que, debido a sus conductas sexuales de riesgo como el inicio precoz en las relaciones coitales, el tener múltiples parejas sexuales, sexo por presión de grupo, el no uso del preservativo, sumado al consumo de alcohol y drogas se incrementa la vulnerabilidad de este grupo etario, lo cual se refleja en el quinquenio 2012- 2016 donde los contagios en adolescentes de 15 a 19 años fueron 1 244 en varones y 563 en mujeres; sin embargo, en el quinquenio 2017 - 2021 estos casos se elevaron en esta población , ya que se reportó 1 537 casos en adolescentes varones y 627 en adolescentes mujeres. En el Perú los departamentos con mayor incidencia de casos son: Lima, Loreto, Callao, La Libertad, Ucayali, Piura y finalmente Arequipa (4).

En la adolescencia la falta de control de impulsos, la variación de los sentimientos y del comportamiento, son elementos que afectan negativamente la vivencia de la sexualidad. El departamento de Piura, conocido como el segundo departamento más poblado del Perú, no escapa a la problemática antes mencionada, sino que según los datos emitidos por la Dirección Regional de Salud (DIRESA) hasta noviembre del 2022 los casos han aumentado a 2 764. De los cuales, el 44% corresponde a adolescentes y jóvenes entre 18-29 años, quienes se contagiaron por vía sexual (97%). Por lo cual, se viene tamizando en los diferentes establecimientos a la población general y grupos claves (HSH - Población Trans), haciéndose énfasis en la consejería y tamizaje temprano para detectar y brindar tratamiento oportuno a los pacientes que resulten seropositivos. La mayor incidencia de casos en la región corresponde a las zonas urbanas en los distritos de Piura, Sullana, Castilla, Veintiséis de Octubre, Paita y Chulucanas (5).

En el ámbito local, en la I.E La Unión del Distrito de la Unión – Piura, las autoridades educativas informan de manera no oficializada, que no se han reportado casos de esta infección en dicha institución, además manifiestan su preocupación ante este grupo de riesgo debido a la poca información del tema, ya que en la currícula estudiantil son escasas las horas de tutoría en las que se abordan temas relacionados a la salud sexual y reproductiva, además no se cuenta con personal debidamente capacitado que pueda brindar estos temas que son de suma importancia en la actualidad, lo cual sumado a las conductas sexuales de riesgo que ellos adoptan debido a la influencia de las redes sociales donde buscan

información que muchas veces proviene de fuentes no confiables, y al inicio precoz e irresponsable en las relaciones coitales se incrementa el riesgo de contraer el Virus de Inmunodeficiencia Humana que está acelerando su paso y destruyendo la vida de muchos adolescentes en el mundo entero.

Debido a la problemática mencionada surge la necesidad de formularse la siguiente interrogante: ¿Existe relación entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E La Unión-Piura, 2023? Para dar respuesta a esta problemática, se ha formulado el siguiente objetivo general: Determinar si existe relación entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E La Unión – Piura, 2023.

De igual manera, se han considerado los siguientes objetivos específicos:

- Identificar el nivel de conocimiento general sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E La Unión – Piura, 2023.
- Identificar la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E La Unión - Piura, 2023.
- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E La Unión – Piura, 2023.
- Describir las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E La Unión – Piura, 2023.

La presente investigación se justifica ya que el VIH es un problema de salud de gran magnitud, reflejada en los altos índices de contagio a nivel mundial y nacional. Este virus afecta principalmente a los adolescentes, quienes carecen de conocimiento verídico sobre el VIH y presentan ausencia de una cultura de prevención del mismo; lo cual, sumado al inicio precoz en la actividad coital, no uso del preservativo, constante cambio de parejas sexuales, así como a la falta de experiencia, de criterio y el libertinaje de este tiempo en el que este se desenvuelve, se convierte en blanco fácil para adquirir alguna ITS como la mencionada anteriormente (1).

Siendo esta una realidad latente en nuestro país y que nos perjudica a todos, es necesario y oportuno indagar sobre los conocimientos que poseen los adolescentes respecto al VIH; ya que, de esta manera, se aportará a nivel científico con datos fidedignos que permitirán establecer estrategias de intervención desde las instituciones educativas, brindando información verídica respecto a los conceptos básicos, vías de transmisión, medidas de prevención del VIH, con la finalidad de fortalecer los conocimientos del adolescente y contribuir al enriquecimiento de la literatura respecto a este tema, y así lograr una población informada y capaz de tomar decisiones que beneficien su salud.

Así mismo, con esta investigación se contribuirá a reducir el índice de contagios y por ende disminuirá la inversión del sector salud en las pruebas de tamizaje y tratamiento para esta infección, ya que esta enfermedad no solo afecta a la persona que lo padece, sino también a la familia, sociedad y a la economía de una nación. Por lo cual, siendo la carrera de Obstetricia; encargada de velar por la salud sexual y reproductiva de la población, de los cuales los adolescentes son población vulnerable, es necesario un trabajo articulado con las instituciones educativas para ejecutar acciones de prevención y promoción de la salud, con el fin de educar de manera oportuna a los adolescentes; a través de sesiones educativas sobre las prácticas de sexo seguro, así como la importancia del uso correcto del preservativo; ya que es el único método que puede evitar el contagio del VIH, Infección que destruye los sueños, proyectos y la vida misma de quien lo padece.

La presente investigación tiene relevancia metodológica debido a que el diseño de Investigación y tipo de estudio planteado es correlacional lo que permitirá a corto plazo definir la relación entre las variables estudiadas a través de la estadística desde el enfoque cuantitativo. De la misma manera, el instrumento utilizado resulta ser confiable ya que ha sido mejorado y evaluado por jueces expertos para lograr su validación por lo que servirá para ser utilizado en futuras investigaciones. Finalmente, con esta investigación se pretende contribuir como guía para estudios posteriores con la finalidad de mejorar los conocimientos de los adolescentes y se genere un cambio en su actitud, que se refleje en la vivencia de una sexualidad responsable y segura.

II.MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Ortiz E (6) Ecuador 2021, en su investigación **denominada** “Conocimientos, prácticas y actitudes acerca del VIH/Sida, en adolescentes del colegio Fiscomisional Pablo VI Parroquia Valdez-Limonas”. Siendo su **objetivo** general: evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el VIH/SIDA. La investigación planteo como **metodología** un estudio cualitativo - corte transversal, aplicada a 119 adolescentes como muestra, haciendo uso de la encuesta, siendo los **resultados**: el 49,6% posee poco conocimiento sobre VIH, el 37,8% presenta mucho conocimiento y una minoría de 12,6% no tienen conocimiento respecto al tema. **Concluyendo** que el nivel de conocimiento, práctica y actitud de la muestra estudiada sobre VIH/SIDA es bajo. Evidenciándose que, aunque este tema es abordado actualmente, los adolescentes siguen practicando actividades de riesgo para su salud.

Pullaguari J (7) Ecuador 2020, en su estudio **nombrado** “Conocimiento, actitudes y prácticas en prevención de VIH-SIDA en adolescentes de primero de bachillerato de la ciudad de Loja”; cuyo **objetivo** fue determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en prevención de VIH-SIDA, en los adolescentes en mención. Siendo la **metodología** un estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal - correlacional, con una muestra de 340 estudiantes. **Resultados**: Se evidencia que el 41,5% la muestra de estudio presenta un conocimiento malo acerca de la prevención del VIH-SIDA y solamente un 29.4% tiene un buen conocimiento. De acuerdo a la actitud, los adolescentes presentan una actitud favorable frente al VIH-SIDA (87.4%) y e12.6% presentan actitud desfavorable. **Concluyendo** que el nivel de conocimiento sobre prevención del VIH-SIDA es malo, al igual que hay un alto porcentaje de actitud favorable frente al VIH/SIDA.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Aragonez M (8) Ica 2022; en su estudio **titolado** “Conocimiento de VIH/SIDA y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en adolescentes de la Institución Educativa Teodosio Franco García - Ica, 2021”, cuyo **objetivo** fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento de VIH/Sida y las actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en adolescentes de la I.E mencionada, su **Metodología** fue cuantitativo – diseño no experimental, descriptivo correlacional; la muestra 88 estudiantes. Siendo los **resultados**: El nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA fue regular en 65.9% y respecto a las actitudes el

57% presenta un resultado indiferente, **concluyendo** que existe una relación estadísticamente significativa ($p < 0.05$) entre el nivel de conocimiento de VIH-SIDA y las actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en adolescentes de la Institución Educativa “Teodosio Franco García”- Ica, 2021.

Quispe T (9) Puno 2022, en su investigación **titulada** “Conocimiento y Actitud Sobre VIH- Sida en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Perú Birf de la ciudad de Juliaca, 2020”. Siendo el **objetivo** determinar el conocimiento y actitudes sobre VIH – Sida en los estudiantes de la I.E en mención, cuya **metodología** fue un estudio descriptivo de corte transversal, con diseño correlacional, la población fue de 360 estudiantes y la muestra estuvo conformada por 187 a los que se les aplicó una encuesta para determinar sus conocimientos y actitudes. Siendo los **resultados**: Los estudiantes presentan 50.3% de conocimiento deficiente, 41.2% conocimiento regular y el 8.6% conocimiento bueno. Mientras que en relación a la actitud se encontró que el 47.6% poseen una actitud negativa frente al VIH/SIDA; el 42.2% actitud de indiferencia y el 10.2% actitud positiva. De acuerdo al cruce de variables se **concluye** que existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud, ya que a mayor conocimiento menor la actitud negativa frente al VIH-SIDA.

Suarez G (10) Lima 2021 en su investigación **titulada** “Nivel de conocimientos sobre el VIH/Sida en estudiantes de 5° de secundaria del colegio 3048 – Lima – 2020”, cuyo **objetivo** fue determinar el nivel de conocimientos sobre el VIH/SIDA en estudiantes de 5° de secundaria del colegio 3048 – Lima 2020, se planteó como **metodología** un estudio de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y corte transversal, cuya población estuvo conformada por la totalidad de alumnos de 5° de secundaria (108 alumnos), en los que encontró los siguientes **resultados**: En relación al nivel de conocimiento sobre VIH/Sida que el 91.7% (99) de los encuestados poseen un nivel de conocimiento bajo y solo el 8.3% posee un nivel de conocimientos medio respecto al tema. Se **concluye** que los alumnos tienen un nivel de conocimiento bajo sobre el VIH-Sida.

Vásquez P (11) Cajamarca 2021, en su investigación **denominada** “Conocimiento sobre VIH/Sida y actitudes sexuales en adolescentes de instituciones educativas públicas de Cajamarca, 2020”. Teniendo como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento y su relación con las actitudes sobre VIH/SIDA en adolescentes de 4° y 5° grado de secundaria de dos Instituciones Educativas públicas de Cajamarca, cuya **metodología** planteada fue un estudio de tipo descriptivo, correlacional, de corte trasversal. Cuyos **resultados** muestran que el 98% de estudiantes presentan conocimiento alto en trasmisión sobre la enfermedad

VIH/SIDA, y en cuanto a prevención, 94.7% tuvo conocimiento medio. El 55.9% de estudiantes presenta una actitud favorable y un 37.5 % una actitud indiferente en prácticas sexuales. **Concluyó** respecto al cruce de las variables con la prueba de correlación de Spearman que no existe relación entre el conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales de los adolescentes de 4° y 5° grado de educación secundaria.

Hinostroza B, Quispe A (12) Trujillo 2020, en su investigación **titulada** “Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales en adolescentes del CEPUNT, Filial Chepén – 2020”. Tuvo como **objetivo** determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH – SIDA y las actitudes sexuales en los adolescentes de la institución educativa en mención, cuya **metodología** fue un estudio no experimental, cuantitativo de tipo transversal-correlacional, aplicada a través de la encuesta a una muestra conformada por 122 adolescentes, cuyos **resultados** evidencian que el nivel de conocimientos fue alto en un 13.1%, medio en el 73% y bajo en un 13.9%. En cuanto a las actitudes sexuales el 31.1% en adolescentes presentaron actitudes adecuadas y el 68.9% no adecuadas, **concluyendo** que existe una relación estadística significativa entre el nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales.

Álvarez, M (13) Tacna 2019, en su estudio **denominado** “Nivel de Conocimiento Sobre VIH/Sida relacionado con las conductas de riesgo en los adolescentes en la Institución Educativa Enrique Paillardelle, Tacna-2019”, siendo el **objetivo** determinar el nivel de conocimiento sobre VIH-SIDA en relación a las conductas de riesgo en adolescentes de la I.E Enrique Paillardelle planteando como **metodología** un estudio de tipo cuantitativo – descriptivo, transversal y correlacional, que tuvo como muestra finita un total de 187 estudiantes. **Resultados:** Características de los adolescentes, el 48,7% tienen 16 años, prevalece el sexo femenino con un 52,9% y el 58,3% pertenecen al quinto año de secundaria. De acuerdo al conocimiento de VIH-SIDA este es de un nivel medio con un 70,6% y el menor porcentaje 11,2% tienen un nivel alto, mientras que el 66,8% presentan conductas riesgosas positivas. Por lo que, se **concluye** que el nivel de conocimiento que poseen los adolescentes se relaciona significativamente con las conductas de riesgo en esta población.

2.1.3 Antecedentes Regionales o Locales

Palomino B (14) Piura 2023, en su estudio **titulado** “Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en los adolescentes, I.E ASIS Chulucanas – Piura, 2022”. Cuyo **objetivo** fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en los adolescentes de cuarto y quinto de

secundaria de dicha I.E. Palomino planteó como **metodología**, un estudio de tipo cuantitativo, correlacional, de diseño no experimental - de corte transversal. Cuya muestra fue 125 adolescentes, a quienes se les aplicó un cuestionario. Cuyos **resultados** fueron: Prevalece el nivel de conocimiento malo sobre VIH en un 39,2 %, y solo el 34,40% presenta conocimiento regular. Palomino **Concluye**: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo ($p > 0,005$) contrastándose la hipótesis nula.

Zapata Y (15) Piura 2023, en su investigación **denominada** “Nivel de conocimiento sobre VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en los adolescentes, I.E Sagrado Corazón de Jesús Paita – Piura, 2022”. Siendo su **objetivo** determinar la relación entre el conocimiento sobre VIH y las actitudes hacia prácticas sexuales de los adolescentes en mención, la **metodología** de Estudio Cuantitativo, correlacional, diseño no experimental de corte transversal, en una muestra de 195 adolescente, a quienes se les aplicó un cuestionario para evaluar su conocimiento, se encontró en los **resultados** que el 57,3% de los encuestados mostraron nivel de conocimiento malo sobre VIH y sus actitudes fueron favorables hacia prácticas sexuales de riesgo con el 72,8%. Por otro lado, los participantes que indicaron tener nivel de conocimiento malo sobre VIH, sus actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo fueron favorables con el 41,8%. Se **concluye** que no existe correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio, contrastándose la hipótesis nula.

Viera F (16) Piura 2022, en su investigación **titulada** “Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en los adolescentes, I.E San Agustín – La Matanza, 2021” siendo el **objetivo** determinar si existe 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 de la I.E. San Agustín -Piura, 2021. Cuya **metodología** de investigación fue de tipo cuantitativo, correlacional, no experimental de corte transversal. En los **resultados**: El 43,48% de los adolescentes tienen un nivel de conocimiento malo y actitudes desfavorables con el 57,61%. Al relacionar las variables reportó que el 43,48% con conocimiento bajo sobre VIH presentaron actitudes desfavorables con el 41,85%. Se **concluye**, que existe una correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es menor del 5%, arrojó ,02, y una correlación directa, contrastando la hipótesis alterna.

Guerrero N (17) Piura 2022, en su estudio **denominado** “Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en los adolescentes, I.E Agropecuario N°

13 Huancabamba – Piura, 2020”. Cuyo **objetivo** fue determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en los adolescentes en estudio, siendo la **metodología** de tipo descriptivo, correlacional, no experimental, transversal, en una muestra de 165 adolescentes, en los que encontró los **resultados**: De acuerdo a las características sociodemográficas edades predominantes los 15 a 19 años con el 69,09%, y mujeres el 59,39%, católicos (as) el 81,21%, por otro lado, un importante 81,21% de los adolescentes reportaron tener enamorado(a) y un significativo 77,58% ya iniciaron actividad coital. **Concluyendo** que existe relación entre las variables de estudio, se contrasta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

2.2 Bases Teóricas

La adolescencia; representa una época especial del ser humano en el que se originan diversos cambios físicos, psicológicos y sociales, y es aquí donde el ser humano es más vulnerable a la exposición a factores de riesgo, es una época marcada por la necesidad de aceptación, se busca el apego con el grupo de amigos y en muchas ocasiones es aquí donde el adolescente se desliga del ambiente familiar en busca de sueños o metas a futuro; el adolescente se vuelve más susceptible y solo se concentra en lo que él cree es conveniente para sí mismo, sin importar las consecuencias de sus actos (18).

2.2.1 Teorías de la Adolescencia:

Existen múltiples teorías respecto a la etapa de la adolescencia, Viera F (16) en su investigación hace referencia a las siguientes:

1. Teoría Psicoanalítica de Erikson: En este periodo el adolescente presenta una crisis de identidad; donde buscara encontrarse consigo mismo, se centra en la construcción de su identidad, es decir del desarrollo o definición del “YO” partiendo de la identidad cultural, social e histórica. Además, para el individuo será fundamental la identidad que se crea dentro del grupo de amigos, su propia identidad individual, y la identidad del rol sexual para sentirse a gusto o aceptado por los demás.
2. Teoría psicosexual de Sigmund Freud: Para este autor la adolescencia comprende a la etapa genital. Es aquí en la edad escolar en la cual los cambios biológicos enfatizados fundamentalmente en la maduración sexual hacen que este se enfoque en el desarrollo de su sexualidad. Freud supone la extensión universal de su concepción del desarrollo en las diferentes culturas, afirmando que el desarrollo del adolescente es básicamente en relación a la función psicosexual.

3. Teoría Cognitiva de Jean Piaget: Se afirma que en esta etapa es en la que las habilidades cognitivas se incrementarán, el adolescente tendrá mayor capacidad de concebir y analizar futuras situaciones, aparece el razonamiento y el pensamiento abstracto respecto a un hecho, que a su vez involucra aumento en la sofisticación del pensamiento, aquí también destaca la premura y el deseo de vivir experiencias nuevas, la necesidad de conocerse a sí mismo y la definición de la personalidad. Para Jean Piaget es precisamente en esta etapa de la vida en la que se darán los primeros encuentros sexuales con el sexo opuesto o del mismo sexo por la misma curiosidad que surge en ellos de experimentar y descubrir su sexualidad, lo cual incrementa los riesgos asociados a las ITS.

Para Piaget, existen dos funciones básicas en el desarrollo cognoscitivo: La asimilación y la acomodación; los cuales explican los cambios del conocimiento a lo largo de la existencia. La asimilación es el proceso en el que el ser humano percibe y se adapta a nueva información, de manera que la información obtenida a menudo se modifica o transforma para incorporarla a la información ya existente. Mientras que; la acomodación es el proceso en el que se transforman los esquemas ya establecidos para adaptarse a información nueva obtenida del entorno en el que una persona se desenvuelve. De manera que, los adolescentes a menudo adquieren nueva información por parte de su familia, docentes, sociedad, medios de comunicación e incluso las redes sociales, esto les servirá para que ellos se cuestionen y replanteen ciertos aprendizajes ya adquiridos en el pasado, hasta lograr un conocimiento nuevo que les permite adecuarse mejor al ambiente en el que se desenvuelven (19).

4. Stanley Hall, conocido como el pionero del estudio científico en la adolescencia, en su Teoría psicoanalítica considera factores funcionales y genéticos como principio esencial para el desarrollo de la personalidad y sexualidad. Hall considera que el objetivo básico de construir la mente, no debe basarse solamente en conocimientos teóricos, sino que se debe tomar en cuenta la moral, este periodo estará marcado por contradicciones y sentimientos cambiantes ya que el adolescente por momentos puede mostrarse alegre y de pronto estar triste o pasar de euforia a depresión, de egoísmo a altruismo y es aquí en esta etapa donde tratará de justificar su rebeldía y su crisis personal (20).

2.2.2 Etapas de la adolescencia

La adolescencia es un periodo en el que surgen muchos cambios que conllevaran a dejar la niñez para dar paso a la juventud. Este comprende entre los 10 a 19 años de edad. De acuerdo a la OMS esta fase del desarrollo humano se clasifica en:

- a) Adolescencia temprana (10 a 14 años) es aquí donde se originan los cambios corporales y el niño comienza a crecer rápidamente, en el caso de las niñas se da el crecimiento de mamas, la primera menstruación (menarquía), en los niños aumenta el tamaño de los testículos, así como la presencia del vello axilar o púbico para ambos sexos. Es en esta etapa en que surgen los cambios de carácter y el desarrollo de su identidad. Hay mayor preocupación por su aspecto físico, y es de gran valor el cómo se ven y como los demás los ven, surge curiosidad sobre su cuerpo y su sexualidad. Además, los adolescentes son más propensos a caer en situaciones de riesgo debido a la búsqueda de autonomía e independencia por lo que aumentan los desacuerdos con los padres o adultos con los que este se relaciona.
- b) Adolescencia Tardía: (Abarca desde los 15 y hasta los 19 años). Es en este periodo en que los cambios físicos han cesado y generalmente ya han completado su desarrollo físico y se acepta su imagen corporal, se proyectan a lograr metas a futuro, terminan acercándose a sus padres, los grupos de amigos dejan de ser lo más importante, es aquí donde retoman los valores que han adquirido en el contexto familiar (21).

2.2.3 Cambios en la Adolescencia:

Definitivamente, sin tener en cuenta las edades, se puede afirmar que la adolescencia inicia con el cambio puberal y tendrá su fin con la madurez física, cognitiva, psicológica y social del ser humano; de manera que, este pueda enfrentarse a las responsabilidades propias de la vida adulta como el trabajo, la familia, entre otras. Cabe recalcar que los cambios en esta etapa serán diferentes para cada sexo, ya que las niñas inician su desarrollo antes que los niños consolidando así su identidad personal e individual.

Dentro de los cambios que se enmarcan en la adolescencia tenemos, Crecimiento corporal, dado por el aumento de peso, estatura y cambios en la forma y dimensiones corporales, hay aumento de la masa muscular (esto es mayor en los varones); de este mismo modo, hay incremento de la velocidad de crecimiento, cambios endocrino-metabólicos y la maduración, también es común que se presente fatiga, trastornos del sueño, trastornos emocionales y conductuales de manera transitoria. Dentro de esta etapa; el desarrollo sexual

estará caracterizado por la maduración de los genitales, la manifestación de las características sexuales secundarias y el inicio de la capacidad reproductiva, en el aspecto psicosocial se dará la búsqueda de sí mismo, de su identidad, sentirán la necesidad de independizarse; por lo que muchas veces se originan relaciones conflictivas con los padres y se opta así por estar el máximo tiempo posible en compañía del grupo de amigos (22).

2.2.4 Teorías del Conocimiento

Se entiende por conocimiento al conjunto de información referida a uno o varios temas basados en la experiencia, la reflexión, las sensaciones. Es un proceso consistente en aplicar la experiencia en nuestra vida diaria y ver hasta donde influye esa información en nuestras acciones (9). El conocimiento es un conjunto de representaciones abstractas que se almacenan mediante la experiencia o la adquisición de conocimientos a través de la observación. El ser humano produce conocimiento empírico constantemente al relacionarse con otras personas y este conocimiento le servirá para el desarrollo de su vida, por lo tanto, se puede afirmar que cada cosa que realiza el ser humano va a concluir en un nuevo conocimiento. Para medir el conocimiento de manera cuantitativa se puede hacer a través de niveles como alto, regular y bajo. Mientras que, al referirnos al conocimiento de manera cualitativa se hace a través de denotaciones como verdadero y falso o correcto e incorrecto (23).

Jiménez J (20) en su investigación menciona como teorías del conocimiento a las que se mencionan a continuación:

- De acuerdo a **Sabino**, el conocimiento no solo se basa en una relación de sujeto y objeto, sino es más bien un suceso que está regido por la ciencia y la conducta de una determinada sociedad, lo cual permitirá al hombre visualizar acciones dirigidas y enmarcadas en beneficio del desarrollo de la sociedad. Para **Samaja**, el conocimiento es el resultado propio de un estudio científico; de manera que, el conocimiento no solo se base en estimaciones sino en teorías científicas de mayor magnitud. Mientras que, **Berkeley** menciona que el conocimiento proviene de una sustancia espiritual: Dios.
- **Aristóteles** afirma que las ideas son expresiones de la mente y que se relacionan con lo real, de manera que conocer científicamente le permita al ser humano conocer el porqué de las cosas. **Popper** asegura que la construcción del conocimiento se deberá dar de manera progresiva permitiendo que al hacer uso de un nuevo conocimiento se

modifique el conocimiento existente. De esta manera, siendo el conocimiento cambiante, para Popper no existen fuentes últimas de Conocimiento, sino que el ser humano está en constantes cambios y deberá adaptarse y acoger toda fuente y/o sugerencia para ser analizada de manera crítica con la finalidad de mejorar el conocimiento ya establecido.

- **Barragán**, sustenta que el conocimiento debería fundamentarse en la razón y no solo en las apariencias de las cosas. Mientras que, **Platón** menciona al conocimiento como un tipo de saber que no posee fundamento (no tiene rigurosa reflexión crítica), pero que es un conocimiento particular, cambiante y vulgar del hombre, dependiendo de los sentidos. Finalmente, **Bunge** afirma que el conocimiento es un proceso gradual y sistemático donde se van superando las primeras experiencias hasta llegar a un saber más acorde con la realidad; tanto con la naturaleza, la vida social e histórica de las comunidades, aceptando que el conocimiento de esa realidad tiene que ser un proceso dinámico y gradual, no un hecho aislado.

De acuerdo a Quispe T (9) el conocimiento se puede clasificar como:

- Bueno u óptimo cuando existe una acertada distribución intelectual; de manera que, la conceptualización y el pensamiento sean congruentes.
- Regular, es el que hace referencia a una incorporación incompleta de ideas, ya que se evidencian ideas fundamentales, pero se evitan otros ocasionalmente.
- Deficiente o pésimo pues se evidencia la existencia de ideas desorganizadas, inadecuada distribución cognitiva y por ende se carece de fundamentación lógica.

2.2.5 Actitud:

Son disposiciones aprendidas que están asociadas a eventos de la realidad, estas pueden ser favorables o desfavorables e implican una tendencia a actuar de cierta manera. También están referidas a experiencias vividas que condicionan la forma de actuar de una persona; poseen una cualidad direccional, y determinan un patrón evaluativo (9). La actitud se da también como un proceso de aprendizaje ya que esta no es innata, sino que puede modificarse dependiendo de la situación en la que un individuo se encuentre (24).

2.2.5.1 Teorías de las actitudes

Para la investigación se tomó en cuenta las teorías mencionadas por Córdova J (24):

- a) Teoría del Aprendizaje: Esta teoría explica los procesos de aprendizaje de comportamientos que se dan con la observación (es decir por imitación), que conduce

a las personas a lograr conductas o actitudes no conocidas. Se aprenden de situaciones reforzadas, de castigo o educación.

- b) Teoría de la disonancia cognitiva: Basada en que el individuo en diferentes ocasiones mantiene en su pensamiento dos ideas o actitudes opuestas entre sí, lo que le produce una situación de incomodidad psicológica, obligando a las personas a modificar sus propias actitudes con el fin de disminuir esta incomodidad. Según esta teoría se puede construir o cambiar una actitud ya existente.
- c) Teoría de la auto representación: Se enfoca en el sentido que los individuos expresan sus actitudes de acuerdo al grupo al que pertenecen, ya que por sí solas carecen de la capacidad para lograr cambios en su conducta y actitudes debido al bajo nivel de autocontrol, por lo que sienten que necesitan el respaldo o aceptación de un grupo para poder mejorar su calidad de vida.
- d) Teoría de la acción razonada: Se enfoca en la evaluación de las personas sobre las consecuencias de sus acciones antes de que decidan si se comportarán de cierta manera, lo cual es probabilístico, haciendo suposiciones para comprender las acciones particulares de las personas; indicando la relación entre creencia, actitud, intención y comportamiento.

2.2.6 Virus de Inmunodeficiencia Humana

2.2.6.1 Definición

La Organización Mundial de la Salud define al Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) como el virus causante del SIDA, este ataca al sistema inmunológico debilitando el sistema de defensa contra las infecciones. De acuerdo al avance de la infección se alteran las funciones de las células inmunitarias, el organismo infectado se vuelve inmunodeficiente. Sin embargo, el Sida es la fase en la cual la infección está más avanzada y que puede tardar de 2 a 15 años en desarrollarse dependiendo del organismo y de las defensas del individuo, además, el Sida traerá consigo la aparición de ciertos cánceres, infecciones u otras manifestaciones clínicas de mayor gravedad (25).

2.2.6.2 Formas de Transmisión

Una persona infectada por VIH es la única capaz de transmitirlo a otro; ya que el virus está presente en la sangre, el líquido pre seminal, el semen, fluidos vaginales o a través de la lactancia materna. Estos fluidos deben entrar en contacto con una membrana mucosa, tejido dañado o ser inyectados directamente en el torrente sanguíneo a través de una aguja o jeringa para que de esta manera ocurra la transmisión (26).

El Virus de Inmunodeficiencia Humana se puede transmitir por:

- Vía sexual: A través de las relaciones coitales (vía vaginal, anal u oral) cuando la vagina, pene o el ano entra en contacto con fluidos contaminados (semen, secreciones Vaginales) de una persona contagiada. En cuanto al sexo oral, la posibilidad de contagio dependerá de la presencia de lesiones en la cavidad oral y se haya eyaculado en la misma o tragado el semen.

- Transmisión parenteral o sanguínea: En el caso de las transfusiones sanguíneas, cuando una persona sana entra en contacto con sangre de una persona portadora del virus, o mediante el uso de objetos punzocortantes altamente infectados; como agujas, jeringas, piercing, cuchillas, los cuales son usados para realizar tatuajes o al inyectarse medicamentos o drogas por vía endovenosa, entre otras.

- Transmisión perinatal (De madre a hijo): La madre VIH positivo puede infectar a su bebe durante el embarazo (Transmisión intrauterina) a través de los anexos ovulares, por ello es importante que toda gestante con pruebas de VIH positivo reciba tratamiento antirretroviral para disminuir la carga viral y evitar la probabilidad de infectar al producto. Así mismo; se puede infectar al feto durante el trabajo de parto, ya que este entra en contacto con fluidos como sangre y secreciones vaginales contaminados. Finalmente, través de la lactancia materna también se puede transmitir el virus por lo que a los niños nacidos de madres seropositivas se les interrumpe la lactancia materna, optando por el consumo de leche artificial (27).

Como No Se Transmite: Es de suma importancia que, así como se conoce las formas de transmisión del virus también se enfatice y se dé a conocer de qué manera no se trasmite esta infección para así evitar lastimar o actuar de manera inapropiada frente a personas portadoras del virus. El VIH no se transmite por un estornudo, la picadura de un mosquito, compartir los utensilios o los servicios higiénicos, a través de la saliva, las lágrimas, el sudor, el agua, tampoco por practicar deportes junto a quien es portador del virus, besar, abrazar, dar la mano, jugar, trabajar o estudiar (28).

2.2.6.3 Signos y síntomas

Los diferentes signos y síntomas que puede presentar el individuo contagiado van a variar según la etapa en la que este se encuentre: La persona infectada presentara síntomas parecidos a un cuadro de gripe esto de 2 a 4 semanas después de haber contraído el virus, estos síntomas pueden durar pocas semanas y ser leves como: Dolor de cabeza, irritación de garganta, fiebre, dolor muscular y fatiga. A medida que el sistema inmunológico sea

debilitado por el virus; va a evidenciarse síntomas como disminución en el peso, fiebres constantes, sudoraciones nocturnas, tos, diarrea e inflamación de ganglios linfáticos. De acuerdo al avance de la enfermedad y en ausencia de tratamiento, el organismo podrá ser invadido por otros virus que pueden agravar el estado de salud del paciente ocasionando complicaciones de mayor gravedad como la tuberculosis, meningitis, así como otros tipos de cánceres (linfoma o sarcoma de Kaposi) los cuales pueden ocasionarle la muerte (25).

2.2.6.4 Diagnóstico:

Los anticuerpos anti-VIH aparecen en la sangre entre la 2da y 12va semana post infección. Las pruebas para el diagnóstico son:

- Pruebas Rápidas: Requieren del uso de suero, plasma, sangre, saliva u orina que pueden detectar anticuerpos contra el VIH. Es una prueba muy fácil de realizar y los resultados se entregan al paciente después de 10 minutos de tomada la muestra. Si los resultados son reactivos, se debe realizar otra prueba de confirmación.
- Test De Elisa: Es una prueba que permite la detección enzimática del VIH. Al igual que la prueba rápida, está también se realiza en sangre, saliva u orina, y en la mayoría de los casos permite la detección temprana del virus, por lo que debe realizarse 3 semanas después de una relación sexual de riesgo. Se puede tardar 2 semanas para obtener los resultados y si estos fuesen positivos, se debe realizar una prueba de Western Blot para su confirmación.
- Western Blot: Técnica analítica que detecta proteínas específicas. Es una de las pruebas de confirmación más utilizadas ya que tiene una fiabilidad del 99,999 %. Si no se ven bandas en el peso molecular, la prueba es negativa (29).

2.2.6.5 Tratamiento:

Se proporciona terapia antirretroviral de gran actividad o TARGA, que reduce la mortalidad, hospitalización, el impacto de las infecciones oportunistas y, en algunos casos, el cáncer. El TARGA consiste en tres o más medicamentos antirretrovirales con diferentes composiciones farmacológicas, que reducen la carga viral en sangre y permiten la recuperación inmunológica de los pacientes. Dichos medicamentos bloquean al virus de distintas maneras. Se consideran a: Efavirenz – Doravirina, estos bloquean la proteína que permite la replicación del virus (inhiben la transcriptasa reversa no nucleosídicos). El Abacavir, Emtricitabina y Lamivudina (actúan Inhibiendo la transcriptasa reversa nucleotídicos. Tenemos el Atazanavir, Lopinavir y Ritonavir (actúan contra la enzima Proteasa). Y Finalmente el Raltegravir, Cabotegravir que inhiben la integrasa. Según la OMS

el inicio del tratamiento debe ser tras el diagnóstico, independientemente de la carga viral y el recuento de CD4 (30).

2.2.6.6 Medidas de Prevención del VIH

La infección por VIH se puede prevenir retrasando el inicio de las relaciones sexuales en los adolescentes, así como protegiéndose con preservativos en caso de que ya se haya iniciado sexualmente, limitando el número de parejas sexuales. Así mismo, no compartiendo agujas o jeringas no esterilizadas que hayan sido utilizadas en procedimientos anteriores en otras personas. Finalmente es necesario realizarse pruebas de descartar VIH ante la sospecha de haber mantenido contacto con una persona portadora del virus y así evitar la propagación del mismo e iniciar oportunamente el tratamiento respectivo (25).

2.2.7 Sexo Seguro:

Se denomina así a aquellas prácticas sexuales seguras en las que se encuentran consideradas las caricias, besos, abrazos en las que no hay intercambio de fluidos infecciosos. Tener sexo seguro significa tomar medidas de prevención para no recibir en su organismo sangre, semen o líquidos vaginales de su pareja o para evitar el contacto con los genitales. La mejor manera de evitar que estos líquidos orgánicos ingresen al organismo y puedan transmitirnos alguna infección de transmisión sexual es haciendo uso del preservativo en cada relación sexual (31).

2.2.8 Uso correcto del preservativo:

El condón o preservativo, es el único método que protege contra las Infecciones de Transmisión Sexual ya que evita el intercambio de fluidos como el semen, o fluidos vaginales; así mismo, evita embarazos no deseados, ya que este impedirá que los espermatozoides logren llegar a los genitales femeninos y así no se dé la fecundación. Es eficaz, y no causa efectos colaterales en el hombre, además se puede adquirir fácilmente y a un precio no muy elevado. Es un método anticonceptivo de barrera, que consiste en una funda de látex, el cual debe ser colocado previo al inicio del contacto sexual o de la penetración y cuando el pene está erecto. Una vez adquirido se deberá corroborar su integridad, la sensación de almohadilla de aire, así como también la fecha de vencimiento de manera que, no se exceda los 5 años después de su fabricación, se deberá utilizar un preservativo por cada relación coital y debe ser retirado antes que el pene pierda la erección, envolviéndolo en papel higiénico y desechándolo en un tacho de basura (32).

Cabe recalcar que se deberá entregar 20 condones masculinos y 10 condones femeninos por mes a las personas que se encuentran viviendo con el VIH (PVV), de acuerdo a la normativa establecida (30).

2.2.9 Educación Sexual en las Instituciones Educativas:

La educación en Salud Sexual y Reproductiva, como parte de una educación integral del adolescente debe ser de valor prioritario para la sociedad, la familia y escuela específicamente. Dado que el docente no está capacitado debidamente para brindar estos temas y podría transmitir sus propios ideales, su manera de pensar, sus emociones o prejuicios, formándose una barrera que impida que el individuo no se sienta en la capacidad de acudir a pedir información, puesto que muchas veces son los mismos profesores quienes no están de acuerdo como el adolescente ha definido su libertad. La tarea de educar en las instituciones educativas debe estar dirigida a personal de salud capacitado en temas sobre Salud Sexual y Reproductiva; ya que esta persona sabrá llegar al adolescente para despejar sus dudas sin criticarlo, poniéndose en su lugar, dejando de lado mitos y prejuicios de manera que se pueda brindar información de calidad que ayude al adolescente a mejorar sus conocimientos y a cambiar sus actitudes (33).

2.3 Hipótesis

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

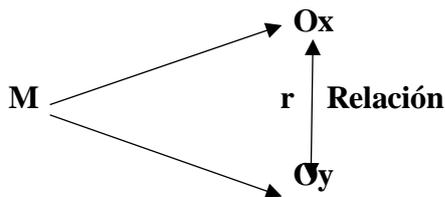
H₁: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E La Unión- Piura, 2023.

III. METODOLOGÍA

3.1 Nivel, Tipo y Diseño de Investigación

El nivel de la presente investigación es correlacional; ya que se pretende explicar la relación que existe entre las variables aplicadas a la muestra de estudio. Es un estudio de tipo cuantitativo, ya que se utilizó la recolección de datos para establecer una relación numérica y un análisis estadístico de las variables del problema de investigación, con la finalidad de establecer pautas de comportamiento y dar respuesta a los objetivos planteados. El estudio es de un diseño no experimental, ya que no se manipuló de manera deliberada las variables, sino que se analizó a partir de la observación de la muestra en estudio. Y es de corte transversal porque las variables fueron medidas de manera independiente en una sola ocasión (14).

ESQUEMA



Dónde:

M = Adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E La Unión - Piura, 2023.

Ox = Nivel de conocimiento sobre VIH.

Oy = Actitudes 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 constituida por 243 adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa La Unión, perteneciente al distrito de La Unión, Provincia de Piura, Departamento de Piura, quienes estuvieron matriculados y reportaron asistencia durante el periodo de estudio, los mismos que fueron seleccionados según criterios de inclusión y exclusión. El total de la población estuvo definido por el registro de adolescentes matriculados en el presente año académico 2023.

3.2.2 Muestra: Tamaño y tipo de muestreo.

La presente investigación tuvo como muestra a 149 alumnos pertenecientes al cuarto y quinto año de secundaria de la I. E La Unión, que reportaron asistencia durante el periodo de estudio, y que fueron elegidos teniendo en cuenta los criterios de selección.

Para la obtención del tamaño de la muestra se utilizó la siguiente fórmula (población finita):

a) Cálculo de la muestra:

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

Dónde:

N = Total de la población (243)

Z = Nivel de confianza 95% (1.96)

e² = Error probable 5% (0.05)

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

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

n = Tamaño de la muestra

b) Muestreo

Para obtener la muestra se aplicó el muestreo probabilístico para que la muestra sea representativa. La unidad de análisis fue definido a través de una selección estratificada. Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula presentada a continuación:

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

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

GRADOS Y SECCIONES	CÁLCULO DE MUESTREO	POBLACIÓN TOTAL	MUESTRA
4TO A	N_1	34	21
4TO B	N_2	34	21
4TO C	N_3	34	21
4TO D	N_4	34	21
5TO A	N_5	36	22
5TO B	N_6	36	22
5TO C	N_7	35	21
TOTAL		243	149

Criterios de Inclusión y Exclusión

Inclusión

- Adolescentes varones y mujeres de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa La Unión, matriculados en el año académico 2023 y que asistieron en el periodo de estudio.
- Adolescentes entre las edades de 15-19 años de la I.E La Unión.
- Adolescentes que aceptaron participar voluntariamente en la investigación.
- Firma del asentamiento y consentimiento informado de los padres o tutores y el adolescente.

Exclusión

- Adolescentes con capacidad disminuida para comunicarse.
- Negatividad de los padres de familia y del adolescente a participar de la investigación.

La recolección de datos se inició con la autorización por parte de los representantes de la Institución Educativa La Unión, luego se seleccionó a los adolescentes partícipes de la investigación, teniendo en consideración los criterios de inclusión. Se pidió a los adolescentes colaborar de forma voluntaria en el estudio previo consentimiento y asentimiento informado del padre de familia y del adolescente. Antes de la distribución de las encuestas, se presentó el tema y los objetivos que se pretendían alcanzar con esta investigación, recalando en todo momento que todos los datos obtenidos de las encuestas serían totalmente confidenciales y respetando el anonimato. Posteriormente; se procedió a aplicar el instrumento de recolección de información, previamente validado por los jueces expertos, el cual tuvo una duración de 20 minutos aproximadamente. De la misma manera, la investigadora en todo momento respondió a las interrogantes formuladas por los sujetos en estudio.

Las limitaciones que surgieron durante el proceso de ejecución de esta investigación fueron: la aceptación y cooperación por parte de los adolescentes, ya que al ser menores de edad se necesitó del consentimiento informado del padre de familia para poder proceder al desarrollo de la encuesta.

3.3 Variables. Definición y Operacionalización

3.3.1 Definición de las Variables:

Variable 1:

Conocimiento sobre VIH: Es el conjunto de información o ideas que posee el ser humano sobre el VIH, los conceptos básicos, así como la gravedad de esta infección para las personas y el medio ambiente que lo rodea (34).

Variable 2:

Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo: Hace referencia a la forma de actuar, de pensar, sentir y comportarse de un individuo en las diferentes situaciones a lo largo de la vida, además las actitudes se basan en las experiencias y en la educación recibida a fin de evitar prácticas de riesgo que perjudiquen la salud (35).

3.3.2 Matriz de Operacionalización de las variables en estudio

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORIZACIÓN
Variable 1: Conocimiento sobre VIH	Se evaluó a través de 24 preguntas referentes al VIH, vías de transmisión y medidas de prevención. Cada pregunta fue calificada de 1 punto si es correcta y de 0 punto si es incorrecta. Los resultados fueron expresados en conocimiento bueno, regular y malo.	Conceptos básicos (Ítem 1,2,3 y 4)	- Definición del VIH	Cualitativa Ordinal	Para la variable: Conocimiento Conocimiento bueno: 20 - 24 puntos Conocimiento regular: 17 - 19 puntos Conocimiento malo: 0 - 16 puntos Para las dimensiones: Para la dimensión 1: Bueno: 4 puntos Regular: 3 puntos
		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 del preservativo	Cualitativa Ordinal	

			- Evitar múltiples parejas sexuales.		Malo: 0 - 2 puntos Para la dimensión 2: Bueno: 10 - 11 puntos Regular: 8 - 9 puntos Malo: 0 - 7 puntos Para la dimensión 3: Bueno: 8 - 9 puntos Regular: 6 -7 puntos Malo: 0 - 5 puntos
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 Nominal	Para la variable: Actitud Favorable 40 - 75 puntos. Actitud Desfavorable 15- 39 puntos

3.4 Técnica e Instrumentos de recolección de información

3.4.1 Técnica

Se utilizó la técnica de la encuesta, que es el conjunto de preguntas tipificadas dirigidas a una determinada muestra representativa de grupos sociales con la finalidad de averiguar estados de opinión o conocer otras cuestiones que les afectan. También es una forma de indagación para obtener datos relacionados con cualquier tema en investigación (36).

3.4.2 Instrumento de recolección de información

El instrumento de recolección de datos es una herramienta importante con la que el investigador podrá obtener información de un determinado tema a investigar. Para la recolección de la información en el presente estudio se utilizó un cuestionario, el cual fue adaptado por la Magister Flor de María Vásquez Saldarriaga en la tesis de Palomino B (14) denominada “Nivel de Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en los adolescentes de la I.E ASIS Chulucanas – Piura, 2022”. De la misma manera, en la presente investigación se le han efectuado modificaciones y se ha procedido a la validación correspondiente. El instrumento en mención se compone de tres secciones (Anexo 02):

Primera sección: Enfocado a evaluar las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes participantes del estudio, abarca 6 interrogantes para evaluar la edad, sexo, religión, si tiene enamorado; así mismo si ha tenido relaciones sexuales coitales alguna vez y la edad de inicio de las mismas.

Segunda Sección: Hace referencia al cuestionario de Conocimiento sobre VIH, El cual está estructurado con 24 ítems con respuesta dicotómica “SI” y “NO”, y que cuenta con las siguientes dimensiones:

- D1: Conceptos Básicos, se han considerado 4 preguntas (Ítems 1,2,3,4) los cuales hacen referencia a la definición del VIH.
- D2: Hace énfasis a la transmisión de VIH, Considerando 11 preguntas (ítems 5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15).
- D3: Medidas Preventivas Sobre el VIH: En la que se han Considerado 9 preguntas (ítems 16,17,18,19,20,21,22,23,24) relacionados a la Abstinencia sexual, sexo seguro, uso adecuado del preservativo, así como el evitar múltiples parejas sexuales.

Para obtener las categorías de la variable conocimiento se ha empelado la baremación percentílica, ya que los valores provienen de una puntuación medida en escala ordinal, empleándose el percentil 33, 50 y 66. Se calificó considerando el siguiente puntaje: Para una respuesta correcta se le asignó 1 punto, y para la respuesta incorrecta 0 puntos. Considerando

el valor de 0 como puntaje mínimo y el valor de 24 como puntaje máximo. Obteniéndose la siguiente puntuación:

Para la variable Conocimiento:

Categoría	Puntuación
Bueno	20 - 24
Regular	17 - 19
Malo	0 - 16

Para las dimensiones de la Variable Conocimiento

Dimensiones	Categorías	Puntuación
D1: Conceptos básicos	Bueno	4
	Regular	3
	Malo	0 - 2
D2: Transmisión de VIH	Bueno	10 - 11
	Regular	8 - 9
	Malo	0 - 7
D3: Medidas Preventivas sobre el VIH	Bueno	8 - 9
	Regular	6 - 7
	Malo	0 - 5

Tercera Sección: Corresponde al Test de Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo, el cual estuvo estructurado con 15 ítems de preguntas policotómicas, diseñado mediante escala de Likert en las que se han considerado 5 alternativas: Totalmente en desacuerdo: 1, en desacuerdo: 2, neutral: 3, de acuerdo: 4 y totalmente de acuerdo: 5. En la que se consideró la dimensión:

- **Prevención del riesgo sexual:** En esta dimensión se han considerado 15 preguntas (ítems 1 al 15)

Para obtener la unidad de medida de la variable actitud se hizo uso de la baremación percentil, en la escala de actitud favorable o desfavorable, estableciéndose el mínimo puntaje de 15 puntos y el máximo de 75 puntos.

Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo	
Escala	Puntuación
Actitud Favorable	40 – 75
Actitud desfavorable	15 – 39

3.4.2.1 Validación

El Instrumento de recolección de datos utilizado, fue sometido a una revisión detallada de tres jueces expertos en la materia de investigación. Para poder ser validado se recurrió a 3 profesionales obstetras con grado de Magíster, quienes tuvieron la gran responsabilidad de evaluar cada ítem, con la finalidad de efectuar correcciones y poder mejorar la calidad del instrumento a utilizar, lográndose de manera satisfactoria su validación y así poder ser aplicado a la muestra en estudio (Anexo 03).

3.4.2.2 Confiabilidad

Para establecer la confiabilidad del Cuestionario de Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E La Unión, 2023 se procedió a realizar una prueba piloto, en la que se seleccionó a 20 adolescentes de manera aleatoria; los cuales no formaron parte de la muestra en estudio pero que si cumplieron las mismas características. Para determinar si el instrumento es confiable se debe tener en cuenta los puntajes obtenidos de cada pregunta que evalúan los conocimientos y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo. Para la Variable conocimiento se utilizó el estadístico KR-20 (Kuder-Richardson 20) por ser una variable de medida ordinal dicotómica, cuyos valores mayores a 0,7 determinan que el instrumento es confiable, y valores mayores a 0,8 define que el instrumento es altamente confiable. Mientras que, para la variable Actitud se utilizó la medida de fiabilidad Alfa de Crombach por ser una variable de medida en ordinal en escala de Likert. Lográndose los siguientes resultados:

Instrumento	Confiabilidad
Conocimiento	0,720
Actitud	0,706

Concluyéndose que el instrumento de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo es confiable ya que las preguntas se relacionan entre sí y tienen consistencia interna por lo que se recomienda su utilización. (Anexo 04)

3.5 Método de análisis de datos

Se llevó a cabo el análisis estadístico de las variables en investigación a partir de los objetivos propuestos, y los resultados se mostraron de manera cuantitativa, los cuales fueron presentados en tablas y gráficos estadísticos. Los datos obtenidos fueron codificados y seguidamente procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc, el análisis se realizó por medio del programa estadístico SPSS Versión 26, asimismo, se aplicó el análisis bivariado que se determinó mediante el uso de coeficiente de correlación Rho de Spearman.

3.6 Aspectos Éticos

La presente investigación tuvo en consideración el art.5 del Reglamento de Integridad Científica de la ULADECH Católica en la Investigación Versión 001 (37) y la Declaración de Helsinki (38) en la que se considera:

- **Principio de respeto y protección de los derechos a las personas:** Los adolescentes y padres de familia aceptaron participar en la investigación de forma voluntaria y firmaron el consentimiento y asentimiento informado para poder ser partícipes de la investigación. También, se informó a los estudiantes que tenían la libertad de desistir de su participación y podían retirarse en cualquier momento que les genere incomodidad y que no serían perjudicados. De igual manera, se les informó que los datos recolectados quedarían disponibles para futuras investigaciones garantizándose la confidencialidad de los mismos. Previo a esto, se gestionó el permiso correspondiente con las autoridades de la Institución Educativa para poder ejecutar la investigación. Cabe señalar que los adolescentes fueron tratados con el mayor respeto a su dignidad, creencias, intimidad y pudor en todo el proceso que demandó el desarrollo del estudio.

- **Principio de beneficencia:** A los adolescentes se les explicó los beneficios que de forma indirecta alcanzarían por medio de los resultados obtenidos en el desarrollo de este estudio, puesto que se pondría en evidencia el nivel de conocimiento que poseen acerca del VIH, así como a la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo sin que se les afecte ni biológica, psicológica, o socialmente.
- **Principio de no maleficencia:** Se le otorgó explicación a cada participante sobre los nulos riesgos contra su salud y/o integridad como persona en su participación en la investigación.
- **Principio de justicia:** Todos los adolescentes recibieron el mismo trato, garantizándoles la confidencialidad, sin existir de por medio ningún tipo de discriminación o favoritismo.
- **Principio de integridad científica y conflicto de intereses:** Se explicó a los adolescentes que los resultados del estudio no serían divulgados, ya que se trabajaría de manera imparcial y honesta, garantizando la confidencialidad y el anonimato de los mismos. La investigación ha sido autofinanciada, no existen fuentes de financiamiento, ni conflicto de intereses en la investigación realizada y presentada.
- **Principio de libre participación por propia voluntad y derecho a estar informado:** En todo momento se ha respetado la voluntad del participante de querer ser parte del estudio, y se les hizo de conocimiento de los detalles de la investigación, asegurando que las respuestas no serían divulgadas y se mantendrían en confidencialidad y anonimato. Para participar del estudio se firmó el consentimiento y asentimiento informado por parte de los padres de familia y el/la adolescente.
- **Principio de cuidado del medio ambiente:** Se trabajó la presente investigación, considerando las normas de bioseguridad y de protección al medio ambiente.

IV. RESULTADOS

4.1 RESULTADOS

Tabla 1. *Nivel de conocimiento general sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E La Unión-Piura, 2023*

Conocimiento	n	%
Malo	99	66,4
Regular	28	18,8
Bueno	22	14,8
Total	149	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

En la tabla 1, se evidencia que un significativo 66,4% de los sujetos investigados presentan conocimiento malo sobre VIH, que sumado al 18,8% que mostraron conocimiento regular, detallan conocimientos insatisfactorios; evidenciando adolescentes con falencias para identificar los conceptos básicos, vías de transmisión, medidas de prevención como es el uso adecuado del preservativo, prácticas de sexo seguro; así como a limitar el número de parejas sexuales, que son factores de riesgo que predisponen al contagio del VIH. Cabe indicar que solo los adolescentes que mostraron conocimiento bueno fue 14,8% con menos probabilidad a adoptar conductas de riesgo que perjudiquen su salud.

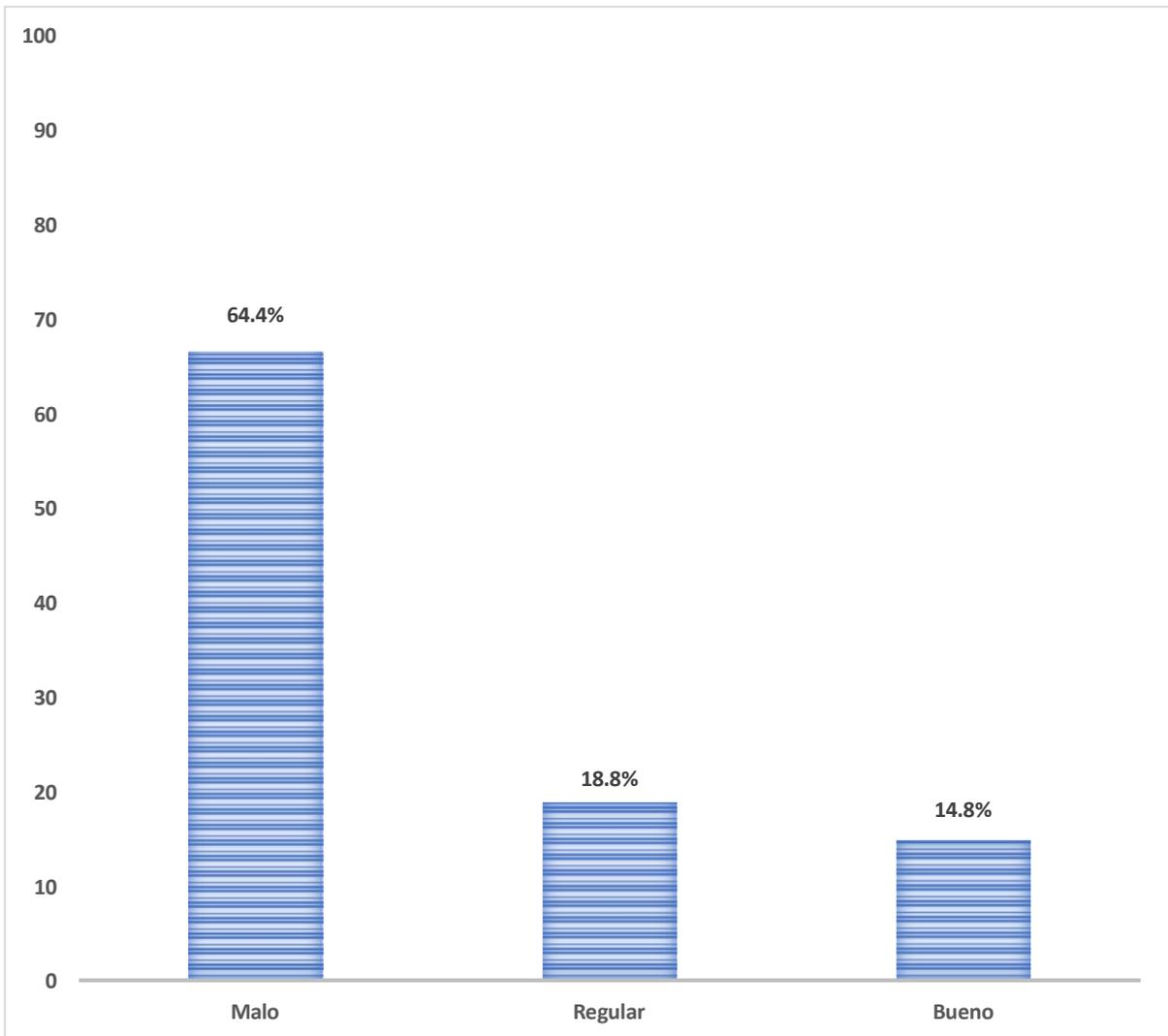


Figura 1. Gráfico de columnas del nivel de conocimiento general sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E La Unión - Piura, 2023

Fuente: Tabla 1

Tabla 2. *Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E La Unión-Piura, 2023*

Actitud	n	%
Desfavorable	127	85,2
Favorable	22	14,8
Total	149	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

La tabla 2, que evalúa la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo, refleja que un 85,2% de los adolescentes presentan actitud desfavorable, indicando que estos adolescentes son más propensos a que incurran en prácticas de sexo inseguro; como el no uso del preservativo, para evitar la transmisión del VIH y por ende el aumento de casos. Dichas actitudes son influenciadas por opiniones o creencias erradas que conllevan a que este adopte prácticas que perjudiquen su salud sexual y reproductiva. En contraste a esto; el 14,8% de ellos presentan actitudes favorables, deduciéndose que esta minoría conoce la importancia de practicar acciones hacia la prevención del riesgo sexual.

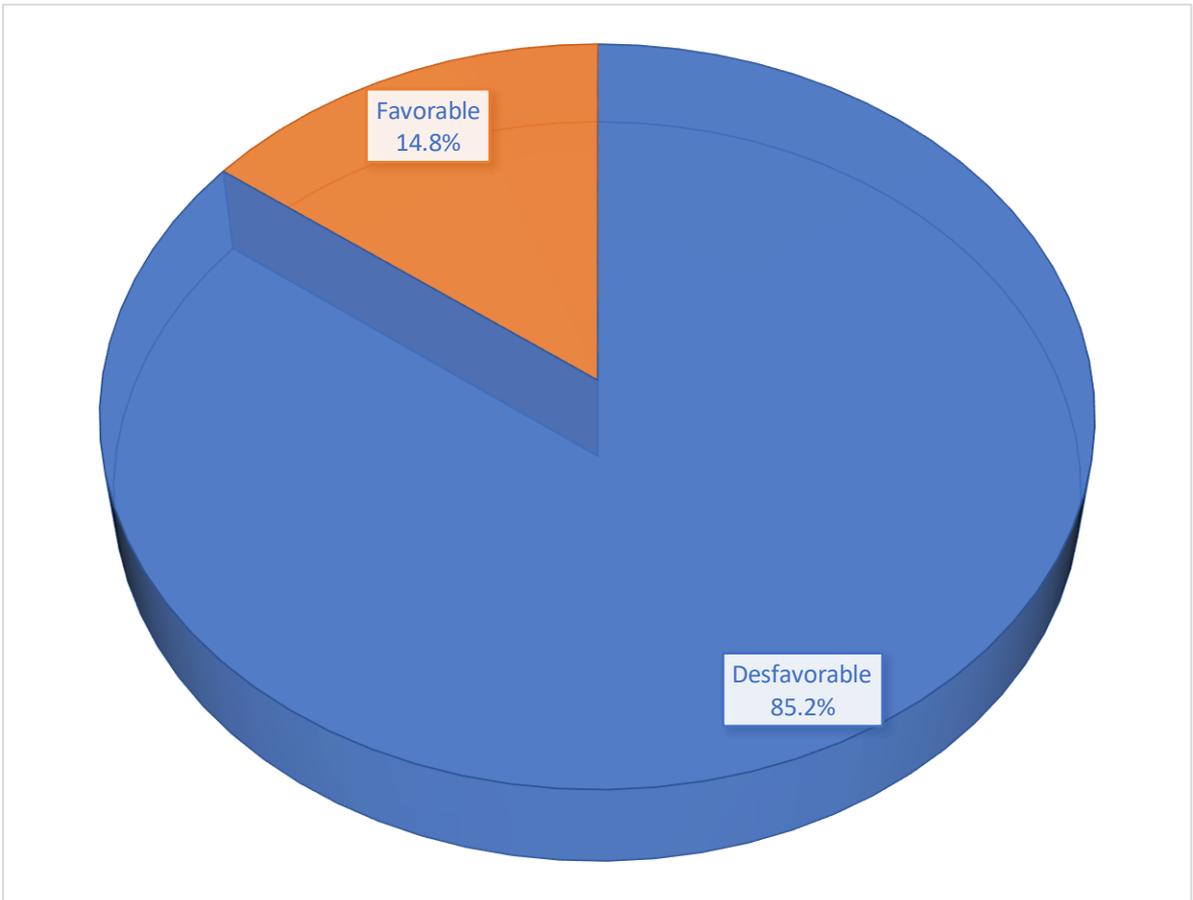


Figura 2. Gráfico de pastel de la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E La Unión - Piura, 2023

Fuente: Tabla 2

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

Conocimiento	Actitud					
	Desfavorable		Favorable		Total	
	n	%	n	%	n	%
Malo	99	66,4	0	,0	99	66,4
Regular	27	18,1	1	,7	28	18,8
Bueno	1	,7	21	14,1	22	14,8
Total	127	85,2	22	14,8	149	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Al establecer la relación entre las variables de estudio, se ha determinado que el conocimiento malo y regular que arrojaron los adolescentes con un 66,4% y 18,8% se relaciona con la actitud desfavorable reflejada en el 66,4% y 18,1% respectivamente. Sin embargo, el 14,8% de ellos que mostraron conocimiento bueno presentan actitudes favorables con un 14,1%. Debido a esta realidad se pone de manifiesto que, a mayor porcentaje de adolescentes con conocimiento malo, existe mayor predominio hacia prácticas sexuales de riesgo aumentando la vulnerabilidad de este grupo etario frente al VIH. A causa de esto, es importante proporcionar herramientas que mejoren los conocimientos del adolescente de manera que estos, tomen decisiones informadas y acertadas en beneficio de su salud.

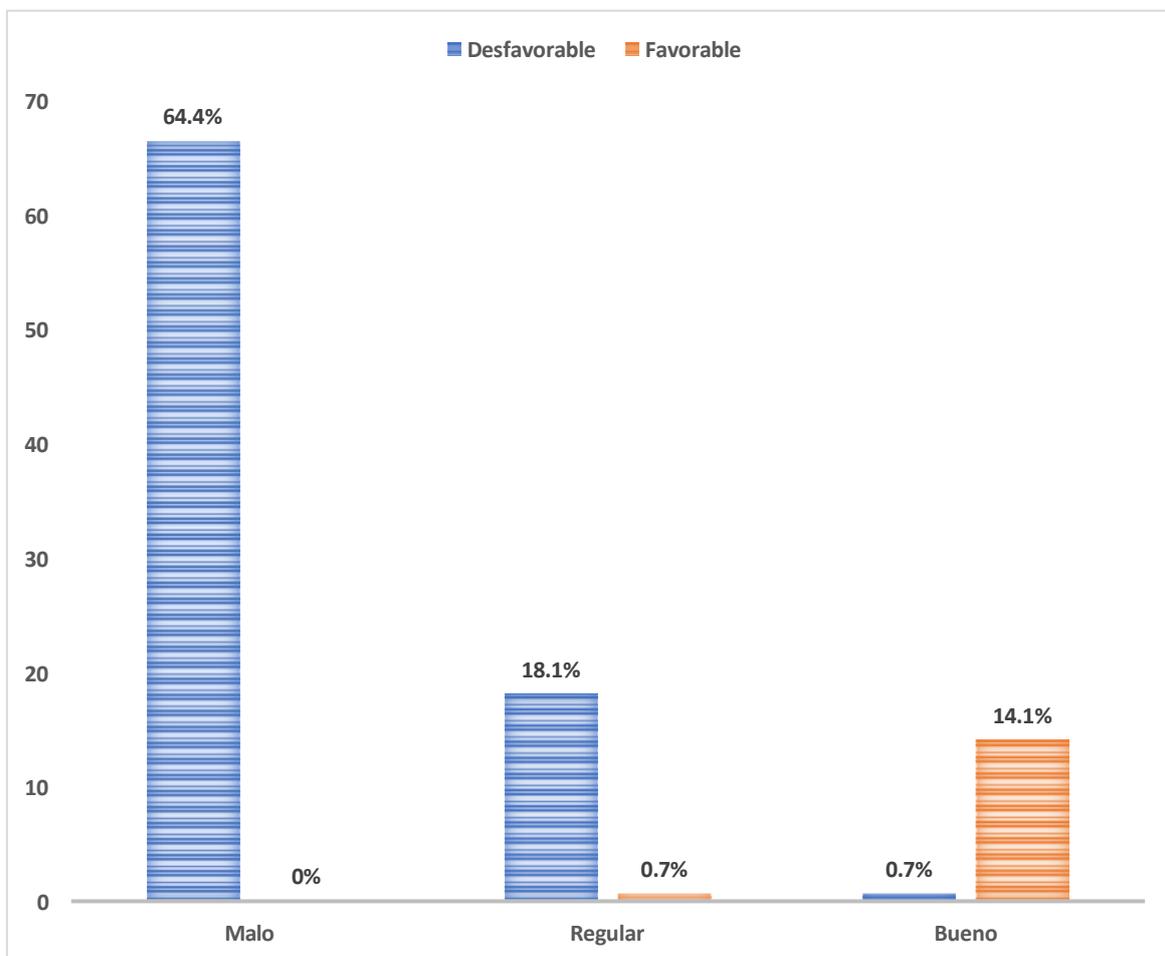


Figura 3. Gráfico de columnas sobre la relación entre el nivel de conocimiento general sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E La Unión – Piura, 2023.

Fuente: Tabla 3

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 La Unión – Piura, 2023.*

Rho de Spearman		Actitud
Conocimiento	Coefficiente de correlación	,462**
	P-valor	,000
	N	149

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

Fuente: Instrumento de Recolección de datos

Se ha determinado según coeficiente de Correlación de Spearman, que existe una alta correlación estadísticamente significativa entre las variables conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo, debido a que el p-valor es menor del 1%; asimismo, se observa una relación débil de manera directa ya que el valor de la correlación es de ,462. Contrastándose la hipótesis alterna. Cabe resaltar, que el conocimiento es fundamental para lograr cambios en la actitud de los adolescentes, de manera que si se quiere cambiar esta realidad es necesario enriquecer los saberes que presenta esta población en estudio.

Tabla 4. *Características Sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E La Unión – Piura, 2023*

		n	%
Edad	10 a 14	0	,0
	15 a 19	149	100,0
Sexo	Varón	74	49,7
	Mujer	75	50,3
Religión	Católica	110	73,8
	Otras	33	22,2
	No creyente	6	4,0
Tiene enamorado (a):	Si	69	46,3
	No	80	53,7
Has tenido relaciones sexuales coitales alguna vez:	Si	33	22,2
	No	116	77,8
	Total	149	100,0
Edad de inicio de relaciones coitales *	10 a 14	10	30,3
	15 a 19	23	69,7
	Total	149	100,0

*Dimensión que no considera a los adolescentes que no han tenido relaciones Sexuales (116 adolescentes).

Fuente: Instrumento de recolección de datos

De acuerdo a las características sociodemográficas y sexuales, se evidencia que el 100% de adolescentes, se encuentran en edades comprendidas entre 15 a 19 años, respecto al género predomina el 50,3% de sexo femenino, de los cuales el 73,8% profesan la religión católica. De estos adolescentes, el 53,7% no tiene enamorado y el 77,8% de ellos manifiestan no haber tenido relaciones coitales. Sin embargo; el 22,2 % ya han tenido actividad coital, siendo la edad de inicio en las relaciones coitales las edades entre 15 a 19 años con un 69,7%.

4.2 DISCUSIÓN

La adolescencia, periodo de grandes cambios, suele ser la etapa en la que el adolescente experimenta nuevas experiencias lejos del núcleo familiar. El adolescente inicia la vivencia de su sexualidad de manera apresurada, imprevista e irresponsable ya que por ser adolescente no toma las precauciones necesarias en el acto coital exponiéndose a adquirir una Infección de Transmisión Sexual, como el VIH que es una enfermedad infecto-contagiosa causada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana que afecta el sistema inmunológico y destruye las defensas del individuo que lo adquiere, conllevándolo a la muerte si esta no se detecta a tiempo. Según datos estadísticos; los casos de VIH van en aumento, constituyéndose como una alarma para el sector salud. (25)

Pese a los esfuerzos por parte de las instituciones gubernamentales para disminuir los contagios del VIH, este sigue afectando a millones de personas a nivel mundial, siendo los adolescentes los más vulnerables debido a su desconocimiento sobre esta ITS, así como a sus prácticas de sexo inseguro e inicio precoz en la actividad coital, el uso de alcohol y drogas, la influencia de las redes en donde se incentiva al inicio sexual irresponsable a través de videos o canciones que hablan del acto sexual, lo cual sumado a la desigualdad social, de género y mitos existentes, aumentan el riesgo de contagio en esta población. Debido a esto, esta investigación pretende dejar evidencia científica, que permita contribuir en lograr cambios en el conocimiento y la actitud de los adolescentes; de manera que, estos puedan evitar prácticas sexuales de riesgo que perjudican la vivencia de una sexualidad segura y responsable.

Por esta razón, es importante dar a conocer los resultados obtenidos de la investigación realizada en los adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la I.E La Unión – Piura, 2023 en la que de acuerdo a la Tabla 1; se evidencia que un significativo 66,4% de los sujetos investigados presentan conocimiento malo sobre VIH, que sumado al 18,8% que mostraron conocimiento regular, detallan conocimientos insatisfactorios; evidenciando adolescentes con falencias para identificar los conceptos básicos, vías de transmisión y medidas de prevención frente al VIH. Cabe indicar que solo los adolescentes que mostraron conocimiento bueno fue un 14,8% con menos probabilidad a adoptar conductas de riesgo que perjudiquen su salud.

Estos resultados se asemejan a los hallados por Ortiz E (6) Ecuador 2021, quien encontró que el 49,6% de adolescentes posee poco conocimiento sobre VIH/Sida, el 37,8% presenta mucho conocimiento y una minoría de 12,6% no tienen conocimiento respecto al tema,

concluyendo que el conocimiento, práctica y actitud de los participantes es bajo. De la misma manera, hay similitud con el estudio de Pullaguari J (7) en Ecuador 2020, en el que se evidencia que el 41,5% de la muestra presenta conocimiento malo sobre la prevención del VIH-SIDA y solamente un 29.4% tiene un buen conocimiento.

Sabiendo que el VIH no respeta nación, raza o cultura, sino que avanza indiscriminadamente, este caso que trasciende fronteras, nos muestra la magnitud de esta epidemia en nuestro país vecino, en el que se evidencia una realidad similar a la nuestra; ya que diariamente los casos de VIH aumentan en la población sexualmente activa, siendo los adolescente los más afectados debido a su comportamiento inadecuado en las relaciones sexuales y a la actividad sexual temprana, por lo que se vuelve indispensable que cada país implemente en las instituciones educativas herramientas que permitan difundir información sobre el VIH, de manera que se enriquezca los conocimientos de la población adolescente respecto a este tema y así evitar conductas de riesgo que predisponen al aumento de casos.

De la misma manera, estos resultados coinciden con Quispe T (9) en Puno 2022, quien encontró que los estudiantes presentan 50.3% de conocimiento deficiente, 41.2% conocimiento regular y el 8.6% conocimiento bueno. Mientras que, Suarez G (10) en Lima 2021; encontró que el 91.7% de los encuestados poseen conocimiento bajo y solo el 8.3% posee conocimiento medio, concluyendo que los alumnos tienen un nivel de conocimiento bajo sobre el VIH-Sida. De estas investigaciones, se deduce que a pesar de los denodados esfuerzos por parte del sector salud y de los diferentes programas de educación sexual implementados a través de los años, el problema sobre desconocimiento se mantiene constante, demostrando que aún no se ha logrado una adecuada concientización sobre el VIH, debido a los mitos y tabúes existentes con relación a hablarles a los adolescentes sobre su sexualidad, ya que erróneamente se cree que al hacer esto se incrementaría su curiosidad.

Lamentablemente, siguen existiendo barreras que impiden que los adolescentes tengan acceso a fuentes confiables para adquirir nuevos conocimientos, así mismo se evidencia una falta de interés de este grupo etario para informarse y evitar exponerse a situaciones de riesgo que afectan su salud. Es de gran importancia destacar que mediante la educación sexual y la promoción de la salud se contribuye a mejorar el bienestar del individuo, familia y sociedad, ya que se fomenta el autocuidado y la responsabilidad con la salud individual y colectiva. Por ello, es vital el conocimiento sobre la patología, vías de transmisión y medidas

preventivas sobre el VIH ya que estas son herramientas claves para el cuidado de la salud del adolescente.

La problemática expuesta, se fundamenta en la teoría de Jean Piaget, quien afirma que es en esta etapa en la que se darán los primeros encuentros sexuales con el sexo opuesto o del mismo sexo, por la misma curiosidad que surge en el individuo de experimentar y descubrir su sexualidad, sin tomar importancia de las consecuencias de sus actos. Cabe indicar que, debido a esta curiosidad, el adolescente toma decisiones apresuradas y se inicia en la actividad coital sin la protección adecuada, lo cual sumado al desconocimiento que presenta acerca del VIH se incrementa la probabilidad de contagio de este virus. Piaget también considera que los adolescentes a menudo adquieren nueva información por parte de su familia, docentes y sociedad, esto les servirá para que ellos se cuestionen y replanteen ciertos aprendizajes ya adquiridos, hasta lograr un conocimiento nuevo que les permita adecuarse mejor al ambiente en el que se desenvuelven (19).

Teniendo en cuenta que; el adolescente se encuentra en un proceso de adquisición de conocimientos, es necesario considerar la teoría planteada por Bunge quien afirma que el conocimiento es un proceso gradual, en el que las experiencias vividas por primera vez irán cambiando a través del tiempo, por lo que el adolescente ira adquiriendo nuevo conocimiento de acuerdo a las nuevas experiencias por las que este atraviese. Mientras que; para Aristóteles, el conocimiento nace como idea o expresión de la mente que se va a relacionar con la realidad; de manera que, el individuo pueda conocer de manera científica el porqué de las cosas, esto es de mucha importancia, ya que en la adolescencia las ideas o pensamientos son abstractos y en ocasiones se idealiza una realidad o a una persona y se actúa de manera inconsciente, sin medir los riesgos o beneficios de una determinada acción o decisión (20).

De la misma manera, Popper asegura que la construcción del conocimiento se deberá dar de manera progresiva, permitiendo que al hacer uso de un nuevo conocimiento se modifique el conocimiento existente. De esta manera, siendo el conocimiento cambiante, para Popper no existen fuentes últimas de conocimiento, sino que el ser humano está en constantes cambios y deberá adaptarse y acoger toda fuente y/o sugerencia para ser analizada de manera crítica con la finalidad de mejorar el conocimiento ya establecido. Finalmente, Barragán sustenta que el conocimiento debería fundamentarse en la razón y no solo en las apariencias de las cosas (20).

En relación a la actitud, como disposiciones aprendidas asociadas a eventos de la realidad que nos van a permitir actuar de manera favorable o desfavorable (9). La Tabla 2, que evalúa la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo, refleja que un 85,2% de adolescentes presentan actitud desfavorable, y solo el 14,8% de ellos tienen actitudes favorables, deduciéndose que esta minoría conoce la importancia de practicar acciones hacia la prevención del riesgo sexual. Datos que se asemejan a los hallados por Hinostroza B, Quispe A (12) Trujillo 2020, quienes encontraron que el 31.1% de adolescentes tienen actitudes adecuadas y 68.9% actitudes no adecuadas. De igual manera, coinciden con el estudio de Viera F (16) Piura 2022, en la que demostró que el 57,61% de los encuestados manifestaron actitudes desfavorables en las dimensiones afectivas, cognitivas y conductuales, mientras que en el 42,39% sus actitudes fueron favorables.

Estos datos son de gran preocupación; ya que, actualmente el adolescente se inicia de manera más precoz en la actividad coital, lo que conlleva al aumento de los factores de riesgo como tener múltiples parejas sexuales, no uso del preservativo como método de protección, la infidelidad, sexo bajo efectos del alcohol y drogas y un entorno social que influye negativamente. Por otro lado, siendo los conocimientos sobre VIH superficiales, es común que esta población presente actitudes o conductas sexuales de riesgo, generándose mayor vulnerabilidad en los adolescentes frente al Virus de Inmunodeficiencia Humana.

Esto también se da, ya que en la adolescencia por los muchos cambios que se manifiestan, los adolescentes suelen cambiar de actitudes dependiendo de la situación en la que se encuentran, poniéndose en manifiesto lo sustentado por Stanley Hall en su teoría psicoanalítica, en la que considera que el adolescente desarrollará un periodo de contradicciones, en los que puede por momentos estar alegre y de pronto mostrarse triste o pasar de euforia a depresión, de egoísmo a altruismo y es aquí en este periodo donde tratará de justificar su rebeldía y su crisis personal manifestando actitudes diferentes de acuerdo a su estado de ánimo. Dichas actitudes por ser cambiantes los exponen a conductas de riesgo y los convierte en blanco fácil para el VIH (20).

Al prevalecer las actitudes desfavorables en los resultados obtenidos, estos se pueden explicar teniendo en cuenta la teoría de la auto representación, que nos dice que los individuos expresan sus actitudes de acuerdo al grupo al que pertenecen, ya que por sí solos carecen de la capacidad para lograr cambios en su conducta y actitudes debido al bajo nivel de autocontrol, por lo que sienten que necesitan el respaldo o aceptación de un grupo para poder mejorar su calidad de vida. Lo cual se refleja en los adolescentes que imitan al resto

por miedo a que no se les acepte en un determinado grupo al que anhelan pertenecer. Mientras que, la teoría de la disonancia cognitiva, afirma que el individuo en diferentes ocasiones mantiene en su pensamiento dos ideas o actitudes opuestas entre sí, lo que le produce una situación de incomodidad psicológica, obligando a las personas a modificar sus propias actitudes con el fin de disminuir esta incomodidad. Según esta teoría se puede construir o cambiar una actitud ya existente dependiendo de la situación en la que el individuo se encuentre (24).

En la Tabla 3, Al establecer la relación entre las variables de estudio, se ha determinado que el conocimiento malo y regular que arrojaron los adolescentes con un 66,4% y 18,8% se relaciona con la actitud desfavorable reflejada en el 66,4% y 18,1% respectivamente. Sin embargo, el 14,8% de ellos que mostraron conocimiento bueno presentan actitudes favorables con un 14,1%. Se ha determinado según coeficiente de Correlación de Spearman, que existe una alta correlación estadísticamente significativa entre las variables conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo, debido que el p-valor es menor del 1%; asimismo, se observa una relación débil de manera directa ya que el valor de la correlación es de ,462. Contrastándose la hipótesis alterna.

Resultados que coinciden con Aragonez M (8) Ica 2022; quien encontró que el 65.9% de adolescentes con conocimiento regular tienen actitud indiferente (57%), y concluye que existe una relación estadísticamente significativa ($p < 0.05$) entre sus variables de estudio. Así mismo; coincide con Álvarez, M (13) Tacna 2019, quien evidencia que un 70,6% de adolescentes con conocimiento medio tienen conductas riesgosas positivas en un 66,8%. Concluyendo que el conocimiento se relaciona significativamente con las conductas de riesgo de esta población. Partiendo de la relación establecida entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo; se puede evidenciar que el conocimiento es pieza clave y fundamental que influye en las actitudes adoptadas por los adolescentes. Ya que al predominar un conocimiento malo tendremos adolescentes con mayor probabilidad a adoptar conductas sexuales de riesgo, como el no uso del preservativo que es el único método anticonceptivo capaz de proteger contra las ITS/VIH.

Estudios que difieren de Palomino B (14) Piura – 2023, quien demostró que el 39,20% de adolescentes con conocimiento malo, tienen actitudes desfavorables (24,00%) y el 26,40% con conocimiento bueno tienen actitudes desfavorables (16,80%). Concluyendo que no existe correlación estadísticamente significativa entre las variables ya que el p-valor es mayor del 5%. Contrastando la hipótesis nula. De la misma manera; Zapata Y (15) Piura

2023, encontró que el 57,3% con conocimiento malo tienen actitudes favorables (41,8%), y el 34,2% con conocimiento bueno tienen actitudes favorables (26,6%). Concluyendo que no existe correlación entre las variables, ya que el p-valor es mayor del 5%. Confirmándose la hipótesis nula. De estos estudios, se evidencia que al no existir relación entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo, todo esfuerzo del sector salud, docentes y familia por impartir conocimiento no tendrá efectos sobre las actitudes del adolescente debido a su carácter poco precavido.

Realidad que surge ya que no es común que en las instituciones educativas se hable de VIH o de conductas que predispongan a los adolescentes a contraer una ITS, tampoco se le brinda importancia a la mucha o poca información que ellos reciben ya sea de amigos, revistas o internet y por ende no se evidencia cambio en sus actitudes, sino que siguen actuando de manera irresponsable; ya que ellos perciben que su salud es buena, que son inmunes a cualquier enfermedad o creen que al iniciarse en el acto coital (primera vez) no les pasará nada constituyéndose así en una población de riesgo. Debido a esto, se debe priorizar la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, se le debe informar abiertamente, sin mitos y tabúes que limiten la información y la comunicación, de manera que este adquiera conocimientos que se reflejen en el cambio de actitud respecto a su sexualidad.

En la tabla 4 respecto a las características sociodemográficas y sexuales se evidencia que el 100% de adolescentes, se encuentran en edades comprendidas entre 15 a 19 años, respecto al género predomina el sexo femenino con un 50,3% y el 73,8% profesan la religión católica. De estos adolescentes, el 53,7% no tiene enamorado y el 77,8% de ellos manifiestan no haber tenido relaciones coitales. Sin embargo; el 22,2 % ya han tenido actividad coital, siendo la edad de inicio en las relaciones coitales las edades entre 15 a 19 años con un 69,7%. Resultados que coinciden con el estudio de Guerrero N (17) Piura - 2022, donde encontró edades predominantes los 15 a 19 años con el 69,09%, el 59,39% fueron mujeres, el 81,21% católicos. Por otro lado, un importante 81,21% de los adolescentes reportaron tener enamorado(a) y un significativo 77,58% ya iniciaron actividad coital.

Al analizar los resultados de ambos estudios, se evidencia que los adolescentes se están iniciando en las relaciones coitales en estadios más tempranos de la vida y mientras más precoz ocurre el primer coito, mayor es el riesgo de que estos tengan mayor número de parejas sexuales, multiplicándose así los riesgos a embarazos no deseados, ITS/VIH. Lo que

pone en evidencia cuán importante es la educación sexual que tiene el adolescente y el riesgo al que está expuesto debido al desconocimiento que muestra en relación a este tema; lo cual, lo convierte en un grupo vulnerable. Frente a esto, se torna importante y necesario la intervención del Obstetra en las instituciones educativas, para fortalecer los conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en esta población de riesgo; haciendo énfasis en los conceptos básicos, vías de transmisión y medidas preventivas sobre el VIH, recalcando la importancia de practicar la abstinencia como primera alternativa y descartar toda posibilidad de prácticas de sexo inseguro y así evitar el aumento de adolescentes positivos al VIH; a fin de que, ellos disfruten su sexualidad de manera segura, sin quemar etapas y enfocándose en sus metas a futuro.

V. CONCLUSIONES

- ✓ Se ha demostrado que el 66,4% de los adolescentes investigados presentaron conocimiento malo sobre VIH. Evidenciando que no conocen los conceptos básicos, vías de transmisión y medidas de prevención respecto a este virus. Producto de este desconocimiento se incrementa la vulnerabilidad de este grupo etario, ya que los adolescentes se inician en las relaciones coitales de manera irresponsable, ya sea por presión de grupo, influencia de las redes sociales o por el deseo de descubrir y experimentar el goce sexual sin medir las consecuencias de sus actos.
- ✓ Respecto a la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo se encontró que el 85,2% de adolescentes presentan actitud desfavorable. Lo que indica que esta población le resta importancia a las prácticas de sexo seguro y por ende presentarán conductas de riesgo como sexo desprotegido o bajo influencia de alcohol y drogas, sexo con múltiples parejas e infidelidad.
- ✓ Se demostró que el 66,4% de adolescentes con conocimiento malo presentan actitud desfavorable en un 66,4%. De acuerdo al coeficiente de Correlación se ha determinado que las variables en estudio se relacionan entre sí. Contrastándose la hipótesis alterna. Lo que implica que, al prevalecer el nivel de conocimiento malo, la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo será negativa, lo que representa que el conocimiento es pieza clave para evitar que el adolescente incurra en prácticas sexuales de riesgo. Por ello, se les debe educar con información clara, y precisa que les permita tomar decisiones informadas y acertadas respecto a la vivencia de su sexualidad.
- ✓ Según las características sociodemográficas y sexuales, se identificó que el total de adolescentes tienen entre 15 a 19 años, el 50,3% son mujeres, católicos 73,8%. El 53,7% no tiene enamorado, el 22,2% ya se han iniciado sexualmente, siendo la edad de inicio entre 15 a 19 años. Datos que reflejan la vulnerabilidad de esta población en estudio, ya que mientras más precoz y desinformado se inicie sexualmente un adolescente más riesgos acarrea para su salud, exponiéndose al VIH, Enfermedad incurable que, si no se detecta a tiempo, limita los sueños, proyectos y la vida misma de quien la padece.

VI. RECOMENDACIONES

- ✓ Fomentar la realización de sesiones educativas sobre educación sexual; enfatizándose en la prevención del VIH, así como en la importancia del uso correcto del Preservativo como método de protección; haciendo uso de material didáctico y proporcionando información precisa que permita erradicar mitos y tabúes aun existentes que impiden que el adolescente tenga acceso a información de calidad.
- ✓ Solicitar la intervención de personal calificado de la carrera de Obstetricia para brindar talleres educativos a los padres de familia y docentes, para mejorar el conocimiento sobre VIH; de manera que, estos hagan efecto multiplicador de la información obtenida y se involucren en el cuidado de la salud del adolescente. Así mismo, que en las instituciones educativas se implemente un ambiente en el que un Obstetra pueda brindar orientación y consejería a la población adolescente respecto a los diferentes temas relacionados a su salud sexual y reproductiva.
- ✓ Difundir los resultados obtenidos con la finalidad de que las autoridades institucionales conozcan la problemática y se implementen estrategias sobre la promoción y prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual.
- ✓ A los futuros egresados de Obstetricia; realizar investigaciones posteriores en otras instituciones educativas del distrito, de manera que, se pueda analizar y ampliar la información existente respecto a este tema y así contribuir a que la incidencia de casos de VIH disminuya en este grupo etario.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Fondo de Población de las Naciones Unidas [Internet] América Latina y el Caribe: UNFPA [Consultado 2023 Oct 16]. Disponible en: <https://lac.unfpa.org/es/temas/vih-y-sida>
- (2) ONUSIDA. Hoja Informativa - Últimas estadísticas sobre el estado de la epidemia de Sida. [Internet] [Consultado 2023 Oct 16]. Disponible en: <https://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet>
- (3) Unicef. Avances en materia de prevención y tratamiento del VIH en niños, adolescentes y mujeres embarazadas [Internet] [Consultado 2023 Oct 16], Disponible en: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/avances-prevencion-tratamiento-vih-estancados>
- (4) Minsa Perú. Boletín Informativo: Situación epidemiológica del VIH-Sida en el Perú [Internet] [Consultado 2023 Oct 16] Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/vih/Boletin_2021/setiembre.pdf
- (5) Aquino L. Piura registra 2,764 casos de VIH. La República. 2022 nov 27 [Internet] [Consultado 2023 oct 16]. Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/2022/11/27/piura-registra-2764-casos-de-vih-lrnd>
- (6) Ortiz E. Conocimientos, prácticas y actitudes acerca del VIH/SIDA, en adolescentes del colegio Fiscomisional Paulo VI parroquia Valdez-Limones. [Internet]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2021. [Consultado 2023 Oct 16]. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/2660/1/Ortiz%20Gallo%20Elsa%20De%20Carmen.pdf>
- (7) Pullaguari J. Conocimiento, actitudes y prácticas en prevención de VIH-SIDA en adolescentes de primero de bachillerato de la ciudad de Loja [Internet]. Ecuador: Universidad Nacional de Loja, 2020 [Consultado 2023 Oct 16]. Disponible en: https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23385/1/JonathanDanilo_PullaguariAraguanaza.%281%29.pdf
- (8) 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 – Perú: Universidad Autónoma de Ica 2022 [Consultado 2023 Oct 16]. Disponible en:

- <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1821/1/Maria%20de%20los%20Angeles%20Aragonez%20Anicama.pdf>
- (9) Quispe T. “Conocimiento y Actitud Sobre VIH- Sida en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Perú Birf de la ciudad de Juliaca, 2020” [Internet] Puno – Perú: Universidad Nacional del Altiplano. 2022. [Consultado 2023 Oct 16]. Disponible en: <http://tesis.unap.edu.pe/browse?type=author&value=Quispe+Villalta%2C+Tania+Lourdes>
- (10) Suarez G. “Nivel de conocimientos sobre el VIH/Sida en estudiantes de 5° de secundaria del colegio 3048 – Lima 2020”. [Internet]. Lima - Perú: Universidad Nacional Federico Villareal. 2021 [Consultado 2023 Oct 16]. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/4768>
- (11) Vásquez P. “Conocimiento sobre VIH/Sida y actitudes sexuales en adolescentes de instituciones educativas públicas de Cajamarca, 2020”. [Internet] Cajamarca - Perú: Universidad Nacional de Cajamarca. 2021 [Consultado 2023 Oct 16]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4564/TESIS%20CONOCIMIENTOS%20SOBRE%20VIH%20SIDA%20Y%20ACTITUDES%20SEXUALES%20EN%20ADOLESCENTES%20DE%20I.E%20PUBLICAS%20SAN%20RAMON%20Y%20LA%20MERCED%20DE%20CAJAMARCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- (12) Hinostroza B, Quispe A. “Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales en adolescentes del CEPUNT, Filial Chepén – 2020. [Internet]. Trujillo – Perú: Universidad Nacional de Trujillo. 2021 [Consultado 2023 Oct 16]. Disponible en: <https://1library.co/document/z3dkj177-universidad-nacional-de-trujillo-facultad-enfermer%C3%ADa.html>
- (13) Álvarez, M. “Nivel de Conocimiento Sobre VIH/Sida relacionado con las conductas de riesgo en los adolescentes en la Institución Educativa Enrique Paillardelle, Tacna- 2019”. [Internet]. Tacna – Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. 2019 [Consultado 2023 Oct 16]. Disponible en: <https://1library.co/document/q050d5xy-conocimiento-relacionado-conductas-adolescentes-institucion-educativa-enrique-paillardelle.html>
- (14) Palomino B. Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en los adolescentes, I.E ASIS Chulucanas – Piura, 2022. [Internet] Piura:

- Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2023 Oct 16].
 Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32528/CONOCIMIENTO_VIH_PALOMINO_FARFAN_BETSABE.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- (15) Zapata Y. Nivel de conocimiento sobre VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en los adolescentes, I.E Sagrado Corazón de Jesús Paita – Piura, 2022. [Internet] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2023 Oct 16]. Disponible en:
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/32953>
- (16) Viera F. Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en los adolescentes, I.E San Agustín – La Matanza, 2021. [Internet]. Piura – Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2022 [Consultado 2023 Oct 16]. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/31579/CONOCIMIENTO_PRACTICAS_VIERA_%20GOMEZ_%20FATIMA%20_SHESSIRA.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- (17) Guerrero N. Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en los adolescentes, I.E Agropecuario N°13 Huancabamba – Piura, 2020. [Internet]. Piura – Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2022 [Consultado 2023 Oct 16]. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/31434/ACTITUD_ADOLESCENTES_GUERRERO_RIVERA_SEGUNDO_NAPOLEON.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- (18) Esteves A, Paredes R, Calcina C, Yapuchura C. Habilidades Sociales en adolescentes y Funcionalidad Familiar. Comuni@ccion [Internet]. 2020 [Consultado 2023 Oct 16]; 11 (1), 16-27. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/342381869_Habilidades_Sociales_en_adolescentes_y_Funcionalidad_Familiar
- (19) Alva A, Cisneros A. Conocimiento sobre VIH/Sida y prácticas sexuales en adolescentes de un Centro Pre Universitario. Nuevo Chimbote, 2019. [Internet] Nuevo Chimbote – Perú: Universidad Nacional Del Santa. 2020 [Consultado 2023 Oct 16]. Disponible en:

- <https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/3516/50003..pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- (20) Jiménez J. Relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes de la I.E Fe y Alegría N° 18 Sullana – Piura, 2019. [Internet] Piura – Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2019 [Consultado 2023 Oct 16]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/15701/ACTITUD_ADOLESCENTES_JIMENEZ_YNOQUIO_JARIB_ABIGAIL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- (21) Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Adolescentes [Internet] Uruguay: Unicef 2020 [Consultado 2023 Oct 16]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-la-adolescencia>
- (22) Pineda S, Aliño M. Capítulo I: Concepto de Adolescencia. En: Manual de Prácticas Clínicas para la atención en la adolescencia. I Capitulo, p. 15-22. Disponible en: <https://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/adolescencia/Capitulo%20I.pdf>
- (23) Cruzado M, Párraga J, Rocca B. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa Albert Einstein, Distrito de San Juan de Lurigancho - 2019. [Internet] Lima: Universidad María Auxiliadora. 2020 [Consultado 2023 Oct 16]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/279/TESIS%20NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO%20SOBRE%20METODOS%20ANTICONCEPTIVOS%28observaciones%20levantadas%20%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- (24) Córdova J. Relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E Enrique López Albújar – Piura, 2019. [Internet] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2019 [Consultado 2023 Oct 16]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/14726/ACTITUD_ADOLESCENTES_CORDOVA_NUNEZ_JESUS_ESTER.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- (25) Organización Mundial de la Salud. Infección por VIH [Internet]. OMS; 2023 Jul 13 [Consultado 2023 Oct 16]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>

- (26) Abdulghani N, González E, Manzardo C, Casanova J, Pericás J. Infección por el virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH). Síndrome de inmunodeficiencia adquirida. Elsevier [Internet]. 2020 Mar 19 [Consultado 2023 Oct 16]; 27 (9), 63-74. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1134207220300359>
- (27) Red Sida Perú. VIH/Sida [Internet] Lima [Consultado 2023 Oct 16]. Disponible en: <https://www.redsidaperu.org.pe/index.php/centro-de-informacion/vih-sida-informacion-basica>
- (28) Gobierno del Perú. ¿Qué es el VIH? [Internet] Lima Gob. Pe. 2023 Dic 10 [consultado 2023 Dic 11]. Disponible en: <https://www.gob.pe/16445-que-es-el-vih-transmision>
- (29) Perú. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para la atención integral de las niñas, niños y adolescentes con el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH). Resolución Ministerial N° 882-2020/MINSA (2020 Oct 23).
- (30) Perú. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud de Atención Integral del adulto con Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH). NTS N°169 – Minsa/2020/DGIESP (2020 Dic 10)
- (31) Secretaria de Salud. [Internet]. Gobierno de Puebla, 2019 [Consultado 2023 Oct 16], Disponible en: <https://ss.puebla.gob.mx/cuidados/adolescentes/item/201-sexo-seguro-y-protegido>
- (32) Perú. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar. Resolución Ministerial N°536-2017/MINSA (2017 Jul 10).
- (33) Canua Y. Nivel de conocimiento sobre VIH/Sida y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la Institución Educativa Jorge Chávez Tambo grande-Piura 2019 [Internet] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019 [Consultado 2023 Oct 16] Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/17763/ACTITUD_ADOLESCENCIA_CANUA_VIERA_YUVIKSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- (34) Hurtado F. Fundamentos Metodológicos de la Investigación: El Génesis del Nuevo Conocimiento. Revista Scientific [Internet]. 2020 [Consultado 2023 Oct 28]; 5(16): 99-119. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5636/563662985006/563662985006.pdf>

- (35) Ministerio de Educación. [Internet] Lima: Currículo Nacional.;2020 Nov 6 [Consultado 2023 Oct 28]. Disponible en: <https://sites.minedu.gob.pe/curriculonacional/2020/11/06/que-son-las-actitudes/>
- (36) Real Academia Española [Internet] Madrid: Encuesta [Consultado 2023 Oct 16] Disponible en: <https://dle.rae.es/encuesta>
- (37) 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%20CIENTIFICA%20EN%20LA%20INVESTIGACION.pdf>
- (38) Mazzanti MA. Declaración de Helsinki, principios y valores bioéticos en juego en la investigación médica con seres humanos. Rev. Colomb. De Bioet. [Internet] 2011 [Citado 2023 Oct 16]; 6(1): 125-144. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1892/189219032009.pdf>

ANEXOS

Anexo 01. Matriz de Consistencia

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

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Existe relación entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E La Unión – Piura, 2023?</p>	<p>Objetivo General:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Determinar si existe relación entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E La Unión – Piura, 2023. <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identificar el nivel de conocimiento general sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E La Unión – Piura, 2023. 	<p>H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E La Unión- Piura, 2023.</p> <p>H₁: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud</p>	<p>Variable 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Conocimiento sobre VIH. <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conceptos Básicos • Conocimientos sobre transmisión del VIH • Medidas preventivas sobre VIH <p>Variable 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Actitud hacia 	<p>Tipo de Investigación:</p> <p>Cuantitativa.</p> <p>Nivel de la Investigación:</p> <p>Correlacional.</p> <p>Diseño de Investigación:</p> <p>No experimental, de corte transversal.</p> <p>Población y Muestra:</p> <p>La población estuvo constituida por 243 adolescentes que reportaron asistencia regular en el periodo de estudio en los grados de cuarto y quinto</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Identificar la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E La Unión, Piura, 2023. ▪ Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E La Unión – Piura, 2023. ▪ Describir las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E. La Unión – Piura, 2023. 	<p>hacia prácticas sexuales de riesgo en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E La Unión- Piura, 2023.</p>	<p>Prácticas Sexuales de riesgo.</p> <p>Dimensión</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prevención del riesgo sexual 	<p>de secundaria de la I.E La Unión – Piura y que cumplieron los criterios de inclusión.</p> <p>La muestra estuvo conformada por 149 adolescentes pertenecientes al cuarto y quinto año de secundaria de la I.E (ámbito de estudio) seleccionados según criterios de inclusión y exclusión.</p> <p>Técnica:</p> <p>La encuesta.</p> <p>Instrumento:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Cuestionario de características sociodemográficas y sexuales. ◆ Cuestionario de conocimiento sobre VIH. ◆ Test de Likert para la actitud hacia Prácticas Sexuales de riesgo.
--	--	--	--	--

Anexo 02. Instrumento de Recolección de datos



CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E LA UNIÓN -PIURA, 2023.

Estimado adolescente:

Esta encuesta tiene como objetivo determinar la relación que existe 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 La Unión - Piura, 2023. Por lo tanto, toda la información que proporcione será de carácter confidencial y anónimo. Los datos serán usados solo para fines de la investigación.

Instrucciones:

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

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y SEXUALES

1. **Edad:** _____
2. **Sexo:**
 - a) Varón
 - b) Mujer
3. **Religión:**
 - a) Católico (a)
 - b) Otras
 - c) No creyente
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
--	-----------------------------	-----------------------	--------------------------	-------------------------------------

Nº	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

A. Reporte de Validación

JURADO 1



Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos:

Dagma Rosa García Chunga

N° DNI / CE: 40577234

Teléfono / Celular: 969806218 Email: rosachu1309@gmail.com

Título profesional:

Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría _____

Doctorado _____

Especialidad:

Salud Sexual y Reproductiva

Institución que labora:

Establecimiento de Salud I-4 Consuelo de Velasco

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 Jorge Basadre-Piura, 2023”.

Autor (es):

Joselyn Elizabeth Chavarria Villegas.

Programa académico:

Obstetricia

Firma



FICHA DE VALIDACIÓN

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

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

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

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

14	La persona que consume drogas o alcohol tiene más placer al tener relaciones sexuales.	X		X		X		
15	Es importante usar preservativo en todas las relaciones coitales.	X		X		X		

Recomendaciones: Ninguna

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

Nombre y Apellidos del Experto: Dr. / Mg Dagma Rosa García Chunga

DNI: 40577234

Firma

JURADO 2



Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos:

Susana Ysabel Perales Villa

N° DNI / CE: 02715532

Teléfono / Celular: 951421432 Email: speralesvilla@gmail.com

Título profesional:

Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría

Doctorado

Especialidad:

Maestra en Salud Pública

Institución que labora:

Establecimiento de Salud I-4 Consuelo de Velasco

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 Jorge Basadre-Piura, 2023”.

Autor (es):

Joselyn Elizabeth Chavarria Villegas.

Programa académico:

Obstetricia

Mg. Susana Ysabel Perales Villa
OBSTETRA
COP 8564
RNO 282

Firma



FICHA DE VALIDACIÓN

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

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

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

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

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

Recomendaciones: Ninguna

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

Nombre y Apellidos del Experto: Dr. / Mg. Susana Ysabel Perales Villa

DNI: 02715532


 Mg. Susana Ysabel Perales Villa
 OBSTETRA
 COP 8564
 RNO 282

 Firma

JURADO 3



Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos:

Luz Lorinda Macharé Chávez

N° DNI / CE: 02887646

Teléfono / Celular: 954663043 Email: lucecitaek456@hotmail.com

Título profesional:

Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría x

Doctorado

Especialidad:

Maestro en Salud Pública con mención en Salud Familiar y Comunitaria

Institución que labora:

Establecimiento de Salud I-3 Micaela Bastidas

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 Jorge Basadre-Piura, 2023”.

Autor (es):

Joselyn Elizabeth Chavarria Villegas.

Programa académico:

Obstetricia

Firma



FICHA DE VALIDACIÓN

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

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

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

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

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

Recomendaciones: Ninguna

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

Nombre y Apellidos del Experto: Dr. / Mg. Luz Lorinda Machare Chávez

DNI: 02887646

DIRECCIÓN REGIONAL DE PIURA
E.S. 13 "MICHAELA BASTIDAS"
Obst. Mg. Luz L. Machare Chavez
COP. 4378 - RNE. 1303-E01

Firma

Anexo 04. Confiabilidad del Instrumento

Nivel de Conocimiento sobre VIH

Estadísticas de fiabilidad

KR - 20	N de elementos
,720	24

BAREMACIONES

Estadísticos

	N		Malo	Percentiles 33 66	
	Válido	Perdidos		Regular	Bueno
Conocimiento	20		0 - 16	17 - 19	20 - 24
Conceptos Básicos			0 - 2	3	4
Transmisión de VIH			0 - 7	8 - 9	10 - 11
Medidas Preventivas			0 - 5	6 - 7	8 - 9

Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,706	15

BAREMACIONES

Percentiles 50	Actitud
Favorable	40 - 75
Desfavorable	15 - 39

Anexo 05. Formato de Consentimiento y Asentimiento Informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PADRE

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

Investigadora: Ana Milagros Silva Imán

Asesora: Mgtr. Obsta. Flor de María Vásquez Saldarriaga

Institución: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

Propósito del estudio:

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un trabajo de investigación titulado “Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E La Unión – Piura, 2023”; desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es determinar si existe relación entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E La Unión – Piura, 2023 dado que los resultados que se obtengan servirán como línea de base para los representantes de la Institución Educativa, permitiéndoles plantear estrategias de intervención, las cuales estarán enmarcadas en relación a la 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: 901 630 475

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

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

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

Firma

Participante

Fecha y Hora

Nombres y Apellidos

Investigador

Fecha y Hora



ASENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Mi nombre es Ana Milagros Silva Imán y estoy haciendo la investigación titulada “Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E La Unión – Piura, 2023”, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

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

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

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

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

Fecha: _____

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



INSTITUCION EDUCATIVA "LA UNION" - LA UNION	
MESA DE CONTROL	
FECHA:	10/11/23
HORA:	12:20 P.M.
FOLIOS:	01
N° EXPEDIENTE:	8/12
PASE A:	resp. FIRMA: <i>[Firma]</i>

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Carta s/n° - 2023-ULADECH CATÓLICA

Sra. **PETRONILA VEGA CALLE**
Directora de la Institución Educativa "La Unión"

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, Ana Milagros Silva Imán, con código de matrícula N° 0802151002, 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 del cuarto y quinto año de secundaria, I.E "La Unión", Piura-2023", durante el mes de Noviembre del presente año.

Por este motivo, mucho agradeceré me brinde el acceso y las facilidades a fin de ejecutar satisfactoriamente mi investigación la misma que redundará en beneficio de la prestigiosa institución a la que usted representa.

En espera de su amable atención, quedo de usted.

Atentamente,

Ana Milagros Silva Imán

DNI. N° 47966162

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

Declaración Jurada de Compromiso Ético No Plagio

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

Chimbote, 12 de noviembre del 2023.



.....

Silva Imán Ana Milagros

N° DE DNI: 47966162

N° DE ORCID: 0000-0001-7902-7027

N° DE CÓDIGO DEL ESTUDIANTE: 0802151002

**EVIDENCIA DE LAS COORDINACIONES CON LAS
AUTORIDADES DE LA I.E LA UNIÓN**



EVIDENCIA DE LA EJECUCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

