



**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 DE LA I.E. N° 89002 – CHIMBOTE, 2023**

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

AUTORA

VARGAS INFANTES, CLAUDIA JOHANNA

ORCID: 0000-0002-0013-7352

ASESORA

VÁSQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARÍA

ORCID: 0000-0003-2445-9388

CHIMBOTE - PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

ACTA N° 0075-111-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **17:38** horas del día **25** de **Enero** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **OBSTETRICIA**, conformado por:

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

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE LA I.E. N° 89002 - CHIMBOTE, 2023**

Presentada Por :
(0102171006) **VARGAS INFANTES CLAUDIA JOHANNA**

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 DE LA I.E. N° 89002 - CHIMBOTE, 2023 Del (de la) estudiante VARGAS INFANTES CLAUDIA JOHANNA, asesorado por VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 0% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

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

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

Chimbote, 24 de Abril del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

A **Dios**, por ser mi guía a lo largo de mi carrera, por darme salud, por acompañarme todos los días de mi vida y sobretodo permitirme culminar mi carrera con éxito.

A mis padres amados, **Yrma** y **Alejandro**, por su amor, por su confianza brindada hacia mí, por darme ánimos para seguir adelante, por su apoyo incondicional en todo mi proceso de formación.

A mis hermanos, **Gianinna**, **Jesly** y **Ezequiel**, por siempre apoyarme en todo, por su paciencia, por su lealtad, sus consejos que siempre me brindan y me motivan a seguir adelante.

Claudia J. Vargas Infantes

Agradecimiento

A mi **Padre celestial**, por darme la vida y brindarme fuerza y sabiduría para enfrentar cada obstáculo, pero sobretodo permitir haber llegado hasta el momento más importante de mi formación profesional.

Con mucha alegría y satisfacción agradezco a mi asesora **Flor Vásquez Saldarriaga**, por su dedicación, tiempo, paciencia y apoyo constante para el seguimiento y supervisión en este trabajo de investigación.

Doy gracias a mis padres, **Yrma y Alejandro**, por su amor, esfuerzo y sacrificio me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, por sus valores que sembraron en mí desde pequeña, expreso mi orgullo que siento a los que siempre fueron mi orgullo a seguir.

Hago extensiva mi gratitud a los adolescentes de la **Institución Educativa N° 89002** que, con mucha amabilidad, disposición de tiempo y afecto lograron hacer posible este estudio.

Claudia J. Vargas Infantes

Índice General

Carátula.....	I
Jurado evaluador.....	II
Reporte de 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.....	7
2.1. Antecedentes.....	7
2.2. Bases teóricas.....	15
2.3. Hipótesis.....	26
III. METODOLOGIA.....	27
3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación.....	27
3.2. Población y muestra.....	27
3.3. Definición y operacionalización de variables.....	31
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información.....	34
3.5. Método de análisis de datos.....	36
3.6. Aspectos éticos.....	37
IV. RESULTADOS.....	39
4.1 Resultados	39
4.2 Discusión.....	47
V. CONCLUSIONES.....	54
VI. RECOMENDACIONES.....	55
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	57
ANEXOS.....	69
Anexo 01 Matriz de consistencia.....	69
Anexo 02 Instrumento de recolección de información.....	71
Anexo 03 Validez del instrumento.....	75
Anexo 04 Confiabilidad del instrumento.....	90
Anexo 05 Formato de Consentimiento y Asentamiento Informado.....	92
Anexo 06 Documento de aprobación para la recolección de la información.....	95
Anexo 07 Evidencias de ejecución (Declaración jurada y fotos).....	96

Lista de Tablas

Tabla 1	Conocimiento global sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E N° 89002 – Chimbote, 2023.....	38
Tabla 2	Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E N° 89002 – Chimbote, 2023.....	40
Tabla 3	Relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E N° 89002 – Chimbote, 2023.....	42
Tabla 3.1	Correlación de Spearman entre el conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto años de secundaria de la I.E N° 89002 – Chimbote, 2023.....	44
Tabla 4	Características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E N° 89002 – Chimbote, 2023.....	45

Lista de Figuras

Figura 1	Gráfico de columnas del conocimiento global sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E N° 89002 – Chimbote, 202339
Figura 2	Gráfico de columnas de actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E N° 89002 -Chimbote, 202341
Figura 3	Gráfico de columnas de la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E N° 89002 – Chimbote, 202343

Resumen

Los adolescentes son considerados como un grupo poblacional vulnerable para adquirir la infección del virus de inmunodeficiencia humana (VIH), debido al conocimiento limitado que tienen acerca de los aspectos generales de la enfermedad y sus medidas de prevención, aunque también se les considera vulnerables debido a las conductas sexuales que adopta el adolescente. Se planteó como **objetivo general**: Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E N° 89002 – Chimbote, 2023. **Metodología**: Estudio de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 205 adolescentes, seleccionados de acuerdo a los criterios de inclusión, la técnica para la aplicación del instrumento fue la encuesta y para evaluar el conocimiento sobre VIH se utilizó el cuestionario y Test de Likert para las actitudes. **Resultados**: El conocimiento global sobre VIH corresponde al nivel regular con el 46.3%, mientras que las actitudes hacia las prácticas sexuales de riesgo se mostraron favorables en 56.6%, al relacionar las variables de estudio, se determinó el predominio del conocimiento regular en el 32.2% de los sujetos estudiados con actitud favorable hacia las prácticas sexuales de riesgo. **Se concluye**, que existe relación estadísticamente significativa entre las variables investigadas donde $p \text{ valor} = 0,000 < \alpha = 0,05$, confirmando la hipótesis alterna determinando que, entre mayor conocimiento mantienen los adolescentes sus actitudes hacia conductas sexuales de riesgo mejoraran.

Palabras clave: Actitudes, adolescentes, conocimiento, virus de inmunodeficiencia humana.

Abstracts

Adolescents are considered a vulnerable population group for acquiring human immunodeficiency virus (HIV) infection, due to the limited knowledge they have about the general aspects of the disease and its prevention measures, although they are also considered vulnerable due to the sexual behaviors adopted by the adolescent. The **general objective** was proposed: To determine the relationship that exists between knowledge about HIV and attitude towards risky sexual practices in adolescents in the fourth and fifth year of secondary school of I.E N° 89002 - Chimbote, 2023.

Methodology: Quantitative study. correlational level, non-experimental, cross-sectional design, the sample consisted of 205 adolescents, selected according to the inclusion criteria, the technique for applying the instrument was the survey and to evaluate knowledge about HIV the questionnaire was used and Likert test for attitudes.

Results: Global knowledge about HIV corresponds to the regular level with 46.3%, while attitudes towards risky sexual practices were favorable in 56.6%. When relating the study variables, the predominance of regular knowledge was determined in 32.2 % of the subjects studied with a favorable attitude towards risky sexual practices. It is **concluded** that there is a statistically significant relationship between the investigated variables where $p \text{ value} = 0.000 < \alpha = 0.05$, confirming the alternative hypothesis determining that the greater knowledge adolescents maintain, their attitudes towards risky sexual behaviors will improve.

Keywords: Attitudes, adolescents, knowledge, human immunodeficiency virus.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La salud pública mundial ha venido afrontando desde hace décadas el flagelo de la infección por virus de inmunodeficiencia humana, comúnmente conocida como VIH y, que afecta más severamente a poblaciones sometidas por la pobreza o por el poco desarrollo de sus países; el VIH es una enfermedad de desarrollo crónico que gracias al tratamiento antirretroviral mantiene suprimida la replicación viral; presenta una vía de contagio sexual, parental y durante la gestación, el parto o lactancia materna, en lo que se denomina transmisión vertical, a la fecha ha mejorado su sobrevivencia hasta el punto de ser semejante al de la población general (1).

La infección por VIH afecta directamente al sistema inmunológico del paciente, ocasionando más de 280 mil millones de decesos en el mundo, se estima que finalizando el año 2022 fallecieron un promedio de 630 mil personas, además de ello, cerca de 39 mil millones de personas viven con VIH y se diagnosticaron alrededor de 1,3 millones de infecciones nuevas al año concentrándose la mayor parte de estas cifras en países africanos primordialmente y en menor cuantía en países en vías de desarrollo, como el Perú, motivo por el cual las políticas de salud se ven obligadas a tener en cuenta estas cifras al momento de planificar y organizar las acciones de salud a desarrollar (2,3).

Las infecciones por VIH en América Latina han tenido un incremento aproximado del 5% en la última década, alcanzando un promedio de 110 mil infecciones nuevas hacia finales del año 2021; sin embargo, en lo concerniente a decesos relacionados con el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) se ha observado un descenso paulatino desde el 2010 en donde se registraron 40 mil fallecimientos, mientras que el año 2021 cerró sus cifras en aproximadamente 12 mil muertes; y, aunque esta disminución es alentadora, lo cierto es que estas cifras sólo demuestran lo grave de esta situación; sobre todo si tenemos en cuenta que América Latina alberga casi 3 millones de personas diagnosticadas con VIH (4).

Si de por sí, estas cifras son alarmantes, cuando hablamos de adolescentes, la situación empeora, sobre todo si tenemos en cuenta que el futuro de nuestra sociedad recae en esta población, según la estadística mundial en el año 2022, alrededor de 2 mil 200 millones de adolescentes vivían con VIH, con 460 mil casos nuevos, es decir, cada dos minutos un adolescente contrajo esta infección y más de 35 mil adolescentes fallecidos por esta causa; en América Latina y el Caribe cada hora, dos adolescentes son diagnosticados como

positivos para VIH, este grupo poblacional es considerado como el que más vulnerable, puesto que los conocimientos que tienen con respecto a esta temática, son escasos lo que promueve conductas sexuales que incrementan la probabilidad de contagio (5,6).

Al respecto, es necesario tener en cuenta que el adolescente es un grupo poblacional que se encuentra en plena transformación con evidencia de cambios importantísimos a nivel físico, cognitivo y sexual; en un contexto en donde el entorno social, cultural, familiar tendrá influencia significativa sobre su conducta, su aprendizaje, experiencia, su forma de aprender, sus valores, sus expectativas y la creencia de lo que él piensa correcto e importante en su vida que por lo general se encuentra en discordia con el mundo adulto en el que se desenvuelve (7).

En ese sentido, esta situación toma importancia, pues en dependencia de lo anteriormente expuesto, el adolescente adopta determinada actitud frente a lo que le rodea, incluido temas referentes a su sexualidad y los riesgos a los que se puede enfrentar si es que no tiene las precauciones debidas; al respecto del VIH, la población adolescente por lo general adopta una conducta sexual de riesgo, en gran medida por la falta de conocimiento de lo que se está enfrentando, al desconocer los conceptos básicos de lo que representa el VIH, sus forma de transmisión y las medidas para prevenir el contagio, su actitud frente a las conductas sexuales de riesgo será desfavorable, promoviendo el incremento en la incidencia del VIH en adolescentes (8).

Sin embargo, es propicio mencionar además, que el adolescente se encuentra expuesto a otros factores condicionantes que de alguna manera favorecen el contagio de esta infección, dentro de los cuales se destacan la falta de educación diferenciada para esta población vulnerable al VIH, con énfasis en sexualidad, otros condicionantes que pueden ser mencionados son la sexualización temprana de los niños y adolescentes a través de los medios de comunicación masiva e internet, promiscuidad, familias disfuncionales, sustancias psicoactivas, presión del grupo de pares, falta de información acerca del uso del método de barrera, entre otros menos destacados (9).

En relación a las conductas sexuales de riesgo más frecuentes que realizan los adolescentes, para el adulto resulta incomprensible la causa por la cual, el adolescente tuvo un inicio sexual temprano sólo por sentirse presionado por sus pares, o por cumplir un castigo consecuencia de haber perdido un juego o una apuesta, además de ello, se observa

frecuentemente que el inicio de la actividad sexual ya dejó de ser promovida por los sentimientos de amor hacia la otra persona, más aún, la promiscuidad en adolescentes es evidente y cada vez va en aumento en todos los países del mundo, pues al parecer la disposición que tiene el adolescente de hacerse independiente en algún punto se ha visto alterada y se ha confundido con el libertinaje sexual e irresponsable en donde el uso del preservativo como medio de prevención de ITS-VIH no es considerado dentro de sus prácticas sexuales (10).

Es así que el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, en el año 2022, el Perú alcanzó una notificación de casi 73 mil casos con infección por VIH en donde el 2.6% se encontraban en edades de 10 a 19 años, sin embargo, luego de un análisis en relación al prolongado proceso de incubación que presenta esta enfermedad, es lógico presumir que las personas entre 20 y 29 años que actualmente son VIH positivas, se infectaron durante la adolescencia y representan el 29.3% del total de casos notificados, por lo que siguiendo esta línea de análisis, fácilmente el porcentaje de personas infectadas por VIH durante la adolescencia puede estar bordeando el 31.9% de casos; de ahí parte la importancia de atender a este vulnerable grupo poblacional (11,12).

En Ancash, durante el año 2022 se encontró un registro de 1200 diagnósticos nuevos de VIH en donde estaban incluidos dos adolescentes de 12 a 17 años de edad asimismo, se encuentra que la Ciudad de Chimbote tuvo 35 casos y si bien es cierto no se encuentra dentro de los afectados a ningún adolescente, se tiene población joven que, de acuerdo a la línea de análisis anterior, es factible que el momento de contagio pudiera ser durante la adolescencia, sobre todo si se tiene en cuenta que el inicio de relaciones sexuales cada vez es más precoz y se da preferentemente durante esta etapa (13,14).

La situación de los adolescentes en Chimbote o Nuevo Chimbote, a pesar de ser dos distritos diferentes, en relación a las conductas que adoptan cuando deciden iniciar su actividad sexual, suele ser semejante, pues frecuentemente se evidencia una iniciación sexual temprana, por lo general en el límite entre la adolescencia temprana y la tardía, el cambio de la pareja sexual, comúnmente se realiza con mucha facilidad, el rechazo al uso del preservativo y el conocimiento limitado acerca de la temática, son algunas características que comparten los adolescentes de estos dos distritos, lo que denota la falta de estrategias adecuadas que logren un impacto positivo en el conocimiento y actitud de la población adolescente (15).

Frente a esta problemática expuesta, surge la necesidad de plantearse la siguiente interrogante: ¿Existe relación entre conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E. N° 89002 – Chimbote, 2023?; para responder a esta interrogante se formula el siguiente objetivo general: Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E N° 89002 – Chimbote, 2023.

Asimismo, se plantean los siguientes objetivos específicos:

- Identificar el nivel de conocimiento global sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E N° 89002 – Chimbote, 2023.
- Identificar la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E N° 89002 – Chimbote, 2023.
- 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 de la I.E N° 89002 – Chimbote, 2023.
- Describir las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E. N° 89002 – Chimbote, 2023.

La presente investigación se justifica a razón que la infección por VIH continúa siendo un problema de salud pública latente, que a pesar de los esfuerzos mundiales que se realizan para erradicarla del orbe, sus cifras de infecciones nuevas, padecimientos y de muerte por razones relacionadas a la misma, siguen siendo alarmantemente altas, lo que representa un alto costo, no sólo en lo que al capital humano concierne, sino también en lo que respecta el presupuesto económico que debe asignarse para llevar a cabo las medidas preventivas, el tratamiento, rehabilitación y por otro lado el costo económico proyectado que sufre el país cuando parte de la población económicamente activa, fallece o no puede ofrecer el cien por ciento de su potencial como consecuencia de esta infección.

Además, cada vez se hace más frecuente encontrar que el inicio del contagio se presenta durante la adolescencia, en parte debido a información insuficiente y/o incorrecta que maneja este grupo etario y a la exploración riesgosa de su sexualidad que ejercen cada vez en forma más temprana, lo que les hace convertirse en una población vulnerable con mayores

probabilidades de presentar una infección por VIH y por sus características de dependencia de un adulto y de una comunicación difícil con su entorno familiar, resulta más difícil su identificación oportuna, tratamiento adecuado y oportuno y sobre todo, una información veraz cuando se trata de saber cuántos adolescentes se afectan con esta infección, motivo por el cual, se debe dar prioridad a la generación de conocimiento acerca de esta enfermedad y las formas de evitarlo, sin que ello signifique el no ejercicio de la exploración de su sexualidad.

Se cree que la actitud que presentan los adolescentes que les hace tener prácticas sexuales riesgosas, son en parte, consecuencia de la falta de conocimiento acerca de los riesgos a los que se enfrentan, riesgos como el contagio del VIH, infección que como ya se ha descrito, puede llegar a ser limitante para el individuo. Esta situación debe ser estudiada bajo todas las perspectivas posibles, toda vez que es necesario establecer estrategias que ayuden al adolescente a mejorar el conocimiento sobre el VIH y a concientizarlos en relación a las prácticas sexuales que realizan, para que cuando decidan iniciar su actividad sexual, ésta sea producto de una decisión informada y sobre todo ejecutada con responsabilidad; en ese sentido si desconocemos esta situación problemática, poco o nada se puede hacer para resolverla.

El aporte teórico del estudio se basa en el enriquecimiento de la literatura previa, referida al conocimiento sobre VIH y actitudes saludables hacia prácticas sexuales, asimismo, los resultados encontrados, servirán de línea base para estudios posteriores relacionados a la temática, teniendo en cuenta este contexto, se hace necesario investigar la realidad problemática local a través de datos actuales, confiables y reales que brinden una visión clara de los alcances del problema, dejando al servicio de la población, profesionales de la salud e investigadores, los resultados encontrados con la finalidad de desarrollar estrategias multidisciplinarias de alto impacto dirigidas a mejorar el conocimiento sobre VIH en la población adolescente reflejado en una actitud saludable hacia las prácticas sexuales y, así lograr la disminución de la tasa de infecciones, morbilidad y mortalidad por VIH en adolescentes.

Este estudio no sólo contribuirá en la disminución de la incidencia de VIH en adolescentes y el mejoramiento de sus conductas, respecto a sus prácticas sexuales, sino también en la disminución del índice de morbilidad, mortalidad y discapacidad como consecuencia de esta infección, asimismo, aportará en la reducción del costo económico

realizado por cada paciente VIH y sus implicancias como el fallecimiento temprano de la población económicamente activa y, capital humano con potencial limitado. Además, de manera práctica, los resultados del estudio brindarán conocimiento específico, válido y objetivo, que permitirá al equipo de salud, tener una visión integral acerca de este problema, con la finalidad que se mejore la comprensión de este fenómeno y se establezcan, mejoren o fortalezcan estrategias sanitarias, dirigidas a disminuir las altas tasas de infección por VIH en adolescentes peruanos a consecuencia de la desinformación y de actitudes sexuales de riesgo e irresponsables.

Del mismo modo, aportará un proceso metodológico ordenado y sistematizado, tanto en tipo y diseño, además contribuirá en la utilización de técnicas de investigación cuantitativa que oriente y facilite el análisis y síntesis de la realidad estudiada. De manera metodológica su contribución será en base a la entrega de instrumentos que tengan evidencia de confiabilidad y validez que los haga útiles al momento evaluar la misma variable en otras poblaciones con características semejantes a la nuestra, con la garantía de hacerlo en forma correcta y con aplicabilidad fiable.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Ramírez D (16) Colombia 2023, en su investigación **titulada** “Actitudes y conocimiento sobre VIH y prácticas sexuales de riesgo en adolescentes en Colombia”, se planteó como **objetivo**, analizar los conocimientos y actitudes sobre VIH y prácticas sexuales de riesgo en adolescente de la ciudad de Bucaramanga. Se aplicó como **metodología** un estudio descriptivo, observacional, transversal; la información fue recolectada a través de un instrumento haciendo uso de una escala. Sus **resultados** indicaron que el 84% alcanzaron un buen nivel de conocimiento y el 23% demostraron una actitud negativa para las prácticas sexuales de riesgo. El investigador **concluye** que gracias al conocimiento acerca del VIH, se mejoran las actitudes frente a las prácticas sexuales de riesgo en los adolescentes.

Chicaiza C, Cantuñi V (17) Ambato 2023, en su investigación **titulada** “Conocimientos y actitudes en adolescentes sobre VIH/SIDA y conductas sexuales de riesgo”, plantearon como **objetivo**, determinar la relación entre el conocimiento de VIH/SIDA y actitud sobre conductas sexuales de riesgo en adolescentes. El estudio aplicó como **metodología**, una investigación con enfoque cuantitativo, no experimental, correlacional, transversal; la información fue recolectada a través de dos instrumentos. Sus **resultados** demostraron que el 43.1% presenta un conocimiento medio sobre el VIH/SIDA, y una actitud favorable hacia las prácticas sexuales de riesgo en el 47%. Los investigadores **concluyen** que el conocimiento acerca del VIH/SIDA en los adolescentes, es de nivel medio, encontrando una relación estadísticamente significativa con la actitud hacia las prácticas sexuales de riesgo.

Proaño B (18) Ecuador 2023, en su investigación **titulada** “Educación en VIH y prevención de prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, Loja. Periodo 2023”, planteó como **objetivo**, disminuir la incidencia del VIH en adolescentes, mejorando el conocimiento a través de un proyecto de educación en el periodo mencionado. La investigación aplicó como **metodología**, un estudio de tipo cuantitativo, transversal; se recolectó la información de fuentes primarias a través de encuestas. Sus **resultados**,

determinaron que los conocimientos generales presentaron un nivel de muy bueno en un 73%, para conocimientos específicos de transmisión y prevención más del 56% tuvieron un nivel malo; en las prácticas sexuales de riesgo, un 62% mantuvo una actitud saludable. Finalmente, el investigador **concluye** que un programa educativo de prevención contribuiría a mejorar el conocimiento sobre aspectos puntuales como prevención y transmisión y actitudes saludables en cuanto a las prácticas sexuales.

Santamaría C, Tapia P (19) Chile 2020, en su investigación **titulada** “Conocimiento de VIH/SIDA y actitudes en adolescentes de Petorca, 2020”, plantearon como **objetivo** caracterizar y relacionar el conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes. La investigación planteó como **metodología**, un estudio de tipo cuantitativo, de corte transversal y con análisis correlacional; la recolección de datos fue de fuentes primarias a través de la aplicación de dos instrumentos, un cuestionario y una escala. Los **resultados** demostraron que el 46% de adolescentes presentan ideas erróneas, por lo que presentan un bajo nivel de conocimiento, además el 41% de ellos indicó una actitud favorable hacia las prácticas sexuales de riesgo. **Concluyen** que la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y las actitudes frente a las prácticas sexuales de riesgo es estadísticamente significativa.

Armoa C, et al (20) Paraguay 2020, en su investigación **titulada** “Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en estudiantes del nivel medio de centros educativos del distrito de R. I. 3 Corrales, 2018”, plantearon como **objetivo**, determinar la relación entre el nivel de conocimiento en VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes. Se aplicó como **metodología**, un estudio descriptivo correlacional de corte transversal, para la recolección de datos se hizo uso de un cuestionario. Sus **resultados** demostraron que el 72% de adolescentes, presentaban un nivel de conocimiento de regular a bueno, con una actitud desfavorable para las prácticas sexuales de riesgo en el 68% de ellos, encontrando un valor de $p=0,02$. Se **concluye** que existe una correlación directa y estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en los adolescentes.

Torroglosa B (21) España 2019, en su investigación **titulada** “Conocimiento y actitudes de los adolescentes respecto al VIH-Intervención de Enfermería 2018”, planteó como **objetivo**, determinar y mejorar los conocimientos y actitudes de estudiantes adolescentes acerca del VIH/Sida. Aplicó como **metodología**, un estudio cuantitativo, experimental y prospectivo, la recolección de datos fue de fuentes primarias, a través de encuestas. Sus **resultados** determinaron que cerca del 45% eran varones, y 55% mujeres; antes del taller encontraron conocimientos insuficientes con nota promedio de 6.81; incrementándose a 9.48 luego del taller, el incremento fue estadísticamente significativo ($p < 0,05$), con la mejora de las actitudes en casi un 38%. Se **concluye** que la educación sanitaria, promueve el mejoramiento de conocimientos y actitudes en los adolescentes.

Contreras J, Trout G (22) Colombia 2019, en su investigación **titulada** “Conocimientos y actitudes sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales de riesgo, en adolescentes de 9°, 10° y 11° grado de un colegio público del Distrito de Santa Marta-Colombia”, plantearon como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y su relación con la actitud frente a las prácticas sexuales de riesgo de adolescentes. Plantearon como **metodología** un estudio correlacional, de corte transversal; la recolección de la información se realizó a través de dos instrumentos, un cuestionario y una escala. Los **resultados** demostraron que el 68% de adolescentes presentaron un nivel de conocimiento malo y una actitud favorable frente a las prácticas sexuales de riesgo en el 57%. Se **concluye** que el conocimiento de los adolescentes sobre VIH/SIDA mantiene una relación estadísticamente significativa con la actitud frente a las prácticas sexuales de riesgo

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Zapata Y (23) Piura 2023, en su investigación **titulada** “Nivel de conocimiento sobre VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo, IE. Sagrado Corazón de Jesús, 2022”, planteó como **objetivo** determinar si existe relación entre nivel de conocimiento y actitudes hacia prácticas sexuales en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria. Se planteó como **metodología** un estudio cuantitativo, nivel correlacional, no experimental, de corte transversal; la recolección de datos se hizo de fuentes primarias, con la ayuda de dos instrumentos, un cuestionario y un test de

Likert. Sus **resultados** demostraron 57% de adolescentes con nivel de conocimiento malo sobre VIH y 73% con actitudes favorables hacia prácticas sexuales de riesgo. Se **concluye** que no existe correlación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las actitudes frente a las prácticas sexuales.

Sullón Y (24) Piura 2023, en su investigación **titulada** “Nivel de conocimiento sobre transmisión de VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E José Abelardo Quiñones-Piura, 2022”, planteó como **objetivo** determinar la relación que existe entre nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes. Se planteó como **metodología** un estudio cuantitativo, correlacional, no experimental, transversal; la recolección de datos se hizo a través de una encuesta. Los **resultados** demostraron en el 40% de adolescentes, un nivel de conocimiento malo, con una actitud hacia prácticas sexuales de riesgo, desfavorable en el 51%. La investigadora **concluye** que entre el conocimiento y la actitud existe una relación estadísticamente significativa con un valor de $p=0,02$ y correlación directa.

Silva C (25) Piura 2023, en su investigación **titulada** “Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E José Carlos Mariátegui-Juzgara, 2022”, planteó como **objetivo** determinar la relación que existe entre nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes. Empleó como **metodología**, estudio de tipo cuantitativo correlacional, diseño no experimental, corte transversal, la recolección de datos fue de fuentes primarias a través de dos instrumentos: un cuestionario y un test de Likert. Los **resultados** demostraron que el 61% de participantes cuentan con un conocimiento malo sobre VIH, el 66% manifestó actitud desfavorable a prácticas sexuales de riesgo; y 61% de adolescentes con conocimiento malo, tuvo actitud desfavorable hacia prácticas sexuales de riesgo en un 42% de los casos. Se **concluye** que existe relación entre nivel de conocimiento y tipo de actitud hacia prácticas sexuales de riesgo.

Flores J (26) Lima 2022, en su investigación **titulada** “Nivel de conocimientos y actitudes sobre sexualidad en adolescentes del Distrito Mi Perú, 2021”, planteó como **objetivo** establecer la relación entre el nivel de conocimiento y el tipo de actitud de adolescentes del Distrito en mención. La investigación planteó como **metodología**,

una investigación básica con diseño transversal descriptivo-correlacional; la recolección de datos fue de fuentes primarias, con la ayuda de dos instrumentos, un cuestionario y una escala de actitudes. En los **resultados** se obtuvo que el 39% de adolescentes presentó conocimiento alto, 34% bajo y 27% medio; en las actitudes, el 68% fueron favorables y el 32% indiferentes; el 34% de participantes con alto nivel de conocimiento presentó una actitud favorable. **Concluye** que el nivel de conocimiento, se asocia con el tipo de actitudes hacia la sexualidad.

Vásquez P (27) Cajamarca 2021, en su investigación **titulada** “Conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales en adolescentes en Cajamarca, 2020”, planteó como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento y su relación con las actitudes sobre VIH/SIDA en los estudiantes de 4to y 5to grado de secundaria. Aplicó como **metodología**, un estudio descriptivo, correlacional de corte transversal, la recolección de datos fue de fuentes primarias a través de cuestionarios. Los **resultados** demostraron que el 98% de los adolescentes tienen un alto conocimiento de las vías de transmisión de la infección por VIH, mientras que el 95% demostró un conocimiento medio sobre los mecanismos de prevención, el 56% de participantes mantienen una actitud favorable y el 38% manifestó una actitud indiferente en relación a las prácticas sexuales. **Concluye** que no existe relación entre el conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales de los adolescentes participantes.

Verona A, Rodríguez M (28) Callao 2020, en su investigación **titulada** “Nivel de conocimiento del VIH/SIDA, actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en estudiantes adolescentes de la Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Nacional del Callao-2018”, plantearon como **objetivo** determinar la relación entre el nivel de conocimiento del VIH/SIDA y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo. Emplearon como **metodología**, un estudio cuantitativo, descriptivo correlacional, de corte transversal, para la recolección de la información se utilizó una encuesta. Los **resultados** indicaron que el 54.4% demostró un nivel de conocimiento global sobre el VIH bueno y una actitud favorable a las prácticas sexuales de riesgo en el 75% de los entrevistados. Las investigadoras **concluyeron** que existe relación estadística directa y débil entre el conocimiento y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo.

Lluén F, Sosa S (29) Lambayeque 2022, en su investigación **titulada** “Conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes a conductas sexuales de riesgo en estudiantes adolescentes de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, 2021”, plantearon como **objetivo** determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes hacia conductas sexuales de riesgo. Emplearon como **metodología**, un estudio de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, corte transversal y correlacional, para la recolección de la información hicieron uso de dos cuestionarios, uno de conocimiento y otro de actitudes. Los **resultados** demostraron que el 58.6% de estudiantes presentaron un conocimiento medio y sólo un 10.5% indicaron un conocimiento bajo. En la actitud, el 75.8% presentaron una actitud favorable hacia las prácticas sexuales de riesgo, los investigadores **concluyeron** que existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las actitudes sobre prácticas sexuales de riesgo.

Cuadros A (30) Piura 2022, en su investigación **titulada** “Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. Magdalena Seminario de Llirod – Piura, 2021”, planteó como **objetivo** determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento sobre transmisión de VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes. Empleó como **metodología**, un estudio de tipo cuantitativo, correlacional, de corte transversal, para la recolección de la información se hizo uso de dos cuestionarios y un test de Likert. Los **resultados** indicaron que el 41.6% de los adolescentes demostraron un nivel malo de conocimiento sobre VIH y actitud desfavorable hacia las prácticas sexuales de riesgo (52.7%), además los intervenidos con nivel de conocimiento malo (41.6%) presentan actitudes desfavorables (25.0%) y los de buen conocimiento (27.7%) demuestran actitudes favorables en el 12.5%. La investigadora **concluye** que no existe correlación significativa entre las variables de estudio.

Aragonez M (31) Ica 2022, en su investigación **titulada** “Conocimiento de VIH-SIDA y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en adolescentes de la Institución Educativa Teodosio Franco García – Ica, 2021”, plateó como **objetivo** determinar la relación entre el nivel de conocimiento de VIH-SIDA y las actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas. Empleó como **metodología**, un estudio básico, cuantitativo, no experimental descriptivo correlacional; para la recolección de la información se hizo

uso de dos cuestionarios virtuales. Los **resultados** demostraron que el 65.9% de adolescentes presentó un regular nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA la actitud sobre prácticas sexuales riesgosas fue indiferente en el 57% de los adolescentes. La investigadora **concluye** que existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento del VIH-SIDA y las actitudes sobre prácticas sexuales en la población de estudio.

Soncco A (32) Puno 2019, en su investigación **titulada** “Nivel de conocimiento sobre VIH y actitudes sexuales en los estudiantes del cuarto grado de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32”, planteó como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento sobre sexualidad y actitudes sexuales. Empleó como **metodología**, un tipo de investigación no experimental, de enfoque cuantitativo, no experimental transversal y de diseño descriptivo diagnóstico, para la recolección de la información se hizo uso de un cuestionario. Los **resultados** indicaron que el 84% de los adolescentes presentaron un alto nivel de conocimiento sobre VIH y una actitud desfavorable para el desarrollo de prácticas sexuales de riesgo en el 72% de ellos. El investigador **concluye** que un nivel de conocimiento adecuado permite la manifestación de actitudes saludables en lo que respecta las prácticas sexuales.

2.1.3 Antecedentes Locales o Regionales

Konfu S, Ponte M (33) Nuevo Chimbote 2023, en su investigación **titulada** “Conocimiento y actitud sobre VIH/SIDA en adolescentes de una Institución Educativa de Nuevo Chimbote, 2022”, planteó como **objetivo** conocer el conocimiento y actitud sobre VIH/SIDA en adolescentes, la investigación planteó como **metodología**, un estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional y de corte transversal; la recolección de datos fue de fuentes primarias, utilizando dos cuestionarios como instrumento. Los **resultados** demostraron que casi el 73% de adolescentes tuvieron una actitud favorable, teniendo el 59% de ellos un conocimiento alto, 36% un conocimiento medio y un 5% un conocimiento bajo. **Concluye** que existe una relación significativa entre el conocimiento y la actitud.

Gonzáles E (34) Chimbote 2023, en su investigación **titulada** “Conocimiento y actitud sobre VIH/SIDA, repercusión en el riesgo sexual en adolescentes- Chimbote, 2023”, planteó como **objetivo** determinar la relación entre el conocimiento sobre

VIH/SIDA y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo. Se aplicó como **metodología**, un estudio cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, de corte transversal, la recolección de datos fue de fuentes primarias, haciendo uso de un cuestionario, como herramienta, los **resultados** demostraron que el 83% tienen conocimiento bueno, 63% demostraron actitudes favorables hacia las prácticas sexuales de riesgo, el 57% con conocimiento bueno, tuvo una actitud favorable a las prácticas sexuales de riesgo, determinándose una correlación directa entre ambas. Se **concluye** que un conocimiento adecuado sobre VIH/SIDA, permite actitudes favorables en relación a las prácticas sexuales de riesgo.

Sandoval I (35) Nuevo Chimbote 2023, en su investigación **titulada** “Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en los adolescentes de una Institución Educativa pública de la ciudad de Nuevo Chimbote, 2023”, se planteó como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento sobre VIH y su relación con actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes. Se aplicó como **metodología**, un estudio de enfoque cuantitativo, correlacional, transversal, la recolección de la información se hizo a través de un cuestionario, los **resultados** indicaron que el 58% de adolescentes alcanzó un nivel medio de conocimiento con un 13% que manifestó una actitud desfavorable a las conductas sexuales de riesgo. El investigador **concluye** que el nivel de conocimiento se encuentra estadísticamente relacionado con la actitud hacia las prácticas sexuales de riesgo.

Gutiérrez B, Villanueva R (36) Nuevo Chimbote 2023, en su investigación **titulada** “Conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en adolescentes de una Institución Educativa, Nuevo Chimbote, 2023”, se plantearon como **objetivo** conocer la relación del conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA y actitudes sobre prácticas sexuales de riesgo en adolescentes. Se aplicó como **metodología**, un estudio de enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo, transversal y correlacional; la recolección de datos se hizo a través de 2 instrumentos, los **resultados** determinaron que el 68% de adolescentes alcanzaron un nivel alto de conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA y el 72% manifestaron una actitud favorable para la conducta sexual de riesgo, motivo por el cual, las investigadoras **concluyen**, que no existe evidencia que el conocimiento sobre

transmisión de VIH/SIDA presente una relación estadísticamente significativa con la actitud sobre prácticas sexuales riesgosas.

Guerrero J, Quezada P (37) Nuevo Chimbote 2021, en su investigación **titulada** “Conocimiento sobre VIH/SIDA y actitud hacia conducta sexual de riesgo en adolescentes de una Institución Educativa. Nuevo Chimbote, 2020”, se planteó como **objetivo** conocer la relación entre el conocimiento sobre VIH/SIDA y actitud hacia la conducta sexual de riesgo en adolescentes. Se aplicó como **metodología**, un estudio de tipo descriptivo, correlacional, de corte transversal, para la recolección de la información se aplicaron dos instrumentos, a través de cuestionarios, los **resultados** demostraron que el 85% de adolescentes alcanzaron un nivel de conocimiento adecuado sobre VIH/SIDA y 89% demostraron una actitud favorable para la conducta sexual de riesgo. El investigador **concluye** que no existe una relación estadísticamente significativa entre ambas variables de estudio

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Adolescencia

De acuerdo a lo indicado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia es considerada como una fase en la vida que se inicia a los 10 años y finaliza alrededor de los 19 años, presenta características únicas y constituye el momento adecuado en donde se va a establecer las bases de una buena salud, en esta etapa el individuo presenta un importante crecimiento físico, cognoscitivo y psicosocial, lo que impacta directamente en la forma de sentir, pensar, decidir e interrelacionarse con el entorno en el que se desenvuelven (38).

En el Perú, el Ministerio de Salud, ente rector de las políticas de salud en el país, considera la adolescencia como la etapa comprendida entre los 12 y 17 años 11 meses y 29 días (39, 40) y en el marco de las Intervenciones por Curso de Vida y Cuidado Integral, se hace una diferenciación muy clara en adolescentes de 12 a 14 años y adolescentes de 15 a 17, pues se tiene cuenta que las necesidades educativas de cada sub grupo son diferentes, es así que en las edades comprendidas entre 15 y 17, los temas relacionados con VIH/SIDA y prácticas sexuales de riesgo, son trabajadas con mayor detenimiento (41). Por otro lado, la OMS estipula que la adolescencia transcurre

entre los 10 y 19 años y que se divide en dos fases, la adolescencia temprana y la adolescencia tardía (42).

2.2.2 Fases de la adolescencia según la OMS

De acuerdo a lo indicado por la OMS, la adolescencia presenta dos fases, la adolescencia temprana y la tardía, a continuación, se describirán sus principales características, ya que, para efectos del presente estudio, se tomará en cuenta el intervalo de edad que hace la OMS para definir la adolescencia

- La adolescencia temprana se encuentra circunscrita entre las edades de 12 a 14 años, como principal característica, presenta el crecimiento y desarrollo somático acelerado, además de ello se inician los cambios relacionados con la pubertad, así como los cambios sexuales secundarios. El adolescente demuestra interés por sus cambios físicos, presenta un movimiento motor grueso torpe, curiosidad sexual, empiezan conflictos con personas que ejercen autoridad y poder por la búsqueda del adolescente en sentirse autónomo e independiente y suele presentarse modificaciones en su conducta y emotividad (42).
- La adolescencia tardía se encuentra circunscrita entre las edades de 15 a 19 años, gran parte del crecimiento y desarrollo ya se ha completado, en esta etapa es característico que el adolescente se vea sometido a tomar decisiones que son importantes en su vida, sobre todo en lo que respecta a su sexualidad, educación y ocupación; se logra un mejor control de su impulsividad y va madurando en relación a su identidad y vida sexual (42)

2.2.3 Bases teóricas de la adolescencia

Son muchas las teorías que tratan de explicar el desarrollo de la adolescencia con la finalidad de mejorar la comprensión de esta etapa tan llena de cambios y cualidades particulares, así tenemos la teoría psicoanalítica de Sigmund Freud que postula que la adolescencia es una etapa considerada como la prolongación general que tiene el individuo acerca de su propia concepción del crecimiento en esta edad desde diferentes perspectivas; el autor relaciona esta fase con la etapa genital posterior a la etapa infantil determinándose la situación edípica. Se postula que la persona adolescente es liberal y soñador, al mismo tiempo que es ambicioso e interesado (43).

Por su parte, la teoría Psicosocial de Erick Erickson, postula que esta etapa representa el crecimiento del yo, este crecimiento se va a desarrollar gracias a la identidad que a su vez va a depender directamente de la educación que recibe de elementos externos como la familia, la Institución Educativa, la iglesia, la comunidad, etc., en esta etapa, la niñez pasada se incorpora en la perspectiva que tiene el adolescente de su futuro; de acuerdo al autor el adolescente se encuentra casi obligado a construir su identidad personal y a evitar, controlar u obstaculizar la crisis que esto pueda generar (44).

La teoría Cognoscitiva de Jean Piaget manifiesta que es en esta etapa de la adolescencia que se va a desarrollar y consolidar el pensamiento formal, es en esta etapa en el que el adolescente se encuentra listo para elaborar tareas mentales con pensamientos ideales, de ahí que en la etapa del enamoramiento, al adolescente le cuesta mucho poner término una relación sentimental que le hace daño, idealizando a su contraparte y al sentimiento que le profesa, de tal forma que puede llegar a someterse a la voluntad del otro, pensando idílicamente que su amor será para siempre (45).

2.2.4 Conocimiento

El conocimiento es considerado como la información y habilidades que el individuo logra adquirir mediante su capacidad mental; el hombre posee la capacidad de identificar, observar y analizar su entorno encontrando hechos e información que a través de procesos cognitivos los asimila y los usa en la resolución de problemas en pro de su beneficio (46). Los tipos de conocimiento va a depender de la forma que se adquiere, así tenemos el conocimiento: científico, empírico, teológico, intuitivo, sensible, artístico, matemático, entre otros (47).

2.2.5 Bases teóricas sobre el conocimiento

De acuerdo a Platón, el conocimiento refleja como punto central, el hallar un concepto que sea indiscutible al estar al tanto de todas las cosas. Indica además que el conocimiento se caracteriza por tener ideas al respecto de lo que se está tratando, de sus principales cualidades que lo identifiquen y que permitan diferenciarlo de otros, sin que haya confusiones o equivocaciones, es la capacidad de tener una idea clara y

precisa sobre el tema que se está tratando, de modo alcanzable y que permita la utilización de este conocimiento en las circunstancias apropiadas (48).

Por su parte, Descartes, sostiene que el conocimiento no es más que la manera de pensar y ser consecuentes con la misma, además indica que el conocimiento viene a ser la idea mental que se tiene en forma externa, debe tener dos características, ser un conocimiento cierto y además de ello, ser un conocimiento seguro, para ello es necesario el uso de un método que garantice estas dos características, pues según Descartes, aquel conocimiento que carezca mínimamente de una de estas cualidades, pierde la capacidad de ser reconocido como tal (49).

2.2.6 Actitudes

Las actitudes son consideradas como el proceso de la conciencia individual del hombre que, en cierta medida, determina la actividad probable o real del ser humano en su entorno social, tienen una connotación de dependencia, que las hace vulnerables a las experiencias del individuo (50). Son evaluaciones globales que hace el ser humano acerca de ideas, cosas u otras personas, tienen una tendencia relativamente estable, pueden ser modificables, son estados pre establecidos de disposición mental y nerviosa, gracias a la experiencia y que ejercen una influencia en la respuesta del individuo hacia determinados objetos, personas o situaciones (51).

2.2.7 Bases teóricas sobre las actitudes

La teoría de la disonancia cognitiva de Fustigue postula que el cambio de actitudes en los individuos, se basa en el reemplazo de los conceptos que tienen acerca de coherencia e incoherencias por conceptos acerca de consonancia y disonancia; es decir si se tienen dos ideas, opiniones o actitudes opuestas entre sí, se establecerá un estado de desacuerdo, ocasionando incomodidad psicológica en el adolescente, esto lo obliga a tomar una decisión al respecto, que por lo general es opuesta a la que por costumbre adopta como consecuencia de la incomodidad psicológica a la que fue sometido el adolescente (52).

Por su parte, la teoría de la consistencia cognitiva de Rossemberg, indica que, en el aprendizaje propiamente dicho, el nuevo conocimiento si es compatible con el conocimiento antiguo, asimilado y guardado, va a complementar y a formar ideas y

actitudes similares, mejorando la integralidad del conocimiento, por ese motivo al analizar algo nuevo, el individuo busca relacionarlo con algo que ya conozca o ya haya estudiado para que logre memorizarlo y así sea más fácil el recordarlo, permitiéndole desarrollar procesos mentales mayores a partir del conocimiento nuevo incorporado (53).

2.2.8 Bases teóricas sobre prácticas sexuales de riesgo

Las prácticas sexuales de riesgo se encuentran definidas como el comportamiento o la actitud imprudente que realiza el individuo al hacer uso y ejercicio de su sexualidad, es considerado como el sometimiento que realiza el individuo a algún riesgo de índole sexual que pueda traerle consecuencias indeseables como la infección por VIH, son considerados como patrones desarrollados conscientemente en donde cada persona luego de un juicio de valor, lo evalúa de acuerdo a su educación y experiencia, y pueden poner en riesgo no sólo la integridad del individuo sino también su salud (54).

2.2.9 Virus de Inmunodeficiencia Humana

Los registros indican que la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana en el ser humano, tiene sus inicios en un tipo de chimpancé originario de África Central que llevaba consigo el Virus de inmunodeficiencia simia, el mismo que al ser cazado para consumo puede haberse transmitido al ser humano, en donde toma el nombre de Virus de Inmunodeficiencia Humana; estos hechos, datan desde los finales de los años 1800, propagándose lentamente en África y posteriormente al resto del mundo, es así que alrededor de la segunda década de 1970 ingresa a Estados Unidos y en 1983, se reporta el primer caso de SIDA en el Perú (55).

La infección originada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana se caracteriza por que su campo de acción se basa en el ataque directo, que hace este virus, a un tipo especial de glóbulo blanco conocido como linfocito CD4 que son los que ayudan a coordinar una respuesta inmunitaria a través de la estimulación de las células T citotóxicas, macrófagos y células B causando el consecuente debilitamiento del sistema inmunológico de quien la padece, motivo por el cual el organismo se encuentra vulnerable y expuesto a muchas enfermedades, alguna de ellas, oportunistas e incluso a varios tipos de cáncer; en la medida que el tiempo transcurre, logra impedir el

funcionamiento del organismo, por lo que el individuo va cayendo gradualmente en una situación de inmunodeficiencia, siendo conocida su fase más avanzada como Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) (56).

2.2.10 Fases de la infección

La infección por VIH por lo general presenta una evolución de lento desarrollo, pasa por tres fases de progresión, sobre todo cuando las personas que la padecen no reciben tratamiento, en el caso de recibirlo esta progresión se puede hacer lenta e incluso llegar a la tercera fase con menos frecuencia y esto debido a los agigantados avances que se tiene actualmente en lo que a tratamiento para VIH se refiere.

- **Fase 1. Infección Aguda por el VIH:** Corresponde a la fase inicial de la infección que se manifiesta alrededor de la segunda y décima semana de haber contraído el virus; se caracteriza porque en ciertas ocasiones se presentan síntomas semejantes a una gripe como fiebre, cefalea, adenopatía y erupción cutánea, la propagación del virus por el organismo, es rápida durante esta fase por lo que existe una mayor concentración de carga viral en sangre y, si bien es cierto, el VIH puede ser transmitido en cualquiera de sus fases, lo cierto es que el riesgo de contagio es mucho mayor en esta fase, sin embargo, es muy importante tener en cuenta que el inicio del tratamiento antirretroviral en estos momentos, va a traer importantes beneficios para su salud en el futuro (57).
- **Fase 2. Infección Crónica por el VIH:** Conocida como fase de latencia clínica o infección asintomática en donde la replicación del virus continua aunque en bajas concentraciones, así como la destrucción de los linfocitos CD4, aunque posteriormente suelen ser repuestas por el mismo organismo, por tal motivo los infectados por lo general, suelen estar asintomáticos por años, aunque puede presenciarse como único síntoma la presencia de ganglios inflamados, en este punto hay que precisar que aquellas personas que reciben tratamiento antirretroviral pueden llegar a mantenerse en esta fase por varias décadas, lo que no sucede con las que no son tratadas, en quienes la infección se acelera hasta que en aproximadamente 10 años o más ingresan a la tercera fase (58).
- **Fase 3. Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA):** Constituye la última fase de la infección por VIH y su carga viral, ya que a estas alturas el virus ha

logrado destruir el sistema inmunológico, por lo que el organismo ha perdido la capacidad de luchar contra infecciones oportunistas, como la neumonía o tuberculosis, y tumores o cánceres; para el diagnóstico de esta fase, se debe encontrar un recuento de linfocitos CD4 por debajo de $200/\text{mm}^3$ y/o una o más infecciones oportunistas. En el caso de no recibir tratamiento adecuado y de inmediato, su esperanza de vida será de alrededor de 3 años (59).

2.2.11 Formas de transmisión

La infección por VIH puede ser transmitida gracias al intercambio de fluidos corporales de una persona infectada a una persona sana, sin embargo, aquellas personas que se encuentran recibiendo el tratamiento antirretroviral cuya carga viral se encuentre indetectable, pueden dejar de transmitirlo a sus parejas sexuales, por lo que se recomienda el tratamiento temprano como una estrategia de frenar la propagación de esta enfermedad; la literatura al respecto identifica tres vías de transmisión, la vía sexual, la vía sanguínea y la vía materno – infantil.

- **Vía sexual:** Esta vía de transmisión se produce cuando una persona con VIH mantiene relaciones sexuales con penetración de cualquier índole (oral, vaginal o anal) sin hacer uso del preservativo en cualquiera de sus fases, pues aunque se encuentre asintomático, la capacidad de contagiar a otras personas se encuentra presente durante toda su vida si es que aún presenta virus activo en la sangre o fluidos genitales, sobre todo si no ha recibido tratamiento antirretroviral, además la probabilidad de transmisión por esta vía se incrementa si a la vez se presenta otras infecciones de transmisión sexual, debido a que estas pueden producir lesiones que faciliten el ingreso del virus en la persona sana (60).
- **Vía sanguínea:** A través del contacto con sangre infectada al momento de intercambiar agujas, jeringas, además de ello, también pertenecen a esta vía el contagio por compartir cepillo de dientes, máquinas de afeitar, por ser atendidos con instrumental para realizar tatuajes, perforaciones, piercing, acupuntura, suturas sin que éstos hayan sido esterilizados previamente o cambiados por material nuevo, esta vía de contagio también puede evidenciarse en el personal de salud, constituyendo como un accidente laboral y, si bien es cierto en esta población es muy poco frecuente, el riesgo es inminente, motivo por el cual en el área sanitaria,

todo el personal asistencial realiza su labor considerando a todo paciente, potencialmente infectado, no sólo con VIH, sino también con otras enfermedades como la hepatitis (61).

- **Vía materno-infantil:** También conocida como transmisión vertical y es cuando la madre con VIH puede estar en la capacidad de contagiar el virus a su hijo, ya sea durante la gestación, durante el parto e inclusive durante el periodo de lactancia; por lo general, la transmisión vertical suele ocurrir en uno de cada 5 embarazos de mujeres infectadas sin tratamiento antirretroviral y que poseen una carga viral detectable en sangre o en la leche materna, por lo que se recomienda el inicio de la atención prenatal en forma precoz, pues gracias a los análisis de laboratorio que se le realiza a todas las gestantes, se puede identificar quien de ellas se encuentra infectada para dar inicio a su tratamiento antirretroviral y la propagación por esta vía, vaya disminuyendo en forma paulatina (62).

2.2.12 Síntomas

Los síntomas de la infección por VIH van a depender en cierta medida, de la fase en la que se encuentre el individuo así tenemos que durante las primeras semanas luego del contagio, es decir en la fase de infección aguda, los síntomas son muy semejantes a los de un resfriado, siendo los más característicos, la fiebre, cefalea, erupción cutánea y dolor de garganta. Conforme la infección causa estragos en el sistema inmunológico de su huésped, se van a ir agregando la pérdida de peso, diarrea, tos e inflamación de ganglios linfáticos; para finalmente llegar a la tercera fase, que al no haber recibido tratamiento antirretroviral se complica con enfermedades graves como la tuberculosis, meningitis por criptococos, infecciones bacterianas graves y cánceres como los linfomas o el sarcoma de Kaposi (63).

2.2.13 Diagnóstico

Para el diagnóstico del VIH, se conocen tres tipos de pruebas y por lo general se trabajan con muestras de sangre, orina o de secreción bucal dependiendo del tipo de prueba a realizar.

- **Pruebas de anticuerpos:** En este caso, estas pruebas son trabajadas con muestras de sangre, saliva o de secreción bucal, buscan detectar la presencia de anticuerpos

contra el VIH, si bien es cierto, a veces la producción de anticuerpos es más rápido en algunas personas, lo cierto es que estas pruebas se encuentran en la capacidad de identificar anticuerpos a partir del día 23 post infección, sin embargo el organismo puede llegar a tardar hasta 90 días en producir la cantidad de anticuerpos necesarios para su detección con estas pruebas. En este grupo encontramos las pruebas de laboratorio que utilizan sangre venosa y son las que pueden identificar anticuerpos antes que las otras pruebas; también tenemos las pruebas rápidas que utilizan sangre de dedo (arterial), saliva u orina y; las pruebas caseras que utilizan muestras de orina y las puede realizar el mismo usuario (64).

- **Pruebas de VIH de anticuerpo/ antígeno:** Son las más comunes y se encargan de detectar en sangre no sólo los anticuerpos sino también los antígenos (parte del virus del VIH) que se producen antes que los anticuerpos, pertenecen a este grupo las pruebas de laboratorio que hacen uso de sangre venosa logrando identificar la infección entre los 18 a 45 días posteriores a la infección; también tenemos las pruebas rápidas, que hacen uso de la sangre de dedo (arterial) y que se encuentra en la capacidad de identificar la infección entre los 18 a 90 días posteriores a la infección y las pruebas caseras que trabajan con sangre de dedo (arterial) y que también logra identificar el VIH entre los 18 y 90 días post infección (65).
- **Pruebas de ácido nucleico (NAT):** Estas pruebas hacen uso de sangre venosa, se realiza en laboratorio y también son conocidas como pruebas de carga viral, pueden llegar a identificar una infección por VIH entre los 10 a 33 días luego de la infección, sin embargo por su alto costo, sólo son utilizadas para realizar la vigilancia del tratamiento de VIH y no para un tamizaje de rutina, motivo por el cual, se indica en caso de presentar síntomas gripales, cansancio extremo, adenopatías, úlceras orales o erupción cutánea, o cuando existe la sospecha de haberse expuesto al VIH (66).

2.2.14 Tratamiento

El tratamiento utilizado en la infección por VIH es denominado tratamiento antirretroviral y viene a ser una combinación de medicamentos a los cuales se les llama régimen de tratamiento, su inicio debe ser precoz, pues a pesar de no curar la infección promueven en las personas que padecen la enfermedad a tener una vida más larga y lo

más saludable posible, además de reducir en gran medida la probabilidad de transmitir el VIH, la finalidad de estos medicamentos se centra en la reducción de la carga viral a tal punto que resulte ser indetectable en las pruebas de carga viral; dependiendo de la forma en que afectan el ciclo vital del virus se clasifican en siete clases (67).

- **Inhibidores de la transcriptasa inversa análogos de los nucleótidos (ITIN):** Este tipo de medicamento se encuentra en la capacidad de bloquear la enzima que produce el VIH llamada transcriptasa inversa, que es necesaria para que convierta su ARN en ADN (transcripción inversa), este mecanismo de acción evita la multiplicación del VIH, ejemplo: doravirina, efavirenz (68).
- **Inhibidores de la transcriptasa inversa no análogos de los nucleósidos (ITINN):** Este medicamento suele unirse a la transcriptasa inversa para bloquearla, lo que impide que el VIH emplee la transcriptasa inversa para lograr la transcripción inversa, por lo tanto, al lograr bloquear la transcriptasa inversa y la transcripción inversa se logra evitar la multiplicación del VIH (69).
- **Inhibidores de la proteasa (IP):** Como su mismo nombre lo indica, este medicamento tiene la función de bloquear una enzima del VIH llamada proteasa, en este sentido los inhibidores de la proteasa impiden que el nuevo VIH que se encuentra inmaduro, logre convertirse en un virus maduro que tenga la capacidad de infectar a otros linfocitos CD4, ejemplo: atazanavir, lopinavir-ritonavir (70).
- **Inhibidores de la fusión:** El mecanismo de acción de este medicamento, se basa impedir la fusión de la envoltura del VIH con la membrana del linfocito CD4, evitando de esa manera el ingreso del VIH a la célula (70).
- **Antagonistas de CCR5:** Este medicamento buscan bloquear el correceptor CCR5 en la superficie de los inmunocitos como por ejemplo los linfocitos CD4, evitando el ingreso del VIH en la célula (70).
- **Inhibidores de posfijación:** En este caso, los medicamentos se unen al receptor del linfocito CD4, motivo por el cual evita que el VIH se fije en correceptores CCR5 y CXCR4 y entre la célula (71).

- **Inhibidores de la transferencia de cadenas de la integrasa:** Este medicamento busca el bloqueo de una enzima del VIH denominada integrasa que es empleada para lograr insertar o integrar el ADN VIH en el ADN del linfocito CD4 denominado huésped, por lo que al lograr el bloqueo de la integrasa se va a impedir la multiplicación del VIH, ejemplo: cabotegravir, raltegravir, etc. (72).

2.2.15 Salud sexual y reproductiva

Para hablar de una buena salud sexual y reproductiva, debemos considerar que ésta se encuentra determinada por el estado general de bienestar físico, mental y social en lo que concierne al sistema reproductivo, lo que implica que el individuo tenga un disfrute pleno de su vida sexual sin que esto represente riesgo de procrear o de contagio de ITS, VIH/SIDA, involucra la libertad de hacer uso del derecho de ejercer su sexualidad en libertad con la autonomía que le brinda la información para su consecuente autoprotección de las ITS, VIH/SIDA (73).

2.2.16 Uso adecuado del preservativo

El preservativo masculino comúnmente llamado condón, es un método de barrera que permite evitar embarazos no planificados y a la vez evitar el contagio de ITS, VIH/SIDA, siempre y cuando se use de una manera correcta y en el momento indicado, para ello se han recomendado ciertas pautas que deben seguirse si es que se quiere lograr una mayor efectividad (74):

- Observar la integridad y permeabilidad del sobre que contiene el preservativo, registrar que no presente ningún defecto.
- Verificar la fecha de fabricación y/o fecha de vencimiento del envase.
- El uso del preservativo debe ser exclusivo por cada relación coital.
- Una vez se haya eyaculado, se debe retirar el preservativo con papel higiénico, cuando el miembro viril aún se encuentre erecto, sosteniendo la base del preservativo para evitar derrame de secreciones seminales.
- Los preservativos deben almacenarse en un lugar adecuado, que sea fresco y no se encuentre expuesto al calor.

- No guardarse en las billeteras y tener cuidado de guardarlos en ambientes donde no hallan objetos punzocortantes

2.3 Hipótesis

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la I.E. N° 89002 – Chimbote, 2023.

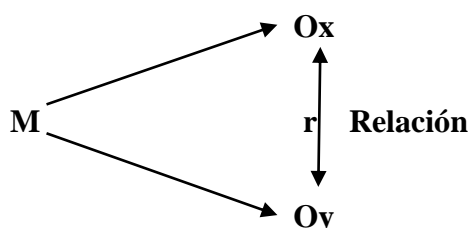
H₁: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la I.E. N° 89002 – Chimbote, 2023.

III. METODOLOGÍA

3.1 Nivel, Tipo y diseño de Investigación

El estudio presentó un nivel de investigación correlacional puesto que pretendió explicar la relación que existe entre las dos variables de la investigación, a fin de establecer el comportamiento entre ellas y de cumplir con los objetivos planteados. El tipo de investigación fue cuantitativa debido que se hizo uso de la recolección de datos para establecer la relación numérica y el análisis estadístico de las variables del problema de investigación. El diseño de investigación fue no experimental debido a que no se manipuló ninguna de las variables de estudio, las mismas que fueron analizadas a partir de la observación de la muestra de estudio. Fue de corte transversal debido a que los datos proporcionados por las variables estudiadas, fueron recopiladas en un periodo de tiempo (75).

ESQUEMA



Dónde:

M= Adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la I.E. N° 89002 – Chimbote, 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 abarcó a 438 adolescentes que estudian en cuarto y quinto año de educación secundaria, matriculados y que reportaron asistencia en el periodo escolar

correspondiente al año 2023. El tamaño de la misma fue extraído del padrón de matriculados de los grados seleccionados de la I.E. N° 89002 perteneciente al distrito de Chimbote, provincia Del Santa, departamento de Ancash (76).

3.2.2. Muestra

Se trabajó con 205 adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria matriculados en el periodo escolar 2023 en la I.E. N° 89002 del distrito de Chimbote, Provincia Del Santa, departamento de Ancash, teniendo en cuenta que cumplan con los criterios de inclusión. Para la obtención del tamaño de la muestra se trabajó con la siguiente fórmula de poblaciones finitas y conocidas:

a) Cálculo de la muestra:

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

Dónde:

N= Total de población 438

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 con conocimiento y actitudes desfavorables (0.5)

n= Tamaño de la muestra

Se obtiene una muestra conformada por 205 adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la I.E. N° 89002.

b) Muestreo

Para obtención de la muestra se aplicó el muestreo probabilístico para que la muestra sea representativa. La unidad de análisis fue definida a través de una selección estratificada. Para ello se aplicó la siguiente fórmula de estratos:

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

Dónde:

N = Número de elementos de la población 438

n = Número de elementos de la muestra 205

N_i = Número de elementos del estrato i

GRADOS Y SECCIONES	CÁLCULO DEL MUESTREO	POBLACION TOTAL	MUESTRA
4to. A	N_1	34	16
4to. B	N_2	34	16
4to. C	N_3	34	16
4to. D	N_4	35	17
4to. E	N_5	35	17
4to. F	N_6	37	18
4to. G	N_7	33	15
5to. A	N_8	33	15
5to. B	N_9	33	15
5to. C	N_{10}	33	15
5to. D	N_{11}	32	15
5to. E	N_{12}	32	15
5to. F	N_{13}	33	15
TOTAL		438	205

Criterios de Inclusión y Exclusión

➤ **Inclusión:**

- Adolescentes varones y mujeres del cuarto y quinto año de secundaria de la I.E. N° 89002 matriculados en el año escolar 2023 y que asistieron durante el periodo de estudio.
- Adolescentes que acepten participar con este estudio voluntariamente.
- Adolescentes cuyos padres o tutores acepten la participación del menor cumpliendo con la firma del consentimiento informado.

➤ **Exclusión:**

- Adolescentes que presenten dificultad para entender los términos de la encuesta y/o tengan problemas para comunicarse.

- Adolescentes cuyos padres o tutores no cumplan con la firma del consentimiento informado.

El proceso para la recopilación de información se inició con la aprobación del director de la Institución Educativa N° 89002 en Chimbote. Luego, se eligieron participantes según criterios específicos de inclusión. Se solicitó la colaboración voluntaria de estos seleccionados, previo consentimiento y asentamiento informado de los padres y de los adolescentes. Antes de distribuir el cuestionario, se introdujo el tema y los objetivos del estudio, enfatizando la confidencialidad y el respeto al anonimato en relación a los datos recopilados en las encuestas. A continuación, se aplicó un cuestionario previamente validado, con una duración aproximada de 20 minutos. Durante el proceso, los adolescentes tuvieron la oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas por la investigadora.

Las restricciones que surgieron durante la ejecución de esta investigación incluyeron la necesidad de obtener la aceptación y colaboración de los adolescentes. Dado que estos eran menores de edad, se requirió el consentimiento informado de sus padres para proceder.

3.3 Variables. Definición y Operacionaización

3.3.1. Definición de variables

Variable 1: Conocimiento sobre VIH

Conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos sobre el VIH y sus medidas preventivas (77).

Variable 2: Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo

Es un juicio evaluativo bueno o malo de un objeto, así una actitud presenta lo favorable o desfavorable sobre lo que conlleva a tener comportamientos específicos hacia las prácticas sexuales riesgosas (78).

3.3.2 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORIAS O VALORIZACIÓN
Variable 1: Conocimiento sobre VIH	Se evaluará a través de 24 preguntas referentes al VIH, vías de transmisión y medidas de prevención. Cada pregunta será calificada de 1 punto si es correcta y de 0 punto si es incorrecta. Sus resultados se expresarán en conocimiento bueno, regular y bajo.	Conceptos básicos (Ítem 1, 2, 3 y 4)	- Definición del VIH	Cualitativa Ordinal	Para la variable: 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 Malo: 0 – 2 puntos Para la dimensión 2: Bueno: 9 -11 puntos Regular: 7 - 8 puntos Malo: 0 – 6 puntos Para la dimensión 3: Bueno: 7 - 9 puntos Regular: 6 puntos Malo: 0 – 5 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 de preservativo - Evitar múltiples parejas sexuales.	Cualitativa Ordinal	

<p>Variable 2: Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo</p>	<p>Se evaluará a través de 15 preguntas, referente a la dimensión de prevención del riesgo sexual con respuestas en escala de Likert, a mayor acercamiento de la respuesta correcta para cada proposición se le dará mayor puntuación de 1 – 5 puntos. Sus resultados se expresarán en actitud favorable y actitud desfavorable.</p>	<p>Prevención del riesgo sexual (Ítems 1 al Ítems 15)</p>	<p>- Participación en conductas de riesgo y preventivas</p>	<p>Cualitativa Ordinal</p>	<p>Para la variable: Actitud Favorable: 50 – 75 puntos. Actitud Desfavorable: 15– 49 puntos</p>
--	--	--	---	--------------------------------	--

3.4 Técnica e Instrumentos de recolección de información

3.4.1 Técnica

La técnica de recolección de la información que se empleó fue la encuesta

3.4.2 Instrumentos de recolección de información

Se utilizó un cuestionario adaptado por la Mgtr. Obstetra Flor de María Vásquez Saldarriaga, en la tesis de Palomino B (79) “Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E ASIS Chulucanas – Piura, 2022” y fue validado por la autora. Se divide en tres secciones:

La primera sección abarca las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes, se empleó un cuestionario con seis ítems relacionadas a la información sobre características sociodemográficas: edad, sexo, religión; y sobre características sexuales: presencia de enamorado, inicio de relaciones sexuales coitales y edad de iniciación sexual (Anexo 02).

La segunda sección se orienta a la evaluación del nivel de conocimientos sobre VIH, compuesto por 24 ítems de respuestas dicotómicas de “SI” y “NO” que evalúan tres dimensiones:

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

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

Para la variable:

Nivel de Conocimiento	
Escala	Puntuación
Malo	0 – 16
Regular	17 - 19
Bueno	20 – 24

Para las dimensiones:

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

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

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

Se ha considerado para la variable y dimensión:

Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo	
Escala	Puntuación
Actitud desfavorable	15 – 61
Actitud favorable	62 – 75

3.4.2.1 Validación

El instrumento utilizado en el estudio fue sometido a juicio de expertos para su mejora y validación. Para el proceso de la validación del instrumento se contó con la participación de 2 obstetras con el grado de magister en Salud Sexual y Reproductiva y 1 obstetra con el grado de doctorado en salud pública, con la finalidad de recibir aportes y modificaciones que permitan el mejoramiento de dicho instrumento, obteniendo resultados favorables, por lo tanto, el instrumento es aplicable (Anexo 2.1)

3.4.2.2 Confiabilidad

Para determinar la confiabilidad de los instrumentos, se realizó una prueba piloto con la participación de 20 estudiantes adolescentes de cuarto y quinto año de educación secundaria de la I.E. N° 89002, quienes presentaban las mismas características de la población en estudio. En relación al cuestionario de conocimiento sobre VIH, se obtuvo un resultado de 0.824 utilizando el estadístico F20 de Kuder-Richardson, que denota una consistencia confiable. Para la evaluación de actitud hacia prácticas sexuales de riesgo, se empleó la prueba del coeficiente Alpha de Cronbach, y se obtuvo un resultado de 0.840, lo que también indicó la confiabilidad del instrumento (Anexo 2.1).

Instrumento	α
Conocimiento	0,824
Actitud	0,840

3.5 Método de análisis de datos

Los datos recopilados, fueron decodificados para facilitar su procesamiento en el programa Microsoft Excel 2016, posteriormente se aplicó en un primer momento, técnicas estadísticas descriptivas de análisis descriptivo y en segunda instancia, el análisis relacional a través del software IBM SPSS Statistics 25.0. Para el análisis estadístico relacional se hizo uso del coeficiente de correlación Rho Spearman, previa verificación de supuesto de normalidad. Finalmente, los resultados fueron presentados en tablas simples y gráficos estadísticos, de tal forma que respondan a los objetivos propuestos en esta investigación.

3.6 Aspectos éticos

El presente estudio tomará en cuenta el artículo 5 del Reglamento de Integridad Científica de la ULADECH Católica, en la Investigación Versión 001 (80) y la Declaración de Helsinki (81), considerando:

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

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

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

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

Principio de integridad científica y conflicto de intereses: Los resultados de la investigación se trabajarán con honestidad e imparcialidad, y su difusión se realizará con transparencia. La investigación será 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 respetará la voluntad del participante y se le informará sobre los objetivos

de la investigación, se les explicará que sus respuestas no serán divulgadas garantizando la confidencialidad y anonimato. Para participar del estudio deberán firmar los padres de familia y el /la adolescente el debido consentimiento y asentimiento informado.

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

IV. RESULTADOS

4.1 RESULTADOS

Tabla 1. *Conocimiento global sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E N° 89002 – Chimbote, 2023.*

Conocimiento	n	%
Malo	65	31,7
Regular	95	46,3
Bueno	45	22,0
Total	205	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 1, se evidencia que el 46,3% de adolescentes en estudio presentaron un conocimiento regular sobre el VIH, es decir, tienen un conocimiento limitado acerca de los conceptos básicos, transmisión y medidas de prevención. Por otro lado, el 31,7% estima un nivel de conocimiento malo, lo que significa la escasa información acerca del VIH, lo que aumentaría la probabilidad de contraer el virus; finalmente el conocimiento bueno estuvo representado por el 22,0%, lo que manifiesta ser una mínima cantidad de adolescentes que conocen sobre la definición del VIH, formas de transmisión, sexo seguro, uso adecuado del condón y evitar las múltiples parejas sexuales.

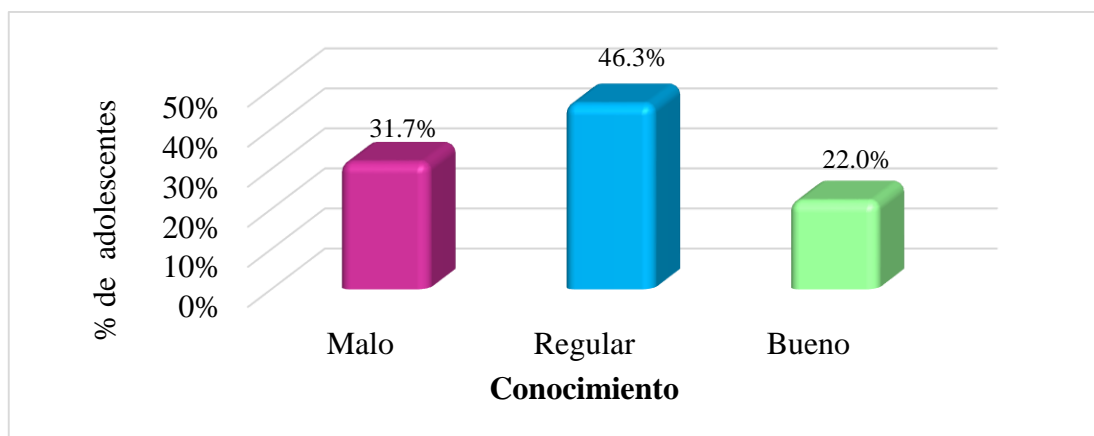


Figura 1. Gráfico de columnas del conocimiento global sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E 89002 – Chimbote, 2023.

Fuente: Tabla 1

Tabla 2. *Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E N° 89002 – Chimbote, 2023.*

Actitudes	n	%
Desfavorable	89	43,4
Favorable	116	56,6
Total	205	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 2, la mayor proporción de adolescentes con el 56,6% mostraron una actitud favorable; predisponiendo la buena participación en conductas de riesgo y preventivas. Por otro lado, el 43,4% presentaron una actitud desfavorable; actitudes que se ven influenciadas por estereotipos, opiniones externas, creencias o comportamientos errados que los conducen a llevar prácticas dañinas para su salud sexual y reproductiva, lo que implica que dicha proporción resta importancia a la prevención de riesgo sexual, por lo que, incrementa la probabilidad del contagio de ITS, VIH/SIDA.

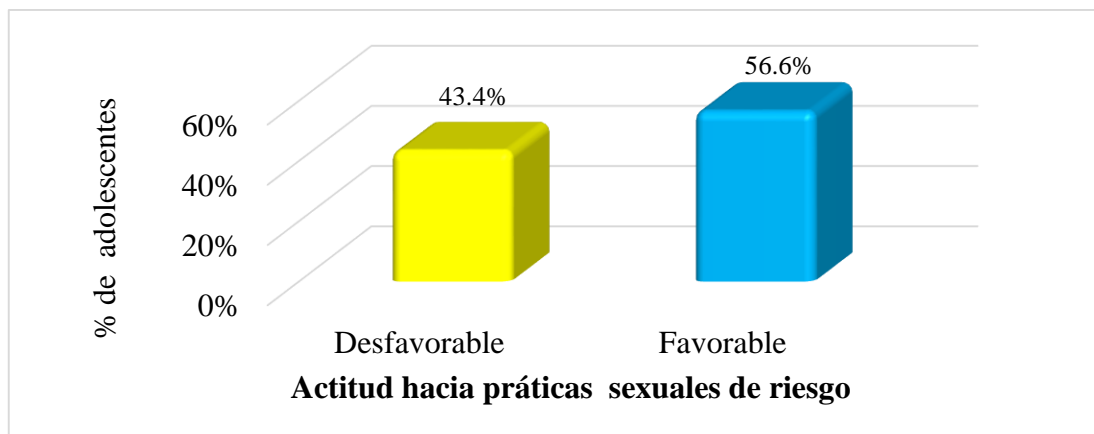


Figura 2. Gráfico de columnas de actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E 89002 – Chimbote, 2023.

Fuente: Tabla 2

Tabla 3. *Relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E N° 89002 – Chimbote, 2023.*

Conocimiento	Actitud					
	Desfavorable		Favorable		Total	
	n	%	n	%	n	%
Malo	58	28,3	7	3,4	65	31,7
Regular	29	14,1	66	32,2	95	46,3
Bueno	2	1,0	43	21,0	45	22,0
Total	89	43,4	116	56,6	205	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 3, referente a las dos variables asociadas se encontró que el 32,2% de adolescentes en estudio, refleja un nivel de conocimiento regular y al mismo tiempo actitud favorable hacia las prácticas sexuales de riesgo, el 28,3% reportaron conocimiento malo y actitud desfavorable, el 21,0% de adolescentes mostraron un conocimiento bueno y a la vez actitud favorable hacia las prácticas sexuales de riesgo. Situación que se evidencia en los adolescentes que, a mayor conocimiento sobre el VIH, tienen a su vez mejores actitudes preventivas hacia las prácticas sexuales de riesgo y viceversa.

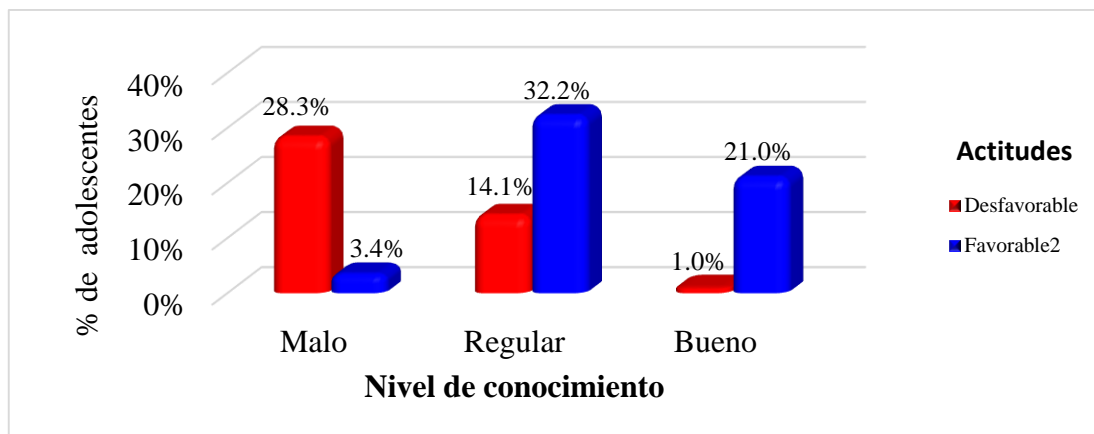


Figura 3. Gráfico de columnas de relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E N° 89002 – Chimbote, 2023.

Fuente: Tabla 3

Tabla 3.1. *Correlación de Spearman entre conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E. N° 89002 – Chimbote, 2023.*

Rho de Spearman		Conocimiento	Actitudes
Conocimiento	Coefficiente de correlación	1,000	,623**
	p-valor	.	,000
	N	205	205
Actitudes	Coefficiente de correlación	,623**	1,000
	p-valor	,000	.
	N	205	205

P<0,05 significativo

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 3.1, se determinó un coeficiente de correlación de Spearman de 0,623 y p-valor=0,000 < 0,05, para verificar la prueba de hipótesis donde se identificó que ambas variables en estudio se relacionan de manera significativa, estableciendo que el conocimiento sobre VIH se relaciona con las actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo, así mismo, se evidencia una correlación de manera directa, por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 4. *Características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E N° 89002 – Chimbote, 2023.*

Características sociodemográficas y sexuales		n	%
Edad	10 – 14 años	0	0,0
	15 – 19 años	205	100,0
Sexo	Varón	109	51,2
	Mujer	96	48,8
Religión	Católica	71	34,6
	Otras	118	57,6
	No creyente	16	7,8
Tienes enamorado	Si	105	51,2
	No	100	48,8
Has tenido relaciones sexuales	Si	77	37,6
	No	128	62,4
Edad de inicio de relaciones coitales	10 – 14 años	7	9,2
	15 – 19 años	70	90,8
Total		205	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 4, con respecto a las características sociodemográficas de los adolescentes, se evidencia que el 100,0% tienen de 15 a 19 años de edad, el 51,2% son varones, el 34,6% son católicos, el 57,6% tienen otras religiones. Así mismo, en las características sexuales, el 51,2% tienen enamorado, el 62,4% no ha tenido a la fecha relaciones sexuales, y el 37,6% sí, por otro lado, iniciaron las relaciones sexuales, el 9,2% fue a la edad de 10 a 14 años y el 90,8% a la edad de 15 a 19 años.

4.2 DISCUSIÓN

El VIH es considerado como una infección de afectación mundial sobre todo en grupos extremadamente vulnerables como la población adolescente que, por lo general presenta un conocimiento limitado sobre esta infección generando actitudes que condicionan prácticas sexuales de riesgo que finalmente contribuyen al incremento de los índices de contagio desde edades tempranas; este desconocimiento en realidad es consecuencia de políticas de salud pública carentes de lineamientos efectivos que establezcan medidas preventivo promocionales desde las instituciones educativas en donde se garantice información sobre VIH, medidas preventivas y comportamiento sexual seguro y responsable.

A pesar que existe evidencia de lo importante que resulta el conocimiento sobre el VIH con respecto a las actitudes que adoptan los adolescentes durante el ejercicio de su sexualidad, esta temática guarda mucha controversia debido a los hallazgos de diversas investigaciones que demuestran que el incremento de VIH en adolescentes va mucho más allá del que se pensaba, se encontraba circunscrito sólo en el conocimiento y en la actitud de esta población, pues la intervención de otros factores va a ser determinante a la hora que el adolescente decida adoptar una actitud favorable o desfavorable en sus prácticas sexuales, independientemente de su conocimiento acerca del VIH. En ese sentido, es de interés mostrar los resultados de la presente investigación.

En la Tabla 1, se ha demostrado que el 46.3% de adolescentes intervenidos, presentan un conocimiento global de nivel regular, seguido de un nivel de conocimiento global malo, representado por el 31.7% y un 22.0% de nivel bueno, lo que pone en evidencia acerca de la pequeña proporción de participantes que se encuentran en la capacidad de conocer los conceptos básicos de esta infección, sus vías de transmisión y sus medidas preventivas.

Estos resultados se asemejan a los hallazgos de Lluén F, Sosa S (29) Lambayeque 2022, investigadores que hallaron que el 58.6% de intervenidos demostraron un nivel de conocimiento global medio, un nivel alto en el 30.9% de participantes y bajo en el 10.5% de la muestra de estudio. Igualmente, los hallazgos de la investigación, concuerdan con los encontrados por Aragonéz M (31) Ica 2022, investigadora que determinó que el nivel de conocimiento global sobre VIH/SIDA de los intervenidos fue regular en el 65.9% además, el 18.2% indicaron un conocimiento de nivel malo y sólo el 15.9% demostró un nivel bueno.

El estudio demuestra el poco conocimiento de los intervenidos, sobre el VIH; a pesar de tanta información transmitida desde hace más de 40 años, los adolescentes conocen

limitadamente los aspectos generales del VIH, sus vías de transmisión y sobre todo sus medidas preventivas, siendo una población sin experiencia y con un estado de madurez en desarrollo, suelen adaptarse lentamente a las normas morales establecidas, modificando frecuentemente sus actitudes, según factores de diversa índole, promoviendo algunos de ellos, prácticas sexuales de riesgo, en gran medida por la falta de conocimiento (7), sobre todo si vive en entornos que favorezcan la curiosidad sexual, presión social, no coherencia entre maduración física y cognoscitiva y en donde el amor dejó de ser el motivo principal para llegar a tener una relación coital (10). Esta situación los hace vulnerables no sólo a la infección por VIH, sino también a otras ITS y embarazos no deseados que, en la actualidad son los factores más frecuentes por los que esta población abandona su proyecto de vida.

Teniendo en cuenta lo que afirma Descartes (49), sobre las dos características que debe tener el conocimiento: ser conocimiento cierto y además seguro, en donde la ausencia de una de ellas hace que se pierda la capacidad de ser reconocido el conocimiento como tal; los resultados del estudio, demuestran el sentido de esta afirmación, pues un número importante de adolescentes intervenidos manifestaron un conocimiento errado (no cierto) sobre el VIH, por lo que se presume que las fuentes que brindaron esta información no fueron confiables (no seguro), quedando en evidencia la falta de ambas características que debe tener el conocimiento.

Por otro lado, los hallazgos de la investigación se contraponen a los encontrados por González E (34) Chimbote 2023, investigadora que demostró que el 56.2% de adolescentes conocía acerca de los aspectos básicos del VIH, sus vías de transmisión y las formas de prevenirlo, obteniendo un nivel de conocimiento global bueno, 22.4% regular y el 21.4% malo. Asimismo, estos resultados se contraponen a los hallazgos de Verona A, Rodríguez M (28) Callao 2020, investigadoras que demostraron que los adolescentes participantes del estudio tenían un nivel de conocimiento global sobre el VIH bueno, en el 54.4%, regular en el 44.8% y malo en el 0.7% de los casos.

Asimismo, se contraponen a los hallazgos de Cuadros A (30) Piura 2022, investigadora que reportó que el conocimiento global sobre VIH-SIDA en la población de estudio presenta graves carencias en lo que respecta las vías de transmisión, prevención y datos generales acerca de esta infección, presentado un nivel malo, representado por el 41.6%, un nivel regular en el 30.5% y nivel bueno en el 27.7% de los intervenidos. De igual manera, se difiere con los resultados de Santamaría C, Tapia P (19) Chile 2020, investigadores que

reportaron que el 46% de intervenidos presentan ideas erróneas sobre el VIH, demostrando un nivel de conocimiento global malo, 37% con un nivel regular y 17% con nivel de conocimiento global bueno. También encontramos los resultados de Contreras J, Trout G (22) Colombia 2019, investigadores que encontraron que el 68% de adolescentes intervenidos presentaron un nivel de conocimiento global malo, el 24% un nivel regular y el 8% un nivel bueno.

La dualidad de los resultados de los estudios analizados hacen presumir que los estudiantes adolescentes, son expuestos a diferentes sistemas educativos en donde alguno de ellos imparten una educación acerca de sexualidad en momentos claves como la hora de tutoría, en el curso de personal/social, además los adolescentes pueden encontrarse en contacto directo con instituciones de salud a los que acceden a través de sus progenitores o tutores, favoreciendo el conocimiento sobre el VIH (35); es decir en palabras de Erick Erickson, el tipo de conocimiento del adolescente va a depender en cierta medida, del tipo de educación recibido, el mismo que a su vez es influenciado por elementos externos como la familia, institución educativa, iglesia, comunidad entre otros (44); de ahí que exista una heterogeneidad importante con respecto al nivel de conocimiento sobre VIH que presenta la población adolescente.

En ese sentido, debe asegurarse que los adolescentes se eduquen equitativamente en sexualidad y en los peligros a los que se ven expuestos cuando ejercen su sexualidad sin tener en cuenta las medidas preventivas correspondientes. En torno a esta tendencia, actualmente en el Perú, existe la propuesta de generar espacios estratégicos en cada Institución Educativa, en donde el obstetra brinde sus servicios a los estudiantes, con la finalidad de exponer a los adolescentes la información de primera mano de una fuente confiable, que logre cumplir con las dos características que debe tener el conocimiento, según Descartes, un conocimiento cierto y seguro.

En la Tabla 2, se ha demostrado que más de la mitad de los intervenidos presentan una actitud favorable hacia prácticas sexuales de riesgo, representado por el 56.6% de los intervenidos y una actitud desfavorable en el 43.4% de los adolescentes. Si bien es cierto, la actitud favorable se encuentra en una proporción mayor frente a la actitud desfavorable, resulta desalentador que la brecha entre ambos resultados sea pequeña, lo cual implica que una cantidad importante de adolescentes arriesgan su salud, ejerciendo una sexualidad sin medidas de prevención y sin tener en cuenta los peligros a los que se exponen.

Estos resultados se asemejan a los hallazgos de Konfu S, Ponte M (33) Nuevo Chimbote 2023, investigadoras que demostraron que una proporción considerable de adolescentes presentó una actitud favorable en relación a las prácticas sexuales de riesgo, representado por el 72.5%, mientras que sólo el 27.5% de los mismos indicaron una actitud favorable. De igual manera se encontraron datos similares en la investigación realizada por Zapata Y (23) Piura 2023, investigadora que encontró que la mayor proporción de adolescentes demostraron una actitud favorable, respecto a las prácticas sexuales de riesgo, alcanzando el 72.8%, mientras que el 27.2% presentó una actitud desfavorable.

A pesar que los resultados del estudio, han demostrado que los adolescentes presentan una actitud favorable en su mayoría, lo cierto es que sus cifras demuestran que aún no se tiene un panorama lo suficientemente claro en relación a la actitud frente a prácticas sexuales de riesgo, lo que podría explicarse partiendo de la definición de actitud que indica que es un proceso individual que puede influir en el accionar del individuo y por su connotación de dependencia, se expresará según la experiencia vivida por el adolescente (50); es decir, la manifestación de la actitud en cada adolescente, no siempre será la misma, pues dependerá en cierta medida de la experiencia del sujeto, lo que a su vez, les permite ser modificables, bajo los estímulos correctos (51). En ese sentido resulta lógico obtener diferentes resultados en un grupo poblacional homogéneo por edad, lugar de residencia, grado de instrucción; en donde la expresión de las actitudes dependerá en parte de la experiencia de cada adolescente.

Por otro lado, los resultados de la investigación se contraponen con los hallazgos de Armoa C, et al (20) Paraguay 2020, investigadores que encontraron que más de la mitad de participantes demostraron una actitud desfavorable frente a las prácticas sexuales de riesgo, representados por el 56.0% y un 44.0% de adolescentes que demostraron una actitud. Asimismo, se encuentra discordancia con los hallazgos de Sullón Y (24) Piura 2023, investigadora que determinó que más de la mitad de adolescentes intervenidos presentan actitudes desfavorables hacia las prácticas sexuales de riesgo, representados por el 51.2% de la población de estudio, mientras que sólo el 48.8% presentó una actitud favorable.

Los resultados muestran la necesidad de comprometer a todos los actores involucrados en la formación del adolescente pues de acuerdo a la teoría Psicosocial de Erick Erickson el crecimiento del yo adolescente se logra gracias a la identidad que a su vez depende directamente de elementos externos como la familia, Institución Educativa, iglesia, comunidad, etc. (44) debiendo consolidar la madurez de su pensamiento formal, como lo

afirma Jean Piaget (45), de tal manera que no le cueste la ruptura de una relación sentimental insana que lo someta a la voluntad de otra persona, pensando que el amor va a durar por siempre.

Por tal motivo, se hace necesario establecer lineamientos políticos y de salud pública que fomenten un trabajo en equipo entre los actores encargados de la formación adolescente, es decir padres o tutores, educadores, personal de salud, etc., con la finalidad de preparar el ambiente idóneo para que el adolescente tome una decisión con respecto a su sexualidad, libre de presiones, con la posibilidad de decidir retrasar su iniciación sexual sin el temor a ser señalado, tomar decisiones informadas profesionalmente, siendo responsables de sus actos, con aprendizajes y crecimiento de su autonomía hasta llegar a la juventud.

En la Tabla 3, referente a las dos variables investigadas de manera correlacional, se demuestra que los adolescentes que participaron que presentaron nivel de conocimiento regular (46.3%) y bueno (22.0%), reportaron actitudes favorables en el 32.2% y 21.0% respectivamente, lo que evidencia que, a mejor nivel de conocimiento, las actitudes favorables hacia las prácticas sexuales de riesgo, son más frecuentes. En ese sentido, el grupo de adolescentes con nivel de conocimiento malo (31.7%) reportó predominantemente, actitudes desfavorables hacia prácticas sexuales de riesgo, dejando en evidencia que este grupo de adolescentes tienen predisposición a mantener relaciones sexuales riesgosas que pueda significar el contagio de la infección por VIH.

De acuerdo al coeficiente de correlación de Spearman de 0,623 y un p-valor=0,000 <0,05 para verificar la prueba de hipótesis, se identificó que las dos variables de estudio presentan una relación estadísticamente significativa, quedando establecido que el nivel de conocimiento sobre VIH se relaciona con la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo, por lo que se acepta la hipótesis alterna.

Estos resultados son similares a los encontrados por Silva C (25) Piura 2023 en torno a las dos variables investigadas, el resultado al relacionarlas reportó que los adolescentes que demostraron un nivel de conocimiento malo en el 60.9% de los casos, predominaron las actitudes desfavorables hacia las prácticas sexuales de riesgo en un 41.8%, en el caso de los que se encuentran con un nivel de conocimiento regular (29.1%) mostraron actitudes favorables en el 19.1%; mientras que en el caso de los adolescentes con nivel de conocimiento bueno, prevalece en el 5.5%, la actitud favorable. Se determinó una correlación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH y

actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo pues el p-valor fue de 0,032 $p < 0,05$ obteniéndose una correlación de manera directa, motivo por el cual se acepta la hipótesis alterna.

Asimismo, se encontraron resultados semejantes en el estudio realizado por Flores J (26) Lima 2022 en donde al relacionar las variables de estudio, reportó que el 33.9% de adolescentes con buen nivel de conocimiento sobre VIH, presentó a la vez, una actitud favorable hacia las prácticas sexuales de riesgo y un 5.0% con actitud desfavorable, de igual manera en el caso de un nivel de conocimiento malo, el 18.3% de adolescentes demostró una actitud desfavorable. La investigadora determinó una asociación estadísticamente significativa con $p = .000$; es decir a mayor nivel de conocimiento, se demuestra una actitud favorable hacia las prácticas sexuales de riesgo, mientras que los adolescentes con nivel de conocimiento malo, muestran una actitud desfavorable, encontrando una asociación de tamaño moderado ($V = .371$), se acepta la hipótesis alterna.

Los resultados encontrados, ponen en evidencia que el conocimiento sobre VIH genera actitudes favorables en relación a las prácticas sexuales de riesgo, lo cual resulta interesante sobre todo si tenemos en cuenta que si bien es cierto las actitudes en parte son formadas en base a la experiencia del adolescente (41), poseen como característica la capacidad de ser modificables (42) y esta modificación o cambio se basa en el reemplazo de los conceptos que hace el adolescente al sentir una incomodidad psicológica al adquirir un conocimiento nuevo que le obliga a asumir que la actitud que tiene frente a una situación, puede traerle consecuencias negativas en su salud.

Por tal motivo el Estado debe promover políticas de salud que, en conjunto con el entorno adolescente, mantengan un ambiente controlado en donde se ayude al adolescente a desarrollar herramientas idóneas que lo protejan del bombardeo sexual que recibe a través de medios de comunicación y de redes sociales, en conjunto con la legislación que aplique estrategias que limiten en cierta manera las sugestivos mensajes que se transmiten durante la promoción de un producto o servicio; esto con la finalidad de no sexualizar en forma temprana a los adolescentes y que su despertar sexual sea lo más tardío evitando quemar etapas, en el momento que se consolide su pensamiento formal que le permita tener una actitud favorable, pero sobre todo más saludable en lo que respecta a las prácticas sexuales de riesgo.

En la Tabla 4, correspondiente a las características sociodemográficas y sexuales de los intervenidos, se encontró que la totalidad de intervenidos (100%) cuenta con edades

comprendidas entre 15 y 19 años, varones a predominio en el 51.2%, un alto porcentaje profesa una religión diferente a la católica, representado por el 57.6%, más de la mitad de adolescentes (51.2%) tiene enamorado, el 62.4% aún no ha iniciado sus relaciones sexuales y en relación con los adolescentes que ya iniciaron su vida sexual, se tiene que el 90.8%, lo hizo en edades comprendidas entre 15 y 19 años.

Resultados que se asemejan al estudio de Soncco A (32) Puno 2019, en donde se encontró que predominantemente la edad de los intervenidos estuvo entre 15 y 19 años en un 96.8% de ellos, varones a predominio en el 51.3%, una proporción importante indica ser católico en el 94.0% de los casos, además el 57.0% de adolescentes tiene enamorado y aún no han iniciado su vida sexual en el 79.3% de la población de estudio y los que, si iniciaron su actividad sexual, lo hicieron en edades comprendidas entre 15 y 19 años en el 84.1% de los casos.

Estas características demuestran la necesidad que tiene esta población, de acceder a los servicios de salud para ser orientados en lo que respecta a sexualidad, VIH, prácticas sexuales de riesgo, entre otros, sobre todo los que se encuentran en la adolescencia tardía, que la haber culminado su desarrollo, controla mucho mejor sus impulsos, brindando un momento idóneo para establecer actitudes favorables hacia su salud sexual (42) que asegure prácticas sexuales sin riesgo, en aras de disminuir la prevalencia de VIH en población adolescente, que sabemos que resulta ser una condición limitante para el portador, al momento de buscar cumplir con los objetivos trazados en su proyecto de vida.

V. CONCLUSIONES

- Se ha identificado en los adolescentes participantes del estudio que presentan un conocimiento global sobre VIH de nivel regular representado por el 46.3%, lo que da ciertas luces del conocimiento limitado que tiene este grupo poblacional acerca de los conceptos básicos del VIH, su transmisión y sus medidas preventivas.
- Los adolescentes participantes del estudio presentaron preferentemente una actitud favorable hacia las prácticas sexuales de riesgo en el 56.6% de los casos, lo cual implica que existe una proporción menor de adolescentes, que arriesgan su salud, ejerciendo una sexualidad sin medidas de protección para el VIH y, sin tener en cuenta a los peligros a los que se exponen si no concretan un cambio de actitud al respecto.
- Se determinó que los participantes del estudio presentan un nivel de conocimiento sobre VIH regular en el 32.2% de los casos, demostrando además una actitud favorable hacia las prácticas sexuales de riesgo, en una proporción importante representado por el 28.3% de los participantes. Al establecer el coeficiente de correlación de Spearman se determinó que existe una relación estadísticamente significativa entre conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, confirmándose la hipótesis alterna. Esto pone en evidencia que cuanto mejor sea el nivel de conocimiento, las actitudes favorables hacia las prácticas sexuales de riesgo, son más frecuentes.
- Entre las principales características sociodemográficas y sexuales de la población de estudio, se identificó que el 100.0% se encontraba en la adolescencia tardía, es decir tenían entre 15 y 19 años, población con predominio del sexo masculino en el 51.2% de los casos, con religión no católica en el 57.6%, con enamorado en el 51.2% de ellos, sin inicio de actividad sexual representados por el 62.4% , sin embargo en el grupo de adolescentes con actividad sexual, se determinó que su inicio fue en edades comprendidas entre los 15 y 19 años y es representado por el 92.1%. Esta caracterización de la población de estudio, permite visualizar la fragilidad y vulnerabilidad que presentan los adolescentes, pues a pesar que la mayor parte de la misma mantiene una actitud favorable frente a las prácticas sexuales de riesgo, lo cierto es que aún tienen una proporción considerable que sigue arriesgando su salud, incrementando la posibilidad de contagiarse de VIH.

VI. RECOMENDACIONES

- Que las instituciones de salud, promuevan la coordinación con el Comité Multisectorial Municipal para que se incorpore en la agenda de las mesas de trabajo previamente programadas, la problemática adolescente, con énfasis en infecciones de transmisión sexual, sobre todo en lo que respecta al VIH, con la finalidad de involucrar a todos los actores sociales en el desarrollo de estrategias educativas, sociales, comunicacionales, etc., que permitan al adolescente, mejorar el conocimiento limitado que tienen sobre el VIH, sus mecanismos de transmisión y medidas de prevención.
- Que las instituciones educativas, en donde se encuentra la población cautiva más grande de adolescentes, incorporen dentro de sus reuniones mensuales o trimestrales de Escuela para Padres, talleres y ferias educativas acerca de habilidades sociales para padres e hijos, mejoramiento de la autoestima, habilidades comunicacionales entre otros; bajo la responsabilidad del personal de salud multidisciplinario, preparado y calificado, con la finalidad de mejorar la relación entre padres e hijos y, para que los primeros puedan consolidar los lazos de amor y comprensión que tienen hacia sus hijos, lo que pueda llegar a traducirse en una relación más cercana y sólida entre padres e hijos que le permita a éstos últimos, una toma de decisiones consciente, informada, libre y sin presiones; beneficiando a la familia, como célula fundamental de la sociedad.
- Promover en calidad de obstetra en cada institución educativa, el Consultorio diferenciado del adolescente, bajo la normatividad de la Estrategia Sanitaria de Atención al Adolescente establecida por el Ministerio de Salud, a través de la coordinación con los directivos de las escuelas secundarias, para la ejecución de un espacio adecuado en sus instalaciones que permita desarrollar temas relacionados con la salud sexual y reproductiva de este grupo vulnerable, para lograr en todo momento, disipar dudas, temores, mejorar conocimientos, fortalecer actitudes positivas, entre otros, en horas estratégicas como por ejemplo, tutoría, recreo y con el apoyo del personal auxiliar para la identificación de casos que requieran atención más especializada. Esta acción permitirá llevar el establecimiento de salud hasta el alcance de los adolescentes, quienes se verán beneficiados, pues muchas de las veces cuando ellos acuden a los centros de salud en busca de ayuda, son marginados por sus propios vecinos que los estigmatizan a través de miradas curiosas y comentarios mal intencionados.

- A los futuros investigadores, continuar con este estudio, a través del planteamiento de investigaciones multidisciplinarias que permita tener un enfoque que ayude a visualizar la total magnitud de esta problemática, que como ya se ha analizado en este estudio, presenta muchas aristas, tener en cuenta las investigaciones aplicadas en el desarrollo de programas educativos cuya finalidad sea la enseñanza de la salud sexual y reproductiva con énfasis en prevención de VIH.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. VIH y adolescencia [Internet] [Consultado 2023 Oct 15]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hivaids?gclid=Cj0KCQjwm66pBhDQARIsALIR2zASrPiVxNwcZoIsW7cEA7tWH-gNh_UKcTu-PXtRyN2ZBFd4jLSKpwaAukaEALw_wcB
2. Organización Mundial de la Salud. La OMS presenta datos científicos recientes y nuevas orientaciones sobre la supresión del VIH en las IAS 2023 [Internet] [Consultado 2023 Oct 15]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/23-07-2023-new-who-guidance-on-hiv-viral-suppression-and-scientific-updates-released-at-ias-2023>
3. Organización Mundial de la Salud. 10 datos sobre el VIH/SIDA [Internet] [Consultado 2023 Oct 15]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/facts-in-pictures/detail/hiv-aids>
4. Organización Panamericana de la Salud. VIH/SIDA. Retos [Internet] [Consultado 2023 Oct 15]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/vihsida>
5. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. VIH y SIDA [Internet] [Consultado 2023 Oct 15]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/vih>
6. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Tendencias globales y regionales [Internet] [Consultado 2023 Oct 15]. Disponible en: <https://data.unicef.org/topic/hivaids/global-regional-trends/>
7. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. ¿Qué es la adolescencia? [Internet] [Consultado 2023 Dic 27]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-la-adolescencia>
8. Organización Mundial de la Salud. OMS: VIH/sida [Internet] [Consultado 2023 Dic 27]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/facts-in-pictures/detail/hiv-aids>
9. Riaño I, Tasso M. Calidad de vida de los adolescentes con enfermedades crónicas. *Adolsc Rev Form Cont* [Internet]. 2022 [Consultado 2023 Dic 27]; 5(2): 34-44. Disponible en <https://www.adolescere.es/calidad-de-vida-de-los-adolescentes-con-enfermedades-cronicas/>

10. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. El VIH en tendencia [Internet] [Consultado 2023 Dic 27]. Disponible en: <https://data.unicef.org/topic/hiv aids/global-regional-trends/>
11. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Situación epidemiológica del VIH – SIDA en el Perú [Internet] [Consultado 2023 Oct 15]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/vih-sida/vih-sida_202211_12_111735.pdf
12. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Niños y adolescentes víctimas de VIH-SIDA [Internet] [Consultado 15 oct 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/cada-tres-minutos-una-adolescente-contraelvihseg%C3%BAunicef#:~:text=Los%20casos%20actuales%20de%20VIH,Nacional%20de%20Epidemiolog%C3%ADa%20del%20Per%C3%BA>.
13. Konfu S, Ponte M. Conocimiento y actitud sobre VIH/SIDA en adolescentes de una Institución Educativa. Nuevo Chimbote, 2022 [Internet] Nuevo Chimbote: Universidad Nacional del Santa; 2023 [Consultado 2023 Nov 24]. Disponible en: <https://repositorio.uns.edu.pe/handle/20.500.14278/4232>
14. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Sala VIH [Internet] [Consultado 15 oct 2023]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/vih/#grafico03>
15. Alva A, Cisneros A. Conocimiento sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales en adolescentes de un Centro Pre Universitario. Nuevo Chimbote, 2019 [Internet] Nuevo Chimbote: Universidad Nacional del Santa; 2020 [Consultado 2023 Dic 27]. Disponible en: <https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/3516/50003..pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Ramírez D. Actitudes y conocimiento sobre VIH y prácticas sexuales de riesgo en adolescentes en Colombia. Sald Rev Méd Electrón [Internet]. 2023 [Consultado 2023 Nov 21]; 45(1): 1-9. Disponible en: <https://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/4683>

17. Chicaiza A, Cantuñi V. Conocimiento y actitudes en adolescentes sobre VIH/SIDA y conductas sexuales de riesgo. *Sald Cienc Tecnol* [Internet]. 2023 [Consultado 2023 Nov 21]; 3(23): 1-11. doi: <https://doi.org/10.56294/saludcyt2023344>
18. Proaño B. Educación y prevención de VIH en adolescentes en una unidad educativa fiscomisional de Loja, periodo 2023 [Internet] Quito: Universidad de Las Américas; 2023 [Consultado 2023 Nov 21]. Disponible en: <https://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/14820>
19. Santamaría C, Tapia P. Conocimiento de VIH/SIDA y actitudes en adolescentes de Petorca, 2020. *I+D Rev Inv* [Internet]. 2020 [Consultado 2023 Nov 21]; 15(2): 49-57. doi: <https://doi.org/10.33304/revinv.v15n2-2020005>
20. Armoa C, et al. Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en estudiantes del nivel medio de centros educativos del distrito de R.I. 3 Corrales, 2018. *Med Clí Soc* [Internet]. 2020 [Consultado 2023 Nov 21]; 4(1): 4-9. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2521-22812020000100004
21. Torroglosa B. Conocimientos y actitudes de los adolescentes respecto al VIH. *Intervención enfermera* [Internet] Valladolid: Universidad de Valladolid; 2019 [Consultado 2023 Nov 21]. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/36665/TFG-H1528.pdf?sequence=1>
22. Contreras J, Trout G. Conocimientos, y actitudes sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales de riesgo, en adolescentes de 9º, 10º y 11º grado de un colegio público del Distrito de Santa Marta-Colombia. *Rev Int Cienc Sal* [Internet]. 2019 [Consultado 2023 Nov 21]; 15(3): 295-305. doi: <http://dx.doi.org/10.21676/2389783X.2422>
23. Zapata Y. Nivel de conocimiento sobre VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E. Sagrado Corazón de Jesús Paita-Piura, 2022 [Internet] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2023 Nov 21]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32953/CONOCIMIENTO_VIH_ZAPATA_ANCAJIMA_YURY.pdf?sequence=3&isAllowed=y
24. Sullón Y. Nivel de conocimiento sobre transmisión de VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E. José Abelardo Quiñones-Piura, 2022 [Internet]

- Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2023 Nov 21]. Disponible en https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32955/TRANSMISION_VIH_SULLON_CHAVEZ_YESICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 25.** Silva C. Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E. José Carlos Mariátegui-Juzgara, 2022 [Internet] Piura: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote; 2023 [Consultado 2023 Nov 21]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/33350/ACTITUD_ADOLESCENTES_SILVA_NEIRA_CLARITA_LIZZETH.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- 26.** Flores J. Nivel de conocimientos y actitudes sobre sexualidad en adolescentes del Distrito Mi Perú, 2021 [Internet] Lima: Universidad Privada del Norte; 2022 [Consultado 2023 Nov 21]. Disponible en <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/33119/Flores%20Zavala%2C%20Jennifer%20Romana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 27.** Vázquez P. Conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales en adolescentes de Instituciones Educativas públicas de Cajamarca, 2020 [Internet] Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca Escuela; 2021 [Consultado 2023 Nov 21]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4564>
- 28.** Verona A, Rodríguez M. Nivel de conocimiento del VIH/SIDA y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en estudiantes adolescentes de la Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Nacional del Callao-2018 [Internet] Lima: Universidad Nacional del Callao; 2020 [Consultado 2023 Dic 20]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5563/TESIS%20VERONA%20BENITES%2c%20RODRIGUEZ%20AVILA-ENFERMERIA-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 29.** Lluén F, Sosa S. Conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes a conductas sexuales de riesgo en estudiantes adolescente de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, 2021 [Internet] Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2022 [Consultado 2023 Dic 23]. Disponible en:

https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/10209/Llu%20a9n_Burga_y_Sosa_Curo.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 30.** Cuadros A. Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. Magdalena Seminario de Llirod – Piura, 2021 [Internet] Piura: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote; 2022 [Consultado 2023 Dic 25]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/31239/ADOLESCENTES_CONOCIMIENTO_CUADROS_PUMAYALLA_ALEXANDRA_DEL_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 31.** Aragonéz M. Conocimiento de VIH-SIDA y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en adolescentes de la Institución Educativa Teodosio Franco García – Ica, 2021 [Internet] Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2022 [Consultado 2023 Dic 25]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1821/1/Maria%20de%20los%20Angeles%20Aragonéz%20Anicama.pdf>
- 32.** Soncco W. Nivel de conocimiento sobre VIH y actitudes sexuales en los estudiantes del cuarto grado de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32 [Internet] Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca Escuela; 2021 [Consultado 2023 Nov 21]. Disponible en: <https://www.aacademica.org/hugo.neptali.cavero.aybar/12.pdf>
- 33.** Konfu S, Ponte M. Conocimiento y actitud sobre VIH/SIDA en adolescentes de una Institución Educativa. Nuevo Chimbote, 2022 [Internet] Nuevo Chimbote: Universidad Nacional del Santa; 2023 [Consultado 2023 Nov 21]. Disponible en: <https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/4232/52710.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 34.** Gonzáles E. Conocimiento y actitud sobre VIH/SIDA, repercusión en el riesgo sexual, adolescentes de la Institución Educativa La Libertad – Chimbote, 2023 [Internet] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2023 Nov 21]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/34840/CONOCIMIENTO_ACTITUD_GONZALES_FENCO_ELENA_CLAUDIA.pdf?sequence=5&isAllowed=y

- 35.** Sandoval I. Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en los adolescentes de una Institución Educativa pública de la ciudad de Nuevo Chimbote, 2023 [Internet] Lima: Universidad San Martín de Porras; 2023 [Consultado 2023 Nov 21]. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/12230/sandoval_siy.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 36.** Gutiérrez B, Villanueva R. Conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en adolescentes de una Institución Educativa, Nuevo Chimbote, 2023 [Internet] Nuevo Chimbote: Universidad Nacional del Santa; 2023 [Consultado 2023 Nov 21]. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/12230/sandoval_siy.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 37.** Guerrero J, Quezada P. Conocimiento sobre VIH/SIDA y actitud hacia conducta sexual de riesgo en adolescentes de una Institución Educativa. Nuevo Chimbote, 2020 [Internet] Nuevo Chimbote: Universidad Nacional del Santa; 2021 [Consultado 2023 Nov 21]. Disponible en: <https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/3800/52327.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 38.** Organización Mundial de la Salud. Salud del adolescente [Internet] [Consultado 2023 Nov 09]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
- 39.** Ministerio de Salud. Paquete básico de cuidado integral para el adolescente [Internet] [Consultado 2023 Nov 09]. Disponible en: <https://www.gob.pe/23213-paquete-basico-de-cuidado-integral-para-el-adolescente>
- 40.** Ministerio de Salud. Boletín epidemiológico del Perú [Internet] [Consultado 2023 Nov 10]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202316_29_100607.pdf
- 41.** Ministerio de Salud. Manual de Registro y Codificación de la Atención en la Consulta Externa-Etapa de Vida Adolescente. [Internet] [Consultado 2023 Nov 10]. Disponible en: file:///C:/Users/HP/Downloads/Manual_EV_Adolescente_30_11_20.pdf

42. Organización Mundial de la Salud. Medidas estratégicas para mejorar la salud del adolescente [Internet] [Consultado 2023 Dic 24]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_3
43. Ricardo M. ¿Qué quiere un adolescente? Los límites del psicoanálisis y los múltiples modos de interpretar a ese sujeto. *Rev Affectio Societatis* [Internet]. 2020 [Consultado 2023 Nov 10]; 17(32): 129-159. doi: <https://doi.org/10.17533/udea.affs.v17n32a06>
44. Hikal W. Erik Erikson y el Desarrollo psicosocial deficiente como camino a las conductas antisociales y criminales. *Rev altern en psic.* [Internet]. 2023 [Consultado 2023 Oct 17]; 50(2): 108-137. Disponible en: <https://www.alternativas.me/numeros/40-numero-50-febrero-julio-2023/305-erik-erikson-y-el-desarrollo-psicosocial-deficiente-como-camino-a-las-conductas-antisociales-y-criminales>
45. Tomás J, Almenara J. Desarrollo Cognitivo: Máster en Paidopsiquiatría [Internet] Catalunya: Universidad Autónoma de Barcelona; 2022 [Consultado 2023 Oct 17]. Disponible en: http://www.paidopsiquiatria.cat/files/teorias_desarrollo_cognitivo_0.pdf
46. Condori M. Psicopedagogía crítica para conceptos epistémicos y sociales en investigación universitaria. *Rev Iber Inv DE* [Internet]. 2020 [Consultado 2023 Nov 10]; 10(20): e086-e096. doi: <https://doi.org/10.23913/ride.v10i20.659>
47. Gadea W, et al. Epistemología y Fundamentos de la Investigación Científica [Internet]. España: Editorial CEGAJE; 2019 [Consultado 2023 Oct 17]. Disponible en: <https://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/18574/document%2826%29.pdf>
48. Blanco C. La integración del conocimiento [Internet]. España: Editorial Evohé; 2018 [Consultado 2023 Oct 17]. Disponible en: <https://repositorio.comillas.edu/rest/bitstreams/145585/retrieve>
49. Funez R. Descartes y la fundamentación del conocimiento científico. *Rev Musl Kóot* [Internet]. 2021 [Consultado 2023 Oct 17]; 1(13): 45-65. doi: <https://doi.org/10.5377/koot.v1i13.14800>
50. Castro R, et al. La actitud en el alcance de la satisfacción. *Rev Cond* [Internet]. 2022 [Consultado 2023 Nov 10]; 27(4): 196-202. doi: [10.35366/108487](https://doi.org/10.35366/108487)

- 51.** Bobbio R. Actitudes de los estudiantes frente al aprendizaje de la química [Internet] Piura: Universidad de Piura; 2019 [Consultado 2023 Nov 10]. Disponible en: <https://pirhua.udep.edu.pe/handle/11042/4227>
- 52.** Parra I, et al. Disonancia cognitiva y desarrollo integral, desde las Terapias alternativas, en estudiantes Cantón Latacunga, 2021-2022. Rev Pol Conc [Internet]. 2021 [Consultado 2023 Nov 10]; 6(11): 914-937. Disponible en: [file:///C:/Users/HP/Downloads/Dialnet-DisonanciaCognitivaYDesarrolloIntegralDesdeLasTera-8219329%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/HP/Downloads/Dialnet-DisonanciaCognitivaYDesarrolloIntegralDesdeLasTera-8219329%20(1).pdf)
- 53.** Angulo F. Construcción de la escala de actitudes hacia los realities juveniles de competencia en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de tres Instituciones Educativas – Puente Piedra. Lima, 2020 [Internet] Lima: Universidad César Vallejo; 2020 [Consultado 2023 Nov 10]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/29955>
- 54.** Viera F. Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E San Agustín-La Matanza, 2021 [Internet] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2021 [Consultado 2023 Nov 15]. 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
- 55.** Ministerio de Salud. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades: Situación epidemiológica del VIH-SIDA en el Perú [Internet] [Consultado 2023 Nov 20]. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/vih-sida/vih-sida_20209.pdf
- 56.** Organización Panamericana de la Salud. VIH/SIDA [Internet] [Consultado 2023 Nov 20]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9573:2019-factsheet-hiv-aids&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
- 57.** Artero A, Treviño A. Manual de enfermedades infecciosas y terapia antimicrobiana [Internet]. España: UNIR; 2022 [Consultado 2023 Nov 10]. Disponible en: <https://reunir.unir.net/handle/123456789/13259>

- 58.** Cotran Y, Kumar V. Patología estructural y funcional [Internet]. España: ELSEVIER; 2021 [Consultado 2023 Nov 24]. Disponible en: [https://www.berri.es/pdf/ROBBINS%20Y%20COTRAN.%20PATOLOG%C3%8DA%20ESTRUCTURAL%20Y%20FUNCIONAL%20\(Libro%20+%20eBook\)/9788491139119](https://www.berri.es/pdf/ROBBINS%20Y%20COTRAN.%20PATOLOG%C3%8DA%20ESTRUCTURAL%20Y%20FUNCIONAL%20(Libro%20+%20eBook)/9788491139119)
- 59.** García E, et al. Enfermedades infecciosas [Internet]. España: ELSEVIER; 2023 [Consultado 2023 Nov 24]. Disponible en: <https://www.analesdepediatría.org/es-sensibilidad-streptococcus-pneumoniae-ninos-portadores-articulo-S1695403314004603>
- 60.** Murray P, et al. Microbiología Médica [Internet]. España: ELSEVIER; 2021 [Consultado 2023 Nov 24]. Disponible en: [https://www.berri.es/pdf/MICROBIOLOG%C3%8DA%20M%C3%89DICA%20\(Libro%20+%20eBook\)/9788491138082](https://www.berri.es/pdf/MICROBIOLOG%C3%8DA%20M%C3%89DICA%20(Libro%20+%20eBook)/9788491138082)
- 61.** Kumar Y, et al. *Medicina Clínica esencial* [Internet]. España: ELSEVIER; 2022 [Consultado 2023 Nov 24]. Disponible en: <https://www.berri.es/pdf/KUMAR%20Y%20CLARK%20MEDICINA%20CLINICA%20ESENCIAL/9788413822839>
- 62.** Montero J, Jiménez L. Medicina de urgencias y emergencias. Guía diagnóstica y protocolos de actuación [Internet]. España: ELSEVIER; 2023 [Consultado 2023 Nov 24]. Disponible en: <https://cardiologiamedicinaumsa.files.wordpress.com/2018/05/medicina-de-urgencias-y-emergencias-guc3ada-diagn3b3stica-yprotocolosdeactuac3b3n4edluisjimc3a9nez-murillo-f-javier-montero-pc3a9rez.pdf>
- 63.** Santamaría C, Uribe A. VIH y terapia de aceptación y compromiso: adherencia, protocolos de intervención y casos clínicos [Internet] Colombia: UPB; 2021 [Consultado 2023 Nov 24]. Disponible en: <https://latam.casadellibro.com/ebook-vih-y-terapia-de-aceptacionycompromisoaderenciaprotocolosdeintervencionycasosclnicosebook/9789587649055/12272394>
- 64.** Organización Mundial de la Salud. La prueba de doble diagnóstico rápido de la infección por VIH y la sífilis puede utilizarse como primera prueba en la atención prenatal

- [Internet] [Consultado 2023 Nov 24]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-CDS-HIV-19.38>
65. Organización Mundial de la Salud. Servicios de Detección de VIH [Internet] [Consultado 2023 Nov 24]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/servicios-deteccion-vih>
 66. Manzur M, Peña G. Especificidad de pruebas rápidas y confirmatorias de VIH/SIDA de pacientes féminas en edades reproductivas del Hospital General Esmeralda Sur. Más vida. Rev Cienc Sald [Internet]. 2020 [Consultado 2023 Nov 24]; 5(3): 11-19. doi: <https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0051>
 67. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Tratamiento del VIH [Internet] [Consultado 2023 Nov 24]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/hiv/spanish/basics/livingwithhiv/treatment.html>
 68. Instituto Nacional de Salud. ¿Qué es el tratamiento para el VIH? [Internet] [Consultado 2023 Nov 24]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/hiv/spanish/basics/livingwithhiv/treatment.html>
 69. Organización Panamericana de la Salud. Terapia Antirretroviral [Internet] [Consultado 2023 Nov 24]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/terapia-antirretroviral>
 70. Comisión Ciudadana Anti-Sida de Álava. Fármacos antirretrovirales [Internet] [Consultado 2023 Nov 24]. Disponible en: <https://www.sidalava.org/el-vih-y-otras-its/tratamiento/farmacos-antirretrovilares/>
 71. Organización Panamericana de la Salud. Adolescencia y VIH, vigilancia sanitaria y atención [Internet] [Consultado 2023 Nov 24]. Disponible en: <https://www3.paho.org/ecu/dmdocuments/vigilanciasanitariayatenciondelasenfermedades/Algoritmos%20VIH.pdf>
 72. Terán R, et al. Diagnóstico y tratamiento de la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana, infecciones oportunistas y trastornos relacionados [Internet]. Ecuador: Ediciones PUCE; 2020 [Consultado 2023 Nov 24]. Disponible en: <https://edipuce.edu.ec/diagnosticoytratamientodelainfeccionporelvirusdelainmunodeficiencia-humana-infecciones-oportunistas-y-trastornos-relacionados/>

- 73.** Fondo de Población de las Naciones Unidas. Salud sexual y reproductiva [Internet] [Consultado 2023 Nov 24]. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/salud-sexual-y-reproductiva>
- 74.** Laris R. Sexo seguro en América [Internet]. Chile: Ediciones ISFEM; 2019 [Consultado 2023 Nov 24]. Disponible en: <https://sexoseguro.org/wp-content/uploads/2020/09/Libro-%C2%BFSexo-Seguro-en-Ame%CC%81rica-.pdf>
- 75.** Ñaupas H. Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis [Internet]. Colombia: Ediciones de la U LTDA; 2019 [Consultado 2023 Oct 22]. Disponible en: <https://fdiazca.files.wordpress.com/2020/06/046.-mastertesis-metodologicc81a-de-la-investigaciocc81n-cuantitativa-cualitativa-y-redacciocc81n-de-la-tesis-4ed-humberto-ncc83aupas-paitacc81n-2014.pdf>
- 76.** Reportes Estadísticos de la Institución Educativa N° 89002, 2023.
- 77.** Sandoval V. Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y sus medidas de prevención en estudiantes varones – Institución Educativa Nacional Secundaria – Chiclayo 2018 [Internet] Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2019 [Consultado 2023 Dic 28]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USAT_4a0c5f240be7b7aa258a3375a7e38357
- 78.** Badillo M, et al. Comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados entre estudiantes universitarios en Barranquilla, Colombia, 2019. Enferm. Glob [Internet]. 2020 [Consultado 2023 Dic 28]; 19(59): 422-435. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000300422
- 79.** Palomino B. Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Asis Chulucanas – Piura, 2022 [Internet] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2023 Dic 28]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/33981/CONOCIMIENTO_VIH_PALOMINO_FARFAN_BETSABE.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- 80.** 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

- 81.** Mazzanti MA. Declaración de Helsinki, principios y valores bioéticos en juego en la investigación médica con seres humanos. Rev. Colomb De Bioet. 2011 Mar; 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 de la I.E N° 89002 – Chimbote, 2023.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
¿Existe relación entre conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E N° 89002 – Chimbote, 2023?	<p>Objetivo general</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E N° 89002 – Chimbote, 2023. <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar el conocimiento global sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E N° 89002 – Chimbote, 2023. Identificar la actitud hacia prácticas sexuales de 	<p>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 de la I.E N° 89002 – Chimbote, 2023.</p> <p>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 de la I.E N° 89002 – Chimbote, 2023.</p>	<p>Variable 1 Conocimiento sobre VIH</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> Conceptos básicos Conocimientos sobre transmisión del VIH Medidas preventivas sobre VIH <p>Variable 2 Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo.</p> <p>Dimensión</p>	<p>Tipo de investigación: Cuantitativa</p> <p>Nivel de la investigación: Correlacional</p> <p>Diseño de Investigación: No experimental, de corte transversal</p> <p>Población y muestra: Población:</p> <p>La población está conformada por 438 adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, matriculados en el periodo escolar correspondiente al año 2023, en la I.E N° 89002 del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, departamento de Ancash,</p>

	<p>riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E N° 89002 – Chimbote, 2023.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E N° 89002 – Chimbote, 2023. • Describir las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E N° 89002 – Chimbote, 2023. 		<ul style="list-style-type: none"> • Prevención del riesgo sexual 	<p>que cumplan los criterios de inclusión.</p> <p>Muestra: La muestra estará conformada por 205 adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la I.E N° 89002 del ámbito de estudio y que serán seleccionados de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.</p> <p>Técnica La encuesta</p> <p>Instrumento</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ficha de recolección de datos sociodemográficos y sexuales. • Cuestionario de conocimiento sobre VIH. • Test de Likert para la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo.
--	---	--	--	---

Anexo 02. Instrumento de Recolección de Información



“CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE LA I.E N° 89002 - CHIMBOTE, 2023”

Estimado adolescente:

Esta encuesta tiene como objetivo determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E N° 89002 – Chimbote, 2023. Por lo tanto, toda la información que proporcione será de carácter confidencial y anónimo. Los datos serán usados solo para fines de la investigación.

Instrucciones:

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

I. FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS Y SEXUALES

1. Edad: _____ años
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. CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH

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

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

III. ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO

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

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

N°	PREGUNTAS DE ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO	RESPUESTAS				
		1	2	3	4	5
1	El tener múltiples parejas sexuales aumenta la masculinidad, es decir ser varón o macho					
2	Está bien iniciarse sexualmente porque todos lo hacen					
3	Me parece que es bueno tener muchas parejas sexuales					
4	Si la pareja de una persona le pide mantener relaciones sexuales sin preservativo, debería aceptar					
5	Es recomendable que el varón tenga experiencia sexual antes del matrimonio					
6	Está bien tener relaciones sexuales sin condón					
7	Al inicio de cualquier relación el hombre es quien decide si se utiliza el condón.					

8	Todos deben usar los preservativos para protegerse de ITS/VIH.					
9	Tener relaciones sexuales con varias parejas puede ser de alto riesgo para contraer ITS/VIH					
10	Está mal tener varios compañeros sexuales					
11	Es mal visto que un adolescente se dirija a un supermercado, botica o farmacia a comprar un condón					
12	Me hace sentir más importante iniciar mi vida sexual antes que mis compañeros					
13	El preservativo reduce el placer con la pareja					
14	La persona que consume drogas o alcohol tiene más placer al tener relaciones sexuales					
15	Es importante usar preservativo en todas las relaciones coitales					

Anexo 03. Validez del Instrumento

Jurado 1



Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos:

Tume Zapata Maida

N° DNI 40197637 / CE: 22866

Teléfono / Celular: 941911267

Email: obst2001@hotmail.com

Título profesional:

Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría _____

Doctorado _____

Especialidad:

Salud Sexual y Reproductiva

Institución que labora:

Hospital Eleazar Guzmán Barrón

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.

Título: Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E N° 89002 – Chimbote, 2023

Autor (es): Claudia Johanna Vargas Infantes

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 de la I.E N° 89002 – Chimbote, 2023.

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

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

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

7	Al inicio de cualquier relación el hombre es quien decide si se utiliza el condón.	X		X		X		
8	Todos deben usar los preservativos para protegerse de ITS/VIH.	X		X		X		
9	Tener relaciones sexuales con varias parejas puede ser de alto riesgo para contraer ITS/VIH.	X		X		X		
10	Está mal tener varios compañeros sexuales.	X		X		X		
11	Es mal visto que un adolescente se dirija a un supermercado, botica o farmacia a comprar un condón.	X		X		X		
12	Me hace sentir más importante iniciar mi vida sexual antes que mis compañeros.	X		X		X		
13	El preservativo reduce el placer con la pareja.	X		X		X		
14	La persona que consume drogas o alcohol tiene más placer al tener relaciones sexuales.	X		X		X		
15	Es importante usar preservativo en todas las relaciones coitales.	X		X		X		

Recomendaciones: Ninguna

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

Nombre y Apellidos del Experto: Mg. Maida Tume Zapata DNI: 40197637

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

Jurado 2



Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos:

María del Milagro Sialer Serrano

N° DNI 17538889 / CE: 9051

Teléfono / Celular: 969666258 Email: mariasialer2@gmail.com

Título profesional:

Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría _____ Doctorado _____

Especialidad:

Salud Sexual y Reproductiva

Institución que labora:

E.S.I – 4 Catacaos

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.

Título: Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E N° 89002 – Chimbote, 2023

Autor (es): Claudia Johanna Vargas Infantes

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 de la I.E N° 89002 – Chimbote, 2023.

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

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

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

8	Todos deben usar los preservativos para protegerse de ITS/VIH.	X		X		X		
9	Tener relaciones sexuales con varias parejas puede ser de alto riesgo para contraer ITS/VIH.	X		X		X		
10	Está mal tener varios compañeros sexuales.	X		X		X		
11	Es mal visto que un adolescente se dirija a un supermercado, botica o farmacia a comprar un condón.	X		X		X		
12	Me hace sentir más importante iniciar mi vida sexual antes que mis compañeros.	X		X		X		
13	El preservativo reduce el placer con la pareja.	X		X		X		
14	La persona que consume drogas o alcohol tiene más placer al tener relaciones sexuales.	X		X		X		
15	Es importante usar preservativo en todas las relaciones coitales.	X		X		X		

Recomendaciones: Ninguna

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

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

DNI: 17538889

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

Firma

Jurado 3



Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos:

Luzmila Yolanda Velásquez Carrasco

N° DNI 32784678 / CE: 8807

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

Título profesional:

Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría _____ Doctorado X

Especialidad:

Salud Sexual y Reproductiva / Salud Pública

Institución que labora:

Red de Salud Pacífico Norte P.S San Juan

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.

Título: Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E N° 89002 – Chimbote, 2023

Autor (es): Claudia Johanna Vargas Infantes

Programa académico: Obstetricia

Dra. Luzmila Velásquez Carrasco
SERVICIO DE OBSTETRICIA
E.O. 8807

Firma



FICHA DE VALIDACIÓN

TÍTULO: Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E N° 89002 – Chimbote, 2023.

	Variable 1: Conocimientos sobre VIH	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
	Dimensión 1: Conceptos Básicos							
1	El VIH es incurable.	X		X		X		
2	El SIDA es causado por el virus llamado “VIH”.	X		X		X		
3	El VIH se ha encontrado solo en 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 de 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		

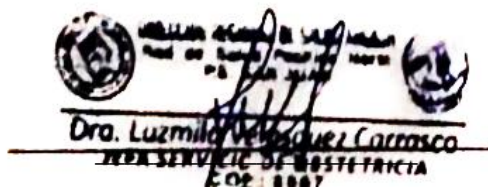
20	Si la pareja (enamorada) usa métodos anticonceptivos como pastillas anticonceptivas, tiene menos posibilidades de infectarse de VIH.	X		X		X		
21	Las personas que solo se masturban son menos propensas a contagiarse del VIH porque esta es una práctica de sexo seguro.	X		X		X		
22	El VIH se puede prevenir 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: Dra. Luzmila Yolanda Velásquez Carrasco DNI: 32784678



Dra. Luzmila Velásquez Carrasco
S.O.B. SERVICIO DE OBSTETRICIA
L.O.P. 8887

Firma

Anexo 04. Confiabilidad del Instrumento

Confiabilidad de conocimiento mediante la prueba 20 de Kuder

Richardson

Estadísticas de fiabilidad: Conocimiento

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

$$KR20 = \frac{24}{24 - 1} \left| 1 - \frac{4.4525}{21.1275} \right|$$

$$KR20 = 0.824$$

BAREMACIONES

	Conocimiento	Conceptos básicos	Transmisión del VIH	Medidas preventivas sobre el VIH	
	Bueno	20 - 24	4	9 - 11	7 - 9
	Regular	17 - 19	3	7 - 8	6
Percentil 33 y 67	Malo	0 - 16	0-2	0 - 6	0 - 5

Confiabilidad de Actitud mediante la prueba de Alfa de Cronbach

Estadísticas de fiabilidad: Actitud

Alfa de Cronbach	N de elementos
,840	15

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	47,3000	63,484	,608	,821
P2	48,4500	70,155	,337	,839
P3	48,6500	63,924	,757	,812
P4	48,5500	65,418	,671	,818
P5	48,2000	66,274	,611	,821
P6	48,5000	67,316	,451	,832
P7	48,3000	65,063	,549	,825
P8	45,9500	73,103	,393	,835
P9	45,9000	73,989	,463	,834
P10	46,0000	78,842	-,076	,849
P11	47,3000	71,274	,222	,850
P12	48,1500	66,450	,675	,819
P13	46,2000	67,747	,496	,829
P14	46,4500	71,839	,345	,837
P15	45,9000	71,674	,532	,830

BAREMACIONES

VARIABLES	ESCALA	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
Percentil 50	Puntos	
	62 – 75	Favorable
Actitud	15 - 61	Desfavorable

Anexo 05. Formato de Consentimiento y Asentamiento Informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PADRE

Título del estudio: “Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E N° 89002 – Chimbote, 2023”

Investigadora: Claudia Johanna Vargas Infantes

Asesora: Mgtr. Obsta. Flor de María Vásquez Saldarriaga

Institución: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

Propósito del estudio:

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un trabajo de investigación titulado: “Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E N° 89002 – Chimbote, 2023”, desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E N° 89002 – Chimbote, 2023, dado que los resultados que se obtengan servirán como línea de base para los representantes de la Institución Educativa, permitiéndoles plantear estrategias de intervención, las cuales deben estar enmarcadas en salud sexual.

Procedimientos:

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

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

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

Beneficios:

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

Confidencialidad:

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

Derechos del participante:

Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame al número telefónico 983415236. Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que su hijo(a) ha sido tratado injustamente puede contactar con el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, correo ciei@uladech.edu.pe, una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

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

Firma
Participante

Fecha y Hora

Nombres y Apellidos
Investigador

Fecha y Hora



ASENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Mi nombre es Claudia Johanna Vargas Infantes 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 de la I.E N° 89002 – Chimbote, 2023”, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

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

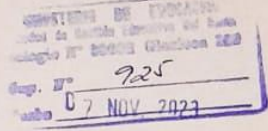

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La conversación que tendremos será de 20 minutos máximo.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- Tus padres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

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

¿Quiero participar en la investigación: Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E N° 89002 – Chimbote, 2023?	Sí	No
--	----	----

Fecha: _____

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



ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Carta s/n° - 2023-ULADECH CATÓLICA

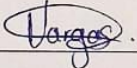
Sr. Luis Juan Tolentino Rojas
Director de la Institución Educativa N° 89002

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, Claudia Johanna Vargas Infantes, con código de matrícula N° 0102171006, quién solicita autorización para ejecutar de manera presencial, el proyecto de investigación titulado "Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E N° 89002 – Chimbote, 2023", durante el mes de Noviembre del presente año.

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

Atentamente,



Claudia Johanna Vargas Infantes
DNI. N° 73028472

Anexo 07. Evidencias de ejecución (Declaración Jurada y 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 DE LA I.E N° 89002 – CHIMBOTE, 2023”:

Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumpro con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación dentro del cual se tiene como objeto de estudio la Prevención y promoción de la salud sexual y reproductiva. También declaro que al recopilar la información se hará firmar el consentimiento y asentimiento informado, donde los datos se protegen, garantizando el anonimato y confidencialidad. Finalmente, declaro que la presente investigación es auténtica, y es el resultado de un trabajo personal, elaborado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual. Las fuentes usadas están en las citas y demás datos en las referencias bibliográficas conforme orienta la Norma Vancouver. Para los fines que corresponda se suscribe y se estampa la huella digital la misma que se encuentra registrada en el DNI.

Chimbote, 10 de noviembre del 2023.



.....

Claudia Johanna Vargas Infantes
DNI: 73028472
ORCID ID: 0000-0002-0013-7352
CÓDIGO DEL ESTUDIANTE: 0102171006

Fotos:

- ✚ **Obteniendo el permiso con el Sub director de la Institución Educativa**



- ✚ **Ejecutando las encuestas con los adolescentes**



