



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA

TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD PREVENTIVA SOBRE EL VIH/SIDA EN
ADOLESCENTES DE DOS ASENTAMIENTOS HUMANOS DE LA CIUDAD DE
IQUITOS, 2024.**

AUTORES: BACH. DARLENE DEL PILAR PUA LOPEZ

BACH. RUTH MARY RENGIFO AHUITE

ASESOR: OBS. KARINA JILL GONZALES SANCHEZ MORENO

SAN JUAN BAUTISTA - REGIÓN LORETO – PERÚ

2025



“Año de la recuperación y consolidación de la económica peruana”

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP

El presidente del Comité de Ética e Integridad Científica

Hace constar que:

La Tesis titulada:

“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD PREVENTIVA SOBRE EL VIH/SIDA EN ADOLESCENTES DE DOS ASENTAMIENTOS HUMANOS DE LA CIUDAD DE IQUITOS, 2024”

De las alumnas: **DARLENE DEL PILAR PUA LOPEZ Y RUTH MARY RENGIFO AHUITE**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **11% de similitud**.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

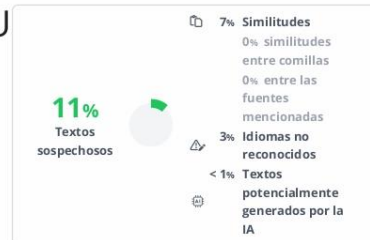
San Juan, 05 de mayo del 2025.

A handwritten signature in blue ink, enclosed in a rectangular box. The signature appears to be 'Jorge L. Tapullima Flores'.

Presidente del Comité de Ética e Integridad Científica

Mgr. Arq. Jorge L. Tapullima Flores

UCP Obstetricia_2025_T_Darlene_PU
A_Ruth_Rengifo_VI

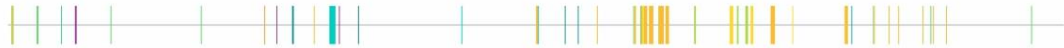


Nombre del documento: UCP_OBSTETRICIA_2025_T_DARLENE_PUA_RUTH_RENGIFO_VI.pdf
ID del documento: e207e678182201a9c903f2ac140252f07a173b5
Tamaño del documento original: 800,27 kB

Depositante: Chris Angela Ramirez Flores
Fecha de depósito: 2/5/2025
Tipo de carga: interface
fecha de fin de análisis: 2/5/2025

Número de palabras: 11.070
Número de caracteres: 72.771

Ubicación de las similitudes en el documento:



≡ Fuentes de similitudes

Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	 repositorio.ucp.edu.pe http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstreams/b1546288-20c6-404b-b438-f3e4451b9bb7/download 30 fuentes similares	3%		 Palabras idénticas: 3% (367 palabras)
2	 repositorio.ucp.edu.pe http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/UCP/2784/1/BENAVIDES+RIOS+NELIDA+ALUSON+Y+HID... 7 fuentes similares	2%		 Palabras idénticas: 2% (285 palabras)
3	 repositorio.ucp.edu.pe http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstreams/92e4f004-ffa5-455a-951c-cb4346fe0972/download 4 fuentes similares	2%		 Palabras idénticas: 2% (295 palabras)
4	 repositorio.ucp.edu.pe http://repositorio.ucp.edu.pe:8080/server/api/core/bitstreams/23050206-f223-45e2-997d-907d... 26 fuentes similares	2%		 Palabras idénticas: 2% (212 palabras)
5	 repositorio.unapiquitos.edu.pe https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20_500.12737/9246/Roger_Tesis_Tit... 25 fuentes similares	1%		 Palabras idénticas: 1% (122 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	 repositorio.unapikitos.edu.pe https://repositorio.unapikitos.edu.pe/bitstream/handle/20_500.12737/4030/Mindi_Tesis_Titu...	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (35 palabras)
2	 Documento de otro usuario #02907d El documento proviene de otro grupo	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (21 palabras)
3	 repositorio.unprg.edu.pe Conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes a conducta... https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/10209	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (16 palabras)
4	 hdl.handle.net Conocimiento y actitud, sobre el papanicolaou en mujeres del a... https://hdl.handle.net/20.500.13032/18583	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (11 palabras)
5	 repositorio.ucp.edu.pe Conocimiento y práctica de medidas preventivas sobre ... http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/2519	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (11 palabras)

Fuente mencionada (sin similitudes detectadas) Estas fuentes han sido citadas en el documento sin encontrar similitudes.

- ¹ <https://www.researchgate.net/scientific-contributions/Juan-Baca-Sanchez-2161036109?tp=eyJjb250ZXh0Ijpb7ImZpcnN0UGFnZSI6InB1YmVxY2F0aW9uLiwiGfN0UGFnZSI6InB1Ymx...>



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con Resolución Decanal N° 724-2024-UCP-FCS, del 04 de junio de 2024, se designa jurado.

Con Resolución Decanal N° 704-2025-UCP-FCS, 09 de mayo del 2025, se autorizó la sustentación.

Siendo las 01:00 p.m. horas, del día martes de 20 mayo de 2025, se constituyó de modo presencial el jurado para escuchar la presentación y defensa de la tesis: **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD PREVENTIVA SOBRE EL VIH/SIDA EN ADOLESCENTES DE DOS ASENTAMIENTOS HUMANOS DE LA CIUDAD DE IQUITOS, 2024.**

Presentado por:

RUTH MARY RENGIFO AHUITE

Para optar el título profesional de **OBSTETRA.**

DARLENE DEL PILAR PUA LOPEZ

Para optar el título profesional de **OBSTETRA.**

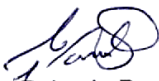
Como asesora: Obst. Karina Jill Gonzáles Sánchez Moreno.

Luego de escuchar la sustentación y defensa ante las preguntas, el jurado pasó a la deliberación de forma reservada, llegando a la siguiente conclusión:

La sustentación es: *aprobada por mayoría*

A las *10:00* Horas culminó el acto público.

En fe de lo cual los miembros del jurado firman el acta y comunican en acto público.


Obst. Mgr. Gisela Palmela Pautrat Robles
Presidente


Méd. Mgr. Ricardo William Chávez Chacaltana
Miembro


Obst. Nidia Lourdes Rojas Antonio
Miembro

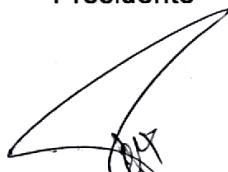
HOJA DE APROBACION

TESIS, DENOMINADO: DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD PREVENTIVA
SOBRE EL VIH/SIDA EN ADOLESCENTES DE DOS ASENTAMIENTOS
HUMANOS DE LA CIUDAD DE IQUITOS, 2024.

FECHA DE SUSTENTACION: 20 DE MAYO DE 2025.



Obst. Mgr. Gisela Palmela Pautrat Robles
Presidente



Méd. Mgr. Ricardo William Chávez Chacaltana
Miembro



Obst. Nidia Lourdes Rojas Antonio.
Miembro



Obst. Karina Jill González Sánchez Moreno
Asesora

DEDICATORIA

Dedico mi tesis principalmente a Dios, por darme la fuerza necesaria para culminar esta meta. A mis padres, por todo su amor y por motivarme a seguir hacia adelante. También a mis hermanos, por brindarme su apoyo moral en esas noches que tocaba investigar. Y, finalmente, a los que no creyeron en mí, con su actitud lograron que tomará más impulso.

Ruth Rengifo

Dedico este trabajo en especial a mis padres Rocío y Lex por haberme guiado en toda mi formación académica y brindarme todo su apoyo incondicional para lograr satisfactoriamente la culminación de este proceso. A mi hija Suhaila por motivarme siempre a cumplir todos mis objetivos y hoy estar felices de que me encuentre en este escalón superando todas las adversidades.

Darlene Pua

AGRADECIMIENTO

Quisiera expresar mi más profundo agradecimiento a mi asesora de tesis Lic. Obst. Karina Jill Gonzáles su experiencia, comprensión y paciencia contribuyeron a mi experiencia en el complejo y gratificante camino de la investigación. Su guía constante y su fe inquebrantable en mis habilidades me han motivado a alcanzar alturas que nunca imaginé. No tengo palabras para expresar mi gratitud por su inmenso apoyo durante este viaje.

Ruth Rengifo

Quisiera expresar mi más profundo agradecimiento a la Lic. Obst. Karina Jill Gonzáles, quien ha sido mi guía y mentora a lo largo de este proceso. Su experiencia, paciencia y sabiduría han sido de un valor incalculable para mi desarrollo personal y profesional.

Darlene Pua

ÍNDICE

Portada	
Constancia de originalidad	ii
Acta de sustentación de tesis	iv
Hoja de aprobación	v
Dedicatoria.....	vi
Agradecimiento.....	vii
Índice de tablas	ix
Resumen.....	x
Abstract.....	xi
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	12
1.1. Antecedentes de estudio:.....	12
1.2. Bases teóricas:.....	22
1.3. Definición de términos básicos:	27
CAPÍTULO II: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	29
2.1 Descripción del problema:.....	29
2.2 Formulación del problema:.....	31
2.2.1 Problema general:.....	31
2.2.2 Problemas específicos:	32
2.3 Objetivos:	32
2.3.1 Objetivo general:	32
2.3.2 Objetivos específicos:.....	32
2.4 Hipótesis:	33
2.5 Variables:	33
2.5.1 Identificación de las variables:	33
2.5.2 Definición conceptual:.....	34
2.5.3 Operacionalización de las variables:	35
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	37
3.1 Tipo y diseño de investigación:.....	37
3.2 Población y muestra:	37
3.3 Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de dtos.....	39
3.4 Procesamiento y análisis de datos:	42
3.5 Consideraciones éticas:	42
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	44

CAPÍTULO VI: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	48
CONCLUSIONES	51
RECOMENDACIONES.....	52
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	53
ANEXOS	62
ANEXO N.º 01: Asentimiento informado.....	62
ANEXO N.º 02: Consentimiento informado	63
ANEXO N.º 03: Ficha de recolección de datos	64
ANEXO N.º 4: Matriz de consistencia	75
ANEXO N.º 5: Ficha de juicio de experto.....	77
ANEXO N.º 6: Nivel de conocimiento sobre las dimensiones del VIH/SIDA de los adolescentes de 15 a 19 años de dos AAHH de la ciudad de Iquitos.....	79
ANEXO N.º 7: Actitud preventiva según AAHH.....	80
ANEXO N.º 08: Nivel de conocimiento sobre el VIH/sida y características demográficas y de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes de dos aahh de la ciudad de Iquitos	81
ANEXO N.º 09: Actitud preventiva sobre el VIH/sida y características demográficas y de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes de dos aahh de la ciudad de Iquitos	82
ANEXO N.º 10: Imágenes de las entrevistas de los adolescentes de dos aahh de la ciudad de Iquitos	83

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Características demográficas y de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes de dos AA.HH. de la ciudad de Iquitos 2024.	45
Tabla 2	Nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA de los adolescentes de dos AA.HH. de la ciudad de Iquitos 2024.	46
Tabla 3	Nivel de conocimiento según dimensiones del VIH/SIDA de los adolescentes de dos AA.HH. de la ciudad de Iquitos 2024.	46
Tabla 4	Actitud preventiva sobre el VIH/SIDA de los adolescentes de dos AA.HH. de la ciudad de Iquitos 2024.	47
Tabla 5	Nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre el VIH/SIDA de los adolescentes de dos AA.HH. de la ciudad de Iquitos 2024.	48

RESUMEN

Introducción: Loreto es el segundo departamento de incidencia de VIH/SIDA debido a relaciones sexuales a temprana edad, no uso de preservativos y bajo nivel de conocimiento sobre la enfermedad.

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva sobre el VIH/SIDA de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos, 2024.

Metodología: Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, prospectivo y correlacional, entrevistando a 236 adolescentes de 15 a 19 años, de ambos sexos, 110 del AAHH 9 de Octubre y 126 del AAHH Aeropuerto; aplicando un cuestionario de conocimiento de 32 preguntas sobre conceptos, etiología y transmisión, factores de riesgo, clínica, diagnóstico, tratamientos y medidas preventivas; y un cuestionario tipo Likert, con 15 premisas para conocer su actitud preventiva al VIH/SIDA, la relación se estableció a través de la prueba del chi cuadrado.

Resultados: Las características demográficas de los adolescentes fueron a predominio del sexo femenino (54.2%) y edad entre los 17 a 19 años (52.1%) además las características de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes fueron presencia de actividad sexual (69.5%) y no uso de preservativos durante sus relaciones sexuales (28.8%) sólo el 16.9% lo usan en todas sus relaciones sexuales. El 39.8% de los adolescentes presentaron un regular nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA, el 31.4% presenta un nivel malo de conocimiento y el 28.6% presenta un conocimiento bueno; las dimensiones con buen nivel fueron las medidas preventivas (33.1%), factores de riesgo (31.8%), etiología y transmisión (30.9%), clínica (29.7%). El 44.9% con una actitud preventiva hacia el VIH/SIDA, el 30.9% con rechazo y el 24.2% indiferentes. El 60.3% de los adolescentes con un buen nivel de conocimiento presentaron una actitud preventiva favorable, frecuencia mayor que los que con el nivel regular (40.4%), y los de mal nivel (36.5%)

Conclusión: El nivel de conocimiento influye significativamente ($p=0.023$) con la actitud preventiva sobre el VIH/SIDA.

Palabras Claves: Conocimiento, Actitud, VIH/SIDA, adolescentes.

ABSTRACT

Introduction: Loreto is the second department of HIV and AIDS incidence due to early sexual intercourse, non-use of condoms and low level of knowledge about the disease.

Objective: To determine the relationship between the level of knowledge and preventive attitude about HIV/AIDS among adolescents in two human settlements in the city of Iquitos, 2024.

Methodology: Quantitative, descriptive, cross-sectional, prospective and correlational study, interviewing 236 adolescents aged 15 to 19 years, of both sexes, 110 from AAHH 9 de Octubre and 126 from AAHH Aeropuerto; applying a knowledge questionnaire of 32 questions on concepts, etiology and transmission, risk factors, clinical, diagnosis, treatment and preventive measures; and a Likert-type questionnaire, with 15 premises to know their preventive attitude to HIV/AIDS, the relationship was established through the ch-squared test.

Results: The demographic characteristics of the adolescents were predominantly female (54.2%) and age between 17 and 19 years (52.1%) In addition, the characteristics of the sexual and reproductive health of the adolescents were presence of sexual activity (69.5%) and not using condoms during their sexual relations (28.8%) only 16.9% use it in all their sexual relations. 39.8% of the adolescents had a fair level of knowledge about HIV/AIDS, 31.4% a poor level and 28.6% a good level; the dimensions with a good level were preventive measures (33.1%), risk factors (31.8%), etiology and transmission (30.9%), clinical (29.7%). 44.9% had a preventive attitude towards HIV/AIDS, 30.9% rejected it and 24.2% were indifferent. 60.3% of adolescents with a good level of knowledge presented a favorable preventive attitude, a higher frequency than those with a regular level (40.4%), and those with a poor level (36.5%).

Conclusion: The level of knowledge had a significant influence ($p=0.023$) on the preventive attitude towards HIV/AIDS.

Key words: Knowledge, attitude, HIV/AIDS, adolescents.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes de estudio:

Internacionales:

Bula R. y col. (Panamá, 2019) realizaron un estudio con adultos jóvenes, con el propósito de conocer el nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA, aplicando un estudio observacional, prospectivo, encuestando a 310 estudiantes de una universidad de Panamá, la tendencia de la unidad de estudio fue de sexo femenino (60%), solteros (90%), menos del 50% tiene conocimiento sobre el VIH y más del 50% con actividad sexual (1).

Gonzales G. (Ecuador 2019) con el propósito de conocer la relación entre el nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA con las conductas sexuales, realizó un estudio descriptivo, transversal, correlacional, entrevistando a 395 de 3584 estudiantes entre los 10 a 19 años, de colegios ciudad de Catamayo – Ecuador, el 54% son de sexo femenino, con actividad sexual en el 36.3% de los hombres y en el 11.3% de las mujeres, el 49.9% de los adolescentes tienen un conocimiento adecuado, las mujeres con mejor nivel de conocimiento (53.1%) sobre el VIH/SIDA que los hombres (46.2%); encontró relación estadísticamente significativa entre el conocimiento que presentan los estudiantes sobre VIH/SIDA y las actitudes sobre prácticas sexuales riesgosa (2).

Pullaguari J. (Ecuador, 2020) con el objetivo de saber los temas a reforzar sobre los conocimientos, aptitudes y prácticas en prevención de VIH/SIDA, a través de un estudio descriptivo y de corte transversal, en 340 estudiantes del bachillerato de colegios de la ciudad de Loja – Ecuador, encontró un nivel malo de conocimiento en el 41.5, el 87.4% tienen una actitud favorable, el 48.5% con unas prácticas en prevención buenas sobre el VIH/SIDA (3).

Sánchez J. (Ecuador, 2022) determinó el conocimiento y su relación con los comportamientos sexuales de riesgo sobre el VIH/SIDA, realizando un estudio transversal con participación de 300 adolescentes de 1710 de una institución de

bachillerato de la ciudad de Zamora - Ecuador, el 80.7% de los adolescentes con un nivel de conocimiento adecuado, el 87.3% de las mujeres y el 88.8% de los hombres con un nivel adecuado de conocimiento, el 66.4% con comportamiento sexual adecuado, las mujeres con el 71.1% y los 62.7% hombres; no se encontró relación entre ambas variables (4).

Flores L. y col. (Chile, 2022) con el propósito de conocer los conocimientos acerca del VIH en estudiantes adolescentes de las comunas de Coyhaique, Aysén y Cisnes, realizaron un estudio de enfoque cuantitativo de diseño descriptivo de corte transversal entrevistando a 445 estudiante entre los 14 a 19 años de edad, de tres comunas de la Región de Aysén – Chile; el 80% recibió información sobre las infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA; reconocen las formas de transmisión (90.1%). transmisión por la lactancia materna (30.5%), compartir máquina de afeitar (31.7%), piensa que se puede transmitir por la orina (33.4%), se debe realizar una prueba de sangre (80.3%) para ser detectada (5).

Nacionales

Barrientos Y. (Tumbes, 2019) con el objetivo de conocer el nivel de conocimiento y actitudes de prevención sobre las ITS/VIH-SIDA, realizó un estudio descriptivo, transversal correlacional, en 30 estudiantes del 5to año de secundaria de un colegio de la ciudad de Tumbes, el 47% con un regular nivel de conocimiento, el 40% con bajo nivel de conocimiento y el 13% con un alto nivel de conocimiento, el 60% con una actitud indiferente, el 23% con una actitud mala y el 17% con una actitud buena hacia la ITS/VIH-SIDA se encontró una relación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva con un R Spearman de 0,802 y el valor p es de 0,003 (6).

Huamán C. (Pimentel, 2019) con el propósito de conocer la relación entre el conocimiento y prevención sobre enfermedades de transmisión sexual VIH-SIDA, realizó un estudio de enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo,

prospectivo, transversal para lo cual evaluó a 100 adolescentes que acuden a un Centro de Salud de la ciudad de Pimentel, el 67% tuvo un inadecuado conocimiento sensible, el 72% tuvo un conocimiento intuitivo adecuado; y el 60% tuvo un conocimiento demostrativo inadecuado;; mientras que presentaron una actitud proactiva en el 43% de los adolescentes, seguido de una actitud preventiva reactiva (38%) y el 19% desconoce su tipo de actitud, encontró asociación estadística significativa entre el conocimiento y actitud preventiva sobre el VIH/SIDA en los adolescentes ($p < 0,05$) (7).

Sandoval V. (Chiclayo, 2019) con el objetivo de conocer el conocimiento sobre el VIH/SIDA y sus medidas preventivas, realizó un estudio descriptivo transversal, entrevistando a 219 alumnos entre los 15 a 17 años de edad de 499 de un colegio de Chiclayo, el 44.5%, tuvieron un regular nivel de conocimiento, el 43.1% un alto nivel de conocimiento, y el 12.4% un bajo nivel; el 50.9% tiene un regular nivel de medidas preventivas, el 31.6% un nivel bajo, y un 17,4% un alto nivel de medidas preventivas (8).

Baca-Sánchez J. y col. (Lambayeque, 2019) con el propósito de conocer el conocimiento, percepciones y prácticas sobre el VIH/SIDA, realizaron un estudio observacional, de corte transversal evaluando a 280 adolescentes de un colegio de un distrito de Lambayeque; saber que significa SIDA (59,2%) pocos lo que significa VIH (38,3%), el 40.5% saben que VIH es diferente a SIDA, el 71.3% con regular nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA; 68,1% recibieron información en el colegio; el 68.2% consideran que el SIDA no tiene cura, el 58% señalan el preservativo como fuente de protección, la transmisión es más frecuente a través de relaciones sexuales con persona infectada (88,8%), tener una sola pareja es una manera efectiva para disminuir el contagio (65,3%) (9).

Mendoza G. (Piura, 2020) encuestó a 275 adolescentes de ambos sexos, de un colegio de la ciudad de Piura, con el objetivo de conocer los conocimientos sobre ITS – VIH/ SIDA, realizando un estudio observacional de corte transversal, encontró que el 71.6% no conocen sobre infección de transmisión

sexual, el 67.6% no conocen sobre el VIH/SIDA, el 65.0% no conocen las medidas preventivas sobre las ITS, el 61.8% no conocen las medidas preventivas sobre VIH/SIDA (10).

Alva A. y col. (Ancash, 2020) con el objetivo de saber la relación entre el conocimiento y prácticas sexuales sobre el VIH/SIDA en 209 adolescentes de un centro preuniversitario de Nuevo Chimbote – Ancash; realizando un estudio observacional, de corte transversal y correlacional, que presentan mayor frecuencia de conocimiento alto sobre el VIH/SIDA(96.2%)y prácticas sexuales de bajo riesgo (96.2%); el 3.8% con mayor riesgo son por el no uso de preservativo en relaciones sexuales, relación sexual con diferentes personas, tener relaciones sexuales por dinero y elusar drogar y/o alcohol (11).

Calle I. (Piura, 2020) con el objetivo de identificar el conocimiento sobre ITS/VIH-SIDA, realizó un estudio descriptivo, transversal, entrevistando a 158 adolescente de una institución educativa de la ciudad de Piura; en forma global el conocimiento sobre las ITS fue bajo (51.9%)y sobre el VIH/SIDA (58.2%); el 50.6% desconocen las medidas preventivas sobre las ITS y el 51.9% sobre el VIH/SIDA, la información la adquieren por los medios de comunicación (36,1%) y charlas en la institución educativa (29.8%) (12).

Zapata M. (Piura, 2020) con el propósito de conocer el conocimiento sobre ITS-VIH/SIDA, realizó un estudio de diseño descriptivo de corte transversal, encuestando a 200 adolescentes de una institución educativa de la ciudad de Piura; El 85% son del sexo masculino, solteros(100%), católicos (84.5%), sin actividad sexual (56.5%), el 55.2% inició sus relaciones entre los 15 a 19 años de edad (13).

Ruiz Y. (Chiclayo, 2020) con el propósito de saber si existe relación entre el conocimiento y la actitud del adolescente sobre el VIH/SIDA, realizó un estudio descriptivo, correlacional, encuestando en forma virtual a 50 adolescentes de ambos sexos, encontrando un regular nivel de conocimiento (66%), el 18% con nivel bajo y el 16% con un nivel alto; con una relación positiva entre el

conocimiento y la actitud referente, con un coeficiente de correlación de 0.669 (14).

Castillo B. (Paíta, 2020) con el objetivo de conocer el conocimiento y actitudes sobre el VIH/SIDA, realiza un estudio no experimental de corte transversal en 100 mujeres en edad fértil que se atienden en un centro asistencial de la ciudad La Huaca – Paíta, encontrando que el 74% de las mujeres encuestadas no conocen sobre el VIH/SIDA, un 93% de ellas tienen una actitud positiva, en el 92% relaciona los conocimientos y las actitudes (15).

Pallin R. (Lima, 2020) en su estudio determinó el conocimiento sobre el VIH/SIDA, a través de un estudio descriptivo, básico, transversal, evaluado a 50 de 80 adolescentes de un colegio de la Policía Nacional del Perú; del distrito de los Olivos – Lima; con un nivel regular de conocimiento (70%), seguido de un nivel alto con el 22% y bajo con un 8%. sobre las fases del VIH/SIDA con un nivel regular (68%), alto (22%) y bajo (10%); sobre la transmisión del VIH/SIDA el 70% es regular, bajo 22% y alto 8%. En la tercera fase sobre la clínica, el nivel fue regular (66%) y bajo (24%). En la cuarta fase sobre las medidas preventivas el 66% un nivel regular y un 20% nivel bajo (16).

Barahona P. (Chiclayo, 2020) con el propósito de conocer el conocimiento y las prácticas preventivas al VIH/SIDA en 138 alumnos del 3ro al 5to de secundaria de una institución educativa de la ciudad de Chiclayo, realiza un estudio no experimental de corte transversal; con el hallazgo que el 57% de los adolescentes presentan alto nivel de conocimiento y conducta sexual, el 37% de regular nivel y el 6% con conocimiento bajo; el 37% con comportamiento sexual adecuado (17).

Canua Y. (Piura, 2020) con el objetivo de conocer el conocimiento y la actitud preventiva sobre VIH/SIDA, realizó un estudio descriptivo, transversal correlacional, encuestando a 193 adolescentes de una institución educativa de Tambogrande – Piura, encontró un predominio de conocimiento malo (45,6%) y prácticas sexuales de riesgo (58,6%), no se logró determinar correlación entre el nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre el VIH/SIDA (18).

Rivas S. (Piura, 2020), con el objetivo de saber el nivel de conocimiento sobre ITS-VIH/SIDA en 187 adolescentes de una institución educativa de la ciudad de Piura; realizando un estudio descriptivo, aplicando un cuestionario; encontrando que el 52% es de sexo masculino, el 57.3% tienen entre los 10 a 14 años de edad; el 58.3% con un nivel bajo de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y el 62.0% con conocimiento bajo sobre el VIH/SIDA, el 64.2% desconocen las principales medidas preventivas de las infecciones de transmisión sexual y el 68,5% no conocen sobre las medidas preventivas sobre el VIH/SIDA, su información es a través de medios de comunicación(52.9%) (19).

Vásquez P. (Cajamarca, 2021) realizó entrevista a 152 alumnos del 4to y 5to años de secundaria de dos colegios de la ciudad de Cajamarca, con el objetivo de identificar el conocimiento sobre el VIH/SIDA realizando un estudio descriptivo de corte transversal, correlacional, prospectivo; con predominio de hombres (56.5%), de 16 años (73.7%), católicos (96.7%), con un gran predominio de alto nivel de conocimientos sobre la transmisión del VIH (98%), pero regular nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas (94.7%); la actitud fue positiva en el 55.9% de los adolescentes, y el 37.5% una actitud indiferente en prácticas sexuales: No encontró relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sexuales según la prueba de correlación de Spearman = -0,143.(20).

Guerrero J. y col. (Nuevo Chimbote, 2021) para saber la relación entre el conocimiento y conducta sexual de riesgo sobre VIH/SIDA, realiza un estudio descriptivo, transversal, correlacional, encuestando a 64 estudiantes de un colegio secundario de Nuevo Chimbote – Ancash, el 84.4% tienen un adecuado de conocimiento, el 89% con conductas sexuales de riesgo aceptables, no encontraron relación entre el conocimiento y las conductas sexuales de riesgo (21).

Pardo K. (Chiclayo, 2022) con el objetivo de conocer si hay relación entre el conocimiento y prevención sobre infecciones de transmisión sexual VIH-SIDA, realizó un estudio de enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo, prospectivo, transversal y correlacional, encuestando a 57 adolescentes de una institución educativa de Lambayeque, encontró una correlación significativa 0,706; pero con una mayor frecuencia de conocimientos bajo (73.7%) y el 26.3% conocimiento alto, Con una mal conocimiento de la prevención (73.7%) (22).

Córdova A. (Piura, 2022) con el propósito de conocer el conocimiento sobre el VIH/SIDA realizó un estudio cuantitativo, observacional, prospectivo, de corte transversal, encuestando a 203 adolescentes de una institución educativa de la ciudad de Piura, en forma global el 63.6% desconocen sobre las infecciones de transmisión sexual, el 55.5% desconocen aspectos básicos sobre el VIH/SIDA, y el 67% desconocen sobre la prevención de las ITS-VIH/SIDA; adquiriendo sus conocimiento en su mayoría por amigos (43.8%) (23).

Remón C. y col. (Ayacucho, 2022) con el objetivo de relacionar el conocimiento con la actitud frente al VIH/SIDA en 180 adolescentes de una institución educativa de la ciudad de Ayacucho, el 51.7% con un nivel bueno de conocimiento, el 61.7% con una actitud negativa, hubo asociación entre el nivel de conocimiento y la actitud afectiva ($p=0.000$), con la actitud cognitiva positiva ($p=0.000$) y actitud conductual negativa ($p<0.05$) (24).

Guerrero S. (Piura, 2022) con el propósito de saber si existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo frente al VIH, realizó un estudio no experimental, descriptivo, transversal, encuestando a 165 adolescentes de un colegio de la localidad de Huancabamba-Piura; el 40% con un nivel malo de conocimiento y el 71.5% con prácticas sexuales de riesgo desfavorables; Concluye que existe relación entre el conocimiento y las prácticas sexuales de riesgo (25).

Huincho C. y col. (Junín, 2022) con el propósito de relacionar el nivel de conocimiento con la actitud frente al VIH/SIDA, realizaron un estudio no experimental y correlacional, entrevistando a 60 alumnos de una institución educativa del distrito de Perene – Junín; encontraron un nivel regular de conocimiento (63.3%) y una actitud indiferente frente al VIH/SIDA (61.7%), no encontrando relación entre el nivel de conocimiento y actitud frente al VIH/SIDA ($p > 0,05$) (26).

Quispe T. (Puno, 2022) con el propósito de identificar la relación existente entre el conocimiento y la actitud sobre el VIH/SIDA, realiza un estudio descriptivo de corte transversal y correlacional, encuestando a 187 de 360 estudiantes adolescentes de una institución educativa de la ciudad de Juliaca; el 50.3% con un mal nivel de conocimiento y el 47.6% con una actitud negativa, demuestra que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre VIH/ SIDA ($p < 0.005$) (27).

Peña A. (Piura, 2023) con el propósito de determinar la relación entre el conocimiento y la actitud frente al VIH; a través de un estudio de enfoque cuantitativo no experimental transversal y correlacional, ingresó a su estudio 163 adolescentes de ambos sexos, entre los 15 a 19 años de edad, de un colegio de Tambogrande - Piura, 2022 encontrando que el 48.5% con un regular nivel de conocimiento, el 53.4% con una actitud desfavorable 48,50 % de los investigados presentaron un nivel de conocimiento regular, el 53,4 % tienen actitudes desfavorables. No encontró relación significativa entre el conocimiento y la actitud frente al VIH (28).

Reyna A. (Piura, 2023) con el objetivo de conocer la relación entre el conocimiento sobre el VIH/SIDA y la actitud de las prácticas sexuales de riesgo, realizó un estudio observacional de enfoque cuantitativo, en 100 adolescentes de una institución educativa de la ciudad de Piura; el 82% entre edades 15 a 19 años, el 53% del sexo masculino, el 74% sin actividad sexual, el 40% con conocimiento deficiente sobre el VIH/SIDA y el 56% con actitud desfavorable sobre las prácticas sexuales de riesgo (29).

Silva C. (Piura, 2023) realiza un estudio en el que desea relacionar el conocimiento con la actitud hacia las prácticas sexuales de riesgo sobre el VIH/SIDA, de enfoque cuantitativo, descriptivo transversal, encuestando a 110 adolescente de ambos sexos de una institución educativa de la ciudad de Piura; de 15 a 19 años de edad con predominio del sexo masculino (63.3%), el 76.5% con actividad sexual, el 60% con un mal nivel de conocimientos sobre el VIH y el 66.4% con actitud sobre las prácticas sexuales desfavorables, encuentra relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre las prácticas sexuales de riesgo ($p = 0,032$) (30).

Locales:

Hernández I. y col. (Iquitos, 2019) con el propósito de saber la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre el VIH/SIDA, realizó un estudio de diseño observacional, transversal, correlacional, entrevistando a 234 adolescentes de un colegio de la ciudad de Iquitos, encontrando un nivel inadecuado de conocimiento (63,2%) y el 36,8% un conocimiento adecuado sobre VIH/SIDA; el 76,9% practica medidas preventivas y el 23.1% no lo practica; se encontró una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas en VIH/SIDA ($p = 0.004$) (31).

Reina R. (Iquitos 2021) con el objetivo de conocer la relación entre el conocimiento y la percepción de riesgo de VIH/SIDA, realizó un estudio descriptivo, transversal, correlacional entrevistando a 168 estudiantes de la facultad de enfermería, 164 (97,6%) con conocimiento alto y 124 (73,8%) tuvieron percepción de riesgo alto y 44 (26,2%) percepción de riesgo bajo; concluye que existe asociación significativa entre el conocimiento y la percepción de riesgo de VIH/SIDA (32).

Chávez P. (Iquitos, 2021) en su estudio evaluó la relación entre el conocimiento con las prácticas de medidas preventivas sobre VIH/SIDA, realizando un estudio descriptivo de corte transversal. correlacional, entrevistando a 101 adolescentes del Centro Poblado los Delfines del distrito de San Juan - Iquitos, encontrando a 72 (71.3%) de adolescentes que poseen conocimiento adecuado y 29 (28.7%) de adolescentes que poseen un conocimiento inadecuado sobre VIH/SIDA, 64 (63.4%) tienen prácticas preventivas y 37 (36.6%) no poseen prácticas preventivas en VIH/SIDA; no encontró relación entre el conocimiento y las prácticas de medidas preventivas sobre VIH/SIDA (33).

Noriega G. y col. (Iquitos, 2023) determinaron la relación entre el conocimiento y prácticas de medidas preventivas sobre VIH/SIDA, por lo que realizaron un estudio cuantitativo observacional, transversal correlacional -, entrevistando a 250 adolescentes de 12 a 17 años de dos Centros Educativos Nivel Secundario de la ciudad de Iquitos, el 52.3% de adolescentes del I.E. Alexander Von H. presentan un nivel de conocimiento adecuado, y el 58.8% del I.E. Simón Bolívar con conocimiento inadecuado sobre VIH/SIDA; el 50.0% de adolescentes de ambas instituciones practican medidas preventivas sobre VIH/SIDA, encontraron relación estadísticamente significativa ($p=0.002$) entre el conocimiento sobre VIH/SIDA y las prácticas de medidas preventivas (34).

Labajos A. y col. (Iquitos, 2024) con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA con el nivel del uso de condón y las prácticas preventivas sobre VIH/SIDA, realizó un estudio descriptivo, transversal, correlacional, entrevistando a 251 reclutas del Fuerte Militar Alfredo Vargas Guerra, el 60.6% tiene un nivel medio de conocimiento sobre el VIH/SIDA y uso del condón, el 21.1% con un nivel deficiente, y el 18,3% un buen nivel. el 75.7% con un adecuado nivel de prácticas preventivas, el 24.3% tienen un nivel inadecuado (35).

1.2. Bases teóricas:

Adolescente:

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia es una etapa de la vida del ser humano que comprende entre las edades de 10 a 19 años, donde existen modificaciones anatómicas, fisiológicas y psicológicas para el pase de la infancia a la adultez, la divide en dos etapas, en cada una de ellas suceden cambios fisiológicos y anatómicos producto de la acción hormonal ya sea masculino o femenina; y cambios psicológicos que lo interrelacionan con él y su medio; estas etapas son la adolescencia temprana que corresponde entre los 10 a 14 años de edad, y a etapa de adolescencia tardía que es entre los 15 a 19 años de vida (36).

Se menciona en la literatura, que la adolescencia se divide en 3 etapas, la adolescencia temprana que corresponde entre los 10 a 13 años de edad en la que se inicia los caminos anatómicos hormonales, conflicto emocional, seguido de una adolescencia media que abarca desde los 14 a 16 años, donde se aprecia un desarrollo más sexual con capacidad reproductiva, con independencia y conflicto familiar; y por último la adolescencia tardía que va desde los 17 a 19 y se puede extender hasta los 21 años, finalizando los cambios anatómicos, fisiológico hormonales, con mayor desarrollo psicológico, con claras posiciones de sus actitudes, comportamiento, roles y valores (37).

Durante la etapa de la adolescencia ocurren al inicio cambios rápidos anatómicos y fisiológicos y luego en forma más lenta, como crecimiento corporal, aumento de masa muscular y fuerza muscular a dependencia del sexo masculino, con mayor rendimiento pulmonar y cardíaco en ambos sexos con más recuperación de la actividad física; representación de los caracteres secundarios sexuales por los procesos endocrino-metabólicos, manifestando un desarrollo sexual y el inicio de la capacidad reproductiva; se integran aspectos psicosociales, integración a la comunidad, a un ambiente social, con mayor independencia, conflictos con la jerarquía paterna, posición de su

comportamiento y actitud hacia hechos de la realidad, con posiciones a veces desafiante a tomar algunos riesgos (36).

Conocimiento:

El conocimiento es un conjunto de información relacionado con ideas, conceptos, interpretaciones, teorías, juicios, adquiridos a través de la experiencia o aprendizaje con método científico, o razonamiento sobre objetos, hechos, eventos, y que puede ser explicados y transmitidos a otras personas (38). Mario Bunge define el conocimiento como un conjunto de ideas, teorías, conceptos, percepciones, leyes, en forma concisa y ordenada sobre un objeto, cosa, evento, situación o fenómeno que es adquirido por una persona y que lo puede transmitir (39).

El conocimiento se adquiere a través de la experiencia que implica un conocimiento a través de la percepción sensorial y que se almacena en la memoria; la otra forma de adquirir conocimiento es a través de la razón o razonamiento que requiere procesos de deducción e inducción, determinando dos tipos de conocimiento, el conocimiento empírico la que se adquiere a través de la experiencia y el conocimiento racional la que se adquiere a través de la razón, que implica conocimiento filosófico con visión crítica, conocimiento científico que implica métodos, de verificación; conocimiento técnico que requiere herramientas verificables (40).

Generalmente la evaluación del conocimiento es en forma cuantitativa, estableciendo parámetros vigesimal o porcentual, estableciendo tres niveles, nivel bueno o alto que corresponde a un número de respuestas acertadas en su mayoría, pasando el percentil 66; un nivel medio o regular cuando se logra algunas respuestas acertadas y que equivale a un percentil del 33 al 66; y nivel deficiente o malo, cuando se tiene menos del percentil 33 de respuestas acertadas (41); en el sistema vigesimal el valor va de 0 a 20, donde lo desaprobado va de 0 a 10, lo regular de 11 a 15 y lo de 16 a 20 bueno, dejando una evaluación de 18 a 20 como de excelente (42).

Actitud:

Es la posición, respuesta, o comportamiento frente a hechos o situaciones sociales, económicas, culturales, políticas, etc.; de la vida diaria, que son adquiridas por un individuo a lo largo de su vida; que lo conforman tres componentes, el cognitivo, conductual y afectivo que le da a un individuo una posición frente a una situación; el cognitivo implica el pensamiento, el conocimiento que tiene sobre los hechos; el conductual se refiere a las emociones o de comportamiento; el afectivo es el emocional a los sentimientos (43).

Se describen tipos de actitudes, que son posiciones adoptadas por su conocimiento, creencias, experiencia, a lo largo de su vida, la actitud puede ser positiva, negativa, indiferente o neutral, hasta ambivalente; la actitud positiva implica una posición favorable, optimista; aprovechará la oportunidad presentada; mientras que la actitud negativa tendrá una posición desfavorable, pesimista, fracaso, no logra a superarla la situación que se enfrenta; la actitud neutral o indiferente implica que no va a lo positivo o negativo, se mantiene en forma expectativa cómo va la situación para tomar una posición, y la actitud ambivalente es tener contradicciones a la situación o hecho en la que se enfrenta (44).

En relación a la actitud en la salud es la posición o predisposición de un individuo en forma positiva o negativa frente a conceptos, o situaciones que pueden afectar su salud.

Las escalas de medición de actitudes son herramientas utilizadas en la investigación social y psicológica para cuantificar las opiniones, creencias y sentimientos de las personas hacia un objeto, persona o situación. Existen varias escalas como la **Escala de Likert** consiste en una serie de afirmaciones relacionadas con el objeto de estudio, donde los encuestados indican su grado de acuerdo o desacuerdo en una escala que generalmente va de 1 (totalmente en desacuerdo) a 5 o 7 (totalmente de acuerdo); **Escala de Semántica Diferencial** mide las actitudes a través de pares de adjetivos opuestos (por

ejemplo, "bueno- malo", "agradable-desagradable"), **Escala de Thurstone** se basa en la creación de un conjunto de afirmaciones que representan diferentes niveles de actitud; los encuestados seleccionan las afirmaciones con las que están de acuerdo, y cada afirmación tiene un valor de escala predefinido; **Escala de Guttman** esta escala se utiliza para medir actitudes que se pueden ordenar jerárquicamente, los ítems se organizan de tal manera que si una persona está de acuerdo con un ítem, también estará de acuerdo con todos los ítems de menor intensidad; la **Escala de Osgood** es similar a la escala semántica diferencial, pero se centra en tres dimensiones: evaluación (bueno-malo), potencia (fuerte-débil) y actividad (activo-pasivo); cada una de estas escalas tiene sus ventajas y desventajas, y la elección de la escala adecuada depende del objetivo de la investigación y del tipo de datos que se deseen obtener (45).

VIH/SIDA:

El Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) es un virus ARN (ácido ribonucleico) del grupo de los retrovirus, el cual afecta a la célula huésped que son los linfocitos (CD4) y macrófagos y su genoma viral haga la replicación viral con producción de viriones con el propósito de que sigan afectando a nuevos linfocitos (CD4) y macrófagos, se han reportado dos variedades el VIH1 y VIH2, el VIH2 produce una enfermedad menos agresiva que el VIH1 (46,47).

La principal vía de transmisión del VIH es a través de la vía sexual sea vaginal, anal u oral; seguido por vía sanguínea compartiendo agujas, jeringas, cuchillas de afeitar, cepillo dental, tatuajes, riesgo de transfusiones, entre otros; otra vía de transmisión es la vertical durante el embarazo, parto o lactancia materna de la madre al feto o neonato (46,47).

Con el tiempo se observa un aumento de la carga viral y una reducción paulatina de los linfocitos (CD4) presentando cuadro de síntomas y signos; presentando tres fases, la fase precoz que corresponde a una infección aguda con fiebre, adenopatías, con lesión maculopapular o morbiliforme diseminada, como respuesta a la replicación viral exponencialmente, luego de días o

semana la sintomatología cede, y se pasa a la siguiente fase intermedia donde el paciente puede estar años asintomático, debido a que a pesar de la replicación viral el sistema hematopoyético repone los linfocitos CD4; hasta que el virus reduzca el sistema inmunitario con una caída importante del CD4 pasa a la fase avanzada o final de síndrome de inmunodeficiencia adquirida, donde aparece enfermedades infecciosas oportunistas (criptococosis, candidiasis, *Pneumocystis spp.*, etc.) y presencia de cáncer (Kaposi, linfoma, otras) (46,47).

El diagnóstico se realiza a través de pruebas rápidas que detectan los anticuerpos específicos anti-VIH, y pruebas de confirmación como el ensayo de inmunoadsorción enzimática (ELISA) y western-blot (WB), este último es el test de confirmación; otro método es la detección del antígeno p24, o la detección de ARN del virus mediante técnicas de biología molecular (detección de carga viral), que permite evaluar la eficacia de la terapia; se considera que las personas que deben hacerse el examen son aquellas con riesgo como homosexuales, bisexuales, trabajadoras sexuales, promiscuas, pareja del paciente VIH embarazadas (46,47).

El tratamiento del VIH es a través de medicamentos antirretrovirales, se combina 3 antirretrovirales con diferente mecanismo de acción, como inhibidor de la transcriptasa reversa, inhibidores de la proteasa, inhibidores de la integrasa; que tienen como reducir la replicación viral y permitir que los CD4 aumenten (46,47).

Las medidas preventivas se pueden distribuir según su vía de transmisión, por la vía sexual las medidas de prevención son la abstinencia sexual, sexo seguro que implica no penetración, o siempre sexo protegido a través de preservativo, uso correcto del preservativo masculino o femenino; por la vía sanguínea las medidas preventivas son: transfusión de sangre segura, no compartir elementos punzocortantes, agujas, jeringas; y por la vía perinatal las medidas de prevención es el control de la prueba de VIH en la gestante cada trimestre, evitar el parto vaginal en las gestantes seropositiva (que deben recibir terapia

antirretroviral), no dar lactancia materna, y terapia de 6 semanas con terapia antirretroviral (46,47).

El adolescente debe tener un uso adecuado del preservativo durante sus relaciones sexuales, dependiendo de la sesiones educativas y demostrativas que explican el uso adecuado y la entrega del Ministerio de Salud de su entrega a los adolescentes con actividad sexual (48); el adecuado uso del preservativo implica verificar fecha de vencimiento, usar un preservativo nuevo en cada relación sexual, se coloca antes de inicia la relación con el pene erecto, su retiro debe ser antes que el pene este flácido y desecharlo envuelto en papel higiénico sin amarrarlo mientras que el preservativo femenino se introduce el anillo interno en la entrada vaginal y con el dedo índice lo profundiza, el anillo interno, si se sale se penetra hacia dentro, el retiro del preservativo femenino se enrolla con papel higiénico, solo se usa una vez con preservativo nuevo en cada relación sexual (49).

Otro pilar en la prevención de VIH/SIDA es la educación sexual en los adolescentes, en el Perú se implementó por la década del 90, en el 2008 se implementó bajo resolución los lineamientos educativos y orientación pedagógicas para la Educación Sexual Integral a pesar de ello a nivel social se observa vulneración de los derechos de los adolescentes con presencia de violación, embarazo precoz, infecciones de transmisión sexual justificando la educación sexual integral que se basa en cuidado de su cuerpo, las relaciones interpersonales y ejercicio de la sexualidad como el conocimiento de las infecciones de transmisión sexual, aunque se observa que no hay un buen desarrollo por las limitaciones o barreras de la posición religiosa (50).

1.3. Definición de términos básicos:

Conocimiento: Conjuntos de información o conceptos o ideas o pensamientos que posee una persona sobre un objeto o evento, que fue adquirido en forma empírica o científica (39).

Conocimiento sobre VIH/SIDA: Conjuntos de conceptos sobre la etiología, transmisión, clínica, diagnóstico, tratamiento medidas preventivas de la enfermedad (28).

Actitud: Es la posición o juicio de una persona frente a un evento, situación, o problema, que puede ser un resultado favorable o desfavorable, o neutro o indiferente (43).

Adolescencia: Etapa de la vida entre la infancia y la adultez, comprendida entre los 10 a 19 años, con cambios biofisiológicos hormonales, psicológicos y afianzamiento de la personalidad de la persona (36).

VIH. Virus de Inmunodeficiencia Humana, compromete el sistema inmune, debilitándoles con la reducción de los leucocitos y linfocitos, (CD4) produciendo un síndrome de inmunodeficiencia adquirida, lo que el ser humano queda propenso a presentar infecciones oportunistas y con riesgo a presencia de algunos tipos de cáncer (47).

SIDA. Es el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, es la etapa más avanzada de la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana, que caracteriza por una reducción menos de 200 células de CD4 y la presencia de infecciones oportunistas (47).

CAPÍTULO II: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 Descripción del problema:

El Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) es una enfermedad infecciosa crónica progresiva, que afecta al sistema inmune del humano, que lo lleva a tener compromiso multiorgánico, con la posibilidad de contraer infecciones oportunistas por el deterioro inmunológico; con una transmisión principalmente por la vía sexual, cerca del 99% de los casos, pero hay transmisión de madre a hijo y vía parenteral; que sólo hay terapia antirretroviral para controlar la enfermedad, siendo un problema de salud a nivel mundial (47).

El Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (UNAIDS) reporta que en el 2022 a nivel mundial existen 39 millones de personas que viven con VIH, con 1.3 millones de nuevos casos, y 630 000 fallecieron por causa del SIDA; 37.5 millones son mayores de 15 años y el 1.5 millones son menores de 14 años y el 53% son mujeres y niñas, 5.5 millones desconocían que estaban con VIH; semanalmente se reportan a nivel mundial 4000 casos de VIH en chicas adolescentes y mujeres entre los 15 a 24 años de edad, en relación a la terapia antirretroviral, 29.8 millones están en tratamiento, el 57% de los menores de 14 años recibieron terapia antirretroviral (51).

Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas (UNICEF) reporta que el 21% de los nuevos casos de VIH son en niños, niñas y adolescentes y es el 17% de esta población se relaciona con muerte por SIDA (52).

El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades y la Red Nacional de Epidemiología (RENACE) del Perú, reporta hasta el segundo trimestre del 2023, 6477 casos nuevos de VIH, 9816 fueron casos de SIDA, siendo Lima el departamento con mayor número de casos notificados (41%), seguido por Loreto (8%), Ucayali (5%) y La Libertad (5%) (52).

Ministerio de Salud reporta que el Departamento de Loreto, después de Lima presenta la mayor prevalencia de casos de VIH/SDA; Loreto en el 2020 reportó 341 casos nuevos de VIH, en el 2021 reportó 449 casos y en el 2022 se registró 564 casos (53).

Los jóvenes adquieren la infección de VIH en la adolescencia, los adolescentes y jóvenes lo adquieren por vía sexual, debido a la baja usode preservativos y uso correcto de este durante sus relaciones sexuales, que reduce el riesgo de VIH como otras infecciones de transmisión sexual, el consumo de alcohol lleva a comportamiento de riesgo, así como la restricción del acceso al sistema de planificación en los centrosde salud; además del bajo nivel de conocimiento de las infecciones de trasmisión sexual como el VIH/SIDA, y de salud sexual y reproductivo; por ello el presente estudio desea conocer el nivel de conocimiento y la actitud preventiva sobre el VIH/SIDA de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos (33).

Ante lo reportado por los estudios y el Ministerio de salud, los adolescentes es un grupo de riesgo para contraer una infección de transmisión sexual como el VIH/SIDA, y que lo jóvenes se contagiaron en su adolescencia, en nuestra región la presencia de relaciones sexuales a temprana edad, no uso con frecuencia de preservativos, embarazo en adolescentes e infecciones de transmisión sexual lo ha colocado como el segundo departamento de prevalencia e incidencia de VIH/SIDA (53).

El estudio del nivel de conocimiento y actitud preventiva hacia el VIH/SIDA tiene una justificación cognoscitiva, fomentando un pensamiento crítico, permitiendo analizar y comprender la información, tomando decisiones mejor informadas, promoviendo un aprendizaje activo, con una justificación social al reducir el estigma asociado con la enfermedad, promoviendo una cultura de apoyo, sin discriminación; con interacción social positiva y responsabilidad colectiva, con una justificación económica, con la reducción de costos en salud a través de la prevención, reduciendo la atención por la enfermedad y tratamiento requeridos, esta reducción de los casos asegura que el adolescente goce de

una buena salud contribuyendo a la economía de la sociedad, es fundamental desde una perspectiva cognitiva, social y económica, ya que contribuye al desarrollo personal, la cohesión social y la sostenibilidad económica de las comunidades (34).

El motivo que nos hace priorizar esta investigación, es la identificación las brechas de conocimiento sobre la enfermedad de VIH/SIDA, así como sus actitudes preventivas negativas sobre prejuicios hacia el VIH/SIDA, lo que permitiría diseñar o actualizar programas educativos preventivos con intervenciones efectivas, con apoyo de la extensión universitaria de la Universidad Científica del Perú, empoderando a los adolescentes en su vida sexual y reproductiva contribuyendo a la reducción de la incidencia de la enfermedad en nuestra región (11).

La factibilidad del presente estudio sobre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva hacia el VIH/SIDA se basa en el acceso a la población objetivo que son los adolescentes, el interés y la relevancia social que implica la enfermedad a nivel de la salud pública, la disponibilidad de recursos y metodologías con que cuentan los investigadores, y el potencial impacto positivo en la salud pública (13).

2.2 Formulación del problema:

2.2.1.1 Problema general:

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva sobre el VIH/SIDA de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos, 2024?

2.2.1.2 Problemas específicos:

- ¿Cuáles son las características demográficas y de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes (edad, sexo, actividad sexual, uso de preservativo) de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA en los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos?
- ¿Cuál es la actitud preventiva sobre el VIH/SIDA de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva sobre el VIH/SIDA de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos?

2.3 Objetivos:

2.3.1.1 Objetivo general:

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva sobre el VIH/SIDA de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos, 2024.

2.3.1.2 Objetivos específicos:

- Conocer las características demográficas y de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes (edad, sexo, actividad sexual, uso de preservativo) de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA por los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos.

- Identificar la actitud preventiva sobre el VIH/SIDA de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos.
- Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre VIH/SIDA de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos.

2.4 Hipótesis:

H_1 : El nivel de conocimiento influye significativamente en la actitud preventiva sobre el VIH/SIDA de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos.

H_0 El nivel de conocimiento no influye significativamente en la actitud preventiva sobre el VIH/SIDA de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos.

2.5 Variables:

2.5.1.1 Identificación de las variables:

Variable independiente:

- Nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA
 - Bueno
 - Regular
 - Malo

Variables dependientes:

- Actitud preventiva sobre el VIH/SIDA
 - Favorable
 - Indiferente
 - Rechazo

Variables intervinientes:

- Características sociodemográficas
 - Edad
 - Sexo

- Características de la salud sexual y reproductiva
 - Actividad sexual
 - Uso de preservativo durante sus relaciones sexuales

2.5.1.2 Definición conceptual:

Conocimiento sobre VIH/SIDA: Conjunto de ideas, conceptos sobre la definición, etiología y transmisión, factores de riesgo, clínica, diagnóstico, tratamiento y medidas preventivas (6,25), la cual, se valoriza a través de un cuestionario de 32 preguntas de estos aspectos de la enfermedad, operacionalizándolo en nivel de conocimiento bueno, regular y malo.

Actitud preventiva sobre VIH/SIDA: Disposición o comportamiento o posición de un individuo frente a una relación sexual que lo predispone a infección de VIH/SIDA (6,25), se valora a través de 15 premisas en un cuestionaría tipo Likert, se operacionaliza como una actitud preventiva favorable, indiferente, rechazo.

Características demográficas: Son rasgos o atributos que determinar la estructura y el crecimiento de una población; estos atributos pueden ser cualitativas como sexo; o cuantitativas como edad (54).

Características de la salud sexual y reproductiva: Se definen como un conjunto de condiciones, capacidades y derechos que permiten a las personas tener una vida sexual plena y segura, el estudio considera la presencia de actividad sexual y el uso de preservativo durante la relación sexual (55).

2.5.1.3 Operacionalización de las variables:

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Categoría	Tipo y escala
VARIABLE INDEPENDIENTE Conocimiento sobre el VIH/SIDA	Conjunto de conceptos, ideas adquiridas en forma empírica y/o científica sobre el VIH/SIDA	Conocimiento sobre el concepto, etiología y transmisión, factores de riesgo, clínica, diagnóstico, tratamiento y medidas preventivas sobre el VIH/SIDA	Concepto: Bueno 4 a 5 Regular 2 a 3 Malo 0 a 1	Conceptos: 1. Bueno 2. Regular 3. Malo	Cualitativa ordinal
			Etiología y transmisión: Bueno 7 a 9 Regular 4 a 6 Malo 0 a 3	Etiología y transmisión: 1. Bueno 2. Regular 3. Malo	Cualitativa ordinal
			Factores de riesgo: Bueno 3 Regular 2 Malo 0 – 1	Factores de riesgo: 1. Bueno 2. Regular 3. Malo	Cualitativa ordinal
			Clínica: Bueno 4 a 5 Regular 2 a 3 Malo 0 a 1	Clínica: 1. Bueno 2. Regular 3. Malo	Cualitativa ordinal
			Diagnóstico: Bueno 3 Regular 2 Malo 0 a 1	Diagnóstico: 1. Bueno 2. Regular 3. Malo	Cualitativa ordinal
			Tratamiento: Bueno 3 Regular 2 Malo 0 a 1	Tratamiento: 1. Bueno 2. Regular 3. Malo	Cualitativa ordinal
			Medidas preventivas: Bueno 4 Regular 3 Malo 0 a 2	Medidas preventivas: 1. Bueno 2. Regular 3. Malo	Cualitativa ordinal
			El cuestionario de conocimiento consta de 32 preguntas, conceptos 5, etiología y transmisión 9, factores de riesgo 3, clínica 5.	Conocimiento sobre VIH/SIDA: 1. Bueno 2. Regular 3. Malo	Cualitativa ordinal
			Diagnóstico 3, Tratamiento 3 Medidas preventivas 4 Se operacionalizó: 0 a 11 puntos: malo 12 a 21 puntos: Regular 22 a 32 puntos: bueno	Conocimiento sobre el VIH/SIDA: 1. Bueno 2. Regular 3. Malo	Cualitativa ordinal

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Categoría	Tipo y escala
VARIABLE DEPENDIENTE Actitud preventiva sobre el VIH/SIDA	Predisposición, comportamiento o posición de un individuo con el propósito de prevenir o evitar la infección de una enfermedad.	Actitud preventiva; posición de la persona en tomar medidas preventivas con el propósito de evitar la infección de VIH/SIDA	Cuestionario tipo Likert de 15 premisas, que se operacionalizan: 15 a 35 puntos: rechazo. 36 a 55 puntos: indiferente. 56 a 75 puntos: favorable	Actitud preventiva: 1. Favorable 2. Indiferente 3. Rechazo	Cualitativa ordinal
VARIABLES INTERVINIENTES Características sociodemográficas	Condiciones sociales y demográficas de una persona como edad, sexo, nivel de instrucción.	Edad: tiempo de vida que transcurre desde el nacimiento hasta el momento en que se realice la intervención o investigación	Edad: registrado por el adolescente en el instrumento	Edad: 1. 15 – 16 años 2. 17 – 19 años	Cuantitativa intervállica
		Sexo, características biológicas o fenotípicas que presenta la persona en relación a sus caracteres sexuales externo que diferencia entre un hombre de una mujer.	Sexo registrado por el adolescente en el instrumento.	Sexo: 1. Masculino 2. Femenino	Cualitativa nominal
Características de la salud sexual y reproductiva	Condiciones de la salud sexual y reproductiva del adolescente.	Actividad sexual: es la expresión de la sexualidad de una persona que llega a tener relaciones con el sexo opuesto o con su mismo sexo, en forma vaginal, anal u oral.	Adolescente registra en el instrumento si presenta actividad sexual.	Actividad sexual: 1. Si 2. No	Cualitativa nominal
		Uso de preservativo durante sus relaciones sexuales.	Adolescente registra en el instrumento el uso de preservativo durante sus relaciones sexuales.	Uso de preservativo: 1. Tengo RS y nunca he usado. 2. Tengo RS y a veces he usado. 3. Tengo RS y en todas he usado. 4. No uso porque aún no tengo RS.	Cualitativa ordinal

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación:

La presente investigación fue de tipo cuantitativo, de diseño descriptivo, de corte transversal, prospectivo y correlacional.

Cuantitativo, porque para determinar el nivel de conocimiento y la actitud preventiva, se utilizó la estadística descriptiva, el nivel de conocimiento con un sistema vigesimal y la actitud a través de un score de puntuación

Descriptivo, observo a las variables dependiente, independiente e intervinientes sin tener ninguna medida de control sobre ellas.

Transversal, porque las variables independientes, dependiente e intervinientes se obtuvieron en un solo momento cuando se aplicó el instrumento, no hubo seguimiento de la unidad de estado.

Prospectivo, porque las variable dependiente e independiente se determinaron durante el estudio

Correlacional, relaciono las variables independientes con la variable dependiente, utilizando la estadística inferencial, determinando la significancia de la relación a través de prueba estadística no paramétrico; así mismo se relacionó las variables dependiente e independiente con las variables intervinientes a través de la estadística inferencial.

3.2 Población y muestra:

La población estuvo constituida por 340 adolescentes entre los 15 a 19 años de edad, de ambos sexos, 154 del AAHH 9 de Octubre y 186 del AAHH Aeropuerto.

El tamaño muestral fue calculado a través de la fórmula para poblaciones finitas:

Cálculo del tamaño de la muestra = $n / (1 + (n/N))$

$$n = (Z^2) (p)(q) / e^2$$

Z = 1.96, valor de Z al 95% de confianza

$$p = 0.5$$

$$q = 1 - p = 0.5$$

e = error estándar, que su valor es de 0.05

$$n = \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5)}{(0.05)^2} = 384.16$$

Tamaño muestral del AAHH 9 de Octubre:

$$N = 154$$

$$TM = 384.16 / (1 + (384.16/154)) = 109.9 = 110$$

Tamaño muestral del AAHH Aeropuerto:

$$N = 186$$

$$TM = 384.16 / (1 + (384.16/186)) = 125.3 = 126$$

La muestra total calculada es de 236 adolescentes entre los 15 a 19 años, de ambos sexos, siendo 110 adolescentes del AAHH 9 de Octubre y 126 del AAHH Aeropuerto.

Los criterios de inclusión:

- Adolescente de ambos sexos entre los 15 a 19 años de edad.
- Residente del AAHH 9 de Octubre o del AAHH Aeropuerto.
- Autorización de los padres a la participación del adolescente en el estudio a través del Consentimiento informado.
- Autorización del adolescente a la participación en el estudio a través del Asentimiento informado.

Los criterios de exclusión:

- Adolescentes menores de 15 años de edad.
- No firma del Consentimiento y/o Asentimiento informado.
- Adolescente que a pesar de haber autorizado su participación desiste de continuar durante la encuesta.

El muestreo fue por conveniencia, ya que el padre o apoderado y el adolescente autorizaron en forma voluntaria a participar en estudio en forma anónima.

3.3 Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos:

La técnica fue el recojo información a través de la entrevista estructurada a los adolescentes entre los 15 a 19 años de edad.

El instrumento utilizado es un cuestionario que consta de cuatro ítems, en el primero se recogió información del asentamiento humano de residencia, en el segundo ítem se recogió información de las características sociodemográficas como la edad y sexo; en el tercer ítem algunas de las características de la salud sexual y reproductiva, como la presencia actividad sexual y uso de preservativo durante sus relaciones sexuales, en el quinto ítem consto de un cuestionario que evalúa los conocimientos del VIH/SIDA y en el último ítem, un cuestionario tipo Likert que evalúa la actitud preventiva sobre el VIH/SIDA.

El cuestionario sobre el conocimiento del VIH/SIDA, se basó en los cuestionarios de los estudios locales de Calle (32), Chávez (34) y de los nacionales Huamán (8), Ruiz (15). Guerrero (22) Peña (29); elaborando un cuestionario de 32 preguntas distribuidos en conceptos 5 preguntas, etiología y transmisión 9 preguntas, factores de riesgo 3 preguntas, clínica 5 preguntas, diagnostico 3 preguntas, tratamiento 3 preguntas, medidas preventivas 4 preguntas, y validado a través por juicio de expertos.

Cada pregunta con respuesta acertada recibió el valor de 1 y si no fue acertada recibió el valor de 0, operacionalizando:

Según sus dimensiones:

Concepto	Bueno	4 a 5
	Regular	2 a 3
	Malo	0 a 1
Etiología y Transmisión	Bueno	7 a 9
	Regular	4 a 6
	Malo	0 a 3
Factores de Riesgo	Bueno	3
	Regular	2
	Malo	0 a 1
Clínica	Bueno	4 a 5
	Regular	2 a 3
	Malo	0 a 1
Diagnóstico	Bueno	3
	Regular	2
	Malo	0 a 1
Tratamiento	Bueno	3
	Regular	2
	Malo	0 a 1
Medidas preventivas	Bueno	4
	Regular	3
	Malo	0 a 2

La puntuación del conocimiento global sobre VIH/sida es:

0 a 11 puntos: Malo
12 a 21 puntos: Regular
22 a 32 puntos: Bueno

Se aplicó un cuestionario tipo Likert, con 15 premisas con el propósito de conocer si actitud preventiva al VIH/SIDA, la cual se basó en los estudios de Sandoval (9), Ruiz (15), Castillo (16), Canua (19), Remón (25), Calle (32), y validado por juicio de expertos.

Cada respuesta a la premisa tuvo un valor de 1 a 5 dependiente si es positiva o negativa, si es positiva será: Totalmente de acuerdo (5), de acuerdo (4), neutral (3), en desacuerdo (2) y totalmente en desacuerdo (1) y si la premisa en negativa será: Totalmente de acuerdo (1), de acuerdo (2), neutral (3), en desacuerdo (4) y totalmente en desacuerdo (5); operacionalizando:

15 a 35 puntos:	Rechazo
36 a 55 puntos:	Indiferente
56 a 75 puntos:	Favorable

Aprobado el anteproyecto por el jurado examinador de la Universidad Científica del Perú, las investigadoras se trasladaron a los AAHH escogidos, casa por casa se entrevistaron con la madre o padre o apoderado del adolescente de 15 a 19 años, al que se le explico el objetivo, los benéficos del estudio en favor a la población adolescente del asentamiento, aceptando con la firma del consentimiento informado, posterior a la firma, se explicó los alcances del estudio al adolescente y su aceptación fue a través del asentimiento informado, luego se procedió a la entrevista para llenar el datos requeridos del instrumento, que según el asentimiento informado fue de 20 minutos.

3.4 Procesamiento y análisis de datos:

Los datos obtenidos por las respuestas dadas por la unidad de estudio, fueron codificadas y se ingresaron a una base de datos creada en Excel, las que fueron procesados con el software SPSS versión 26.0.

La presentación descriptiva de las variables intervinientes es a través de tablas de frecuencia univariadas. La presentación descriptiva de las variables dependiente e independiente es a través de gráficas, con sus respectivas frecuencias absolutas y relativas. Para conocer si las variables intervinientes se relacionan con las variables dependiente e independiente, se utilizó la estadística inferencial a través de la prueba estadística no paramétrica del chi cuadrado.

La relación entre la variable dependiente con la independiente se presenta en tablas bivariadas de contingencia y utilizando la estadística inferencial con la prueba estadística no paramétrica del chi cuadrado para determinar significancia.

3.5 Consideraciones éticas:

El presente estudio, es no experimental, por ende, no se manipula ni se controla variables, la información se registró en el instrumento de recolección de datos, en forma anónima manteniendo la confidencialidad, los adolescentes fueron informados del propósito, beneficios y del procedimiento del estudio, cumpliendo con la transparencia para que voluntariamente participen en el estudio, autorizándolo a través de un asentimiento informado, el padre o apoderado tuvieron la misma información del estudio y su aceptación de la participación de su menor hijo lo hizo a través del consentimiento informado, los participantes tuvieron el derecho a retirarse en cualquier momento si ya no desean participar a pesar de tener consentimiento y asentimiento autorizado.

Luego de introducir los datos de las variables a la base de datos y realizado el análisis respectivo para obtener los resultados, el instrumento fue eliminado, manteniendo la confidencialidad de la información.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

a) Características demográficas y de la salud sexual y reproductiva:

Tabla 1

Características demográficas y de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes de dos AAHH de la ciudad de Iquitos 2024

Características	AAHH 9 de Octubre		AAHH Aeropuerto		Total	
	Freq	%	Freq	%	Total	%
Edad						
15 a 16 años	52	47.3%	61	48.4%	113	47.9%
17 a 19 años	58	52.7%	65	51.6%	123	52.1%
Sexo						
Masculino	49	44.5%	59	46.8%	108	45.8%
Femenino	61	55.5%	67	53.2%	128	54.2%
Actividad sexual						
SI	75	68.2%	89	70.6%	164	69.5%
NO	35	31.8%	37	29.4%	72	30.5%
Uso de preservativos						
Tengo RS y nunca he usado	31	28.2%	37	29.4%	68	28.8%
Tengo RS y a veces lo he usado	25	22.7%	31	24.6%	56	23.7%
Tengo RS y en todas lo he usado	19	17.3%	21	16.7%	40	16.9%
No lo uso porque no tengo aun RS	35	31.8%	37	29.4%	72	30.5%

Fuente: Cuestionario

Tabla 1:

El 52.1% de los adolescentes presentaron entre los 17 a 19 años de edad y el 54.2% fueron del sexo femenino. El 69.5% presentan actividad sexual, y el 28.8% nunca han usado preservativos durante sus relaciones sexuales.

Tabla 2

Nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA de los adolescentes de dos AAHH de la ciudad de Iquitos 2024

	BUENO	REGULAR	MALO
AA 9 de Octubre	28.20	39.10	32.70
AA Aeropuerto	29.40	40.40	30.20
Global	28.80	39.80	31.40

Fuente: Cuestionario

Tabla 2:

El 39.8% de los adolescentes de los AAHH 9 de Octubre y Aeropuerto presentaron un regular nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA, el 31.4% un mal nivel de conocimiento y el 28.8% un buen nivel de conocimiento.

b) Nivel de conocimiento y sus dimensiones sobre el VIH/SIDA:

Tabla 3

Nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA de los adolescentes de dos AAHH de la ciudad de Iquitos 2024

Dimensiones del VIH/SIDA	AAHH 9 de Octubre			AAHH Aeropuerto		
	Bueno	Regular	Malo	Bueno	Regular	Malo
Concepto	30	45	35	38	46	42
Porcentaje (%)	27.30	40.90	31.80	30.20	36.50	33.30
Etiología y transmisión	32	49	29	41	51	34
Porcentaje (%)	29.10	44.50	26.40	32.50	40.50	27.00
Factores de Riesgo	38	41	31	37	57	32
Porcentaje (%)	34.50	37.30	28.20	29.40	45.20	25.40
Clínica	31	46	33	39	51	36
Porcentaje (%)	28.20	41.80	30.00	31.00	40.50	28.60
Diagnostico	21	44	45	26	48	52
Porcentaje (%)	19.10	40.00	40.90	20.60	38.10	41.30
Tratamiento	35	35	40	40	47	39
Porcentaje (%)	31.80	31.80	36.40	31.70	37.30	31.00
Medidas Preventivas	33	41	36	42	55	29
Porcentaje (%)	30.00	37.30	32.70	33.30	43.70	23.00

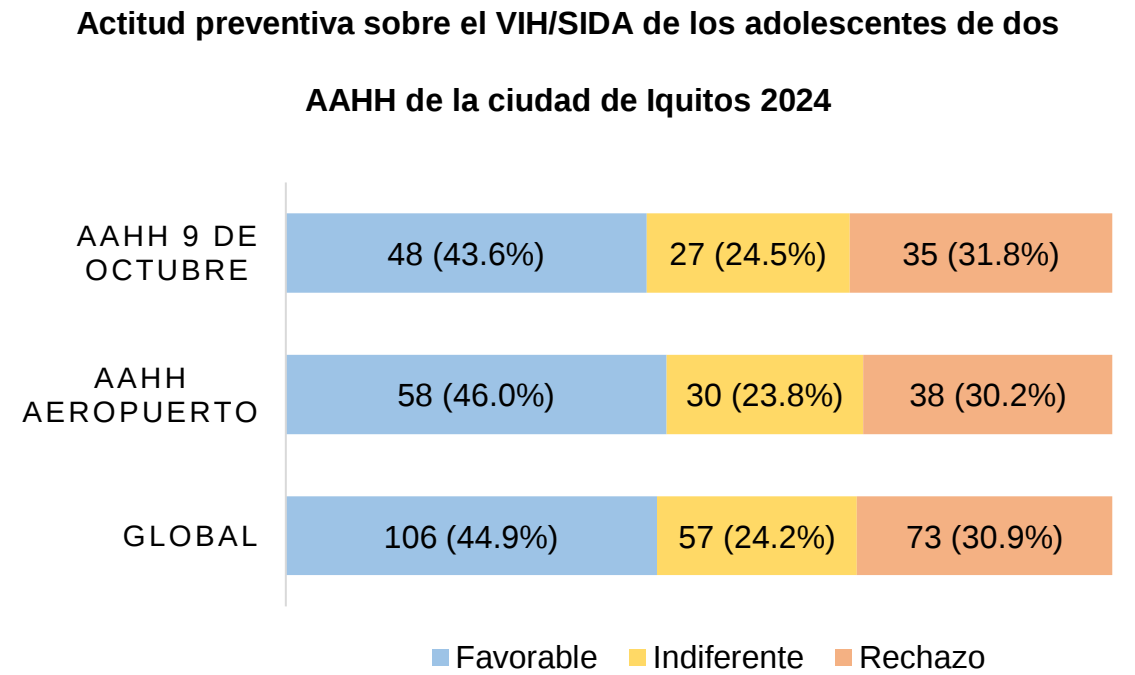
Fuente: Cuestionario

Tabla 3:

Los resultados muestran que en el AAHH 9 de Octubre las dimensiones con buen nivel de conocimiento fueron factores de riesgo (34.5%), etiología y transmisión (29.1%), mientras que las dimensiones que tuvieron mayor frecuencia de mal nivel de conocimiento fueron diagnóstico (40.9%), tratamiento (36.4%), conceptos (31.8%), y clínica (30%). En el AAHH Aeropuerto las dimensiones con buen nivel de conocimiento fueron medidas preventivas (33.3%), etiología y transmisión (32.5%), tratamiento (31.7%), clínica (31.0%), factores de riesgo (29.4%), mientras que las dimensiones que tuvieron mayor frecuencia de mal nivel de conocimiento fueron: diagnóstico (41.3%) y conceptos (33.3%).

c) Actitud preventiva sobre el VIH/SIDA:

Tabla 4



Fuente: Cuestionario

Tabla 4:

El 44.9% de los adolescentes de los AAHH 9 de Octubre y Aeropuerto presentaron una actitud preventiva favorable hacia el VIH/SIDA, el 30.9% una actitud de rechazo y el 24.2% una actitud preventiva indiferente.

d) Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva sobre el VIH/SIDA:

Tabla 5

Nivel de Conocimiento y Actitud preventiva sobre el VIH/SIDA de los adolescentes de dos AAHH de la ciudad de Iquitos 2024

Conocimiento	Actitud Preventiva						
	Favorable		Indiferente		Rechazo		Total
Bueno	41	60.3%	13	19.1%	14	20.6%	68
Regular	38	40.4%	27	28.7%	29	30.9%	94
Malo	27	36.5%	17	23.0%	30	40.5%	74
Total	106	44.9%	57	24.2%	73	30.9%	236
$X^2=0.023$							

Fuente: Cuestionario

Tabla 5:

El 60.3% de los adolescentes con un buen nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA presentaron una actitud preventiva favorable, el 40.4% de los adolescentes con regular nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA presentaron una actitud preventiva favorable y el 36.5% de los adolescentes con mal nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA presentan una actitud preventiva favorable.

El nivel de conocimiento influye significativamente ($p=0.023$) con la actitud preventiva sobre el VIH/SIDA de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos.

CAPÍTULO VI: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Discusión:

El estudio muestra que la distribución de las características demográficas de los adolescentes en los dos AAHH tienden la misma tendencia, predominio de adolescentes de 17 a 19 años de edad ($p=0.861$) y del sexo femenino ($p=0.725$), masculino, no habiendo diferencia estadísticamente significativa (Anexo 6).

En ambos AAHH hubo una mayor frecuencia de presencia de actividad sexual en los adolescentes ($p=0.683$) y mayor tendencia que los adolescentes tengan relación sexual sin uso de preservativos ($p=0.970$), no habiendo diferencia estadística entre ambos AAHH (Anexo 6).

Zapata (13) a diferencia de nuestro estudio, el encontró en el norte de país una mayor tendencia de participación del sexo masculino y con mayor frecuencia sin actividad sexual; Reyna (29) similar tendencia con predominio del sexo masculino y la mayoría sin actividad sexual, mientras Silva (30) con tendencia el sexo masculino pero su mayoría con actividad sexual.

El estudio encuentra que los adolescentes de los dos AAHH tienen regular nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA, seguido de un nivel malo de conocimiento, menos del 30% con un nivel bueno de conocimiento; estudios realizados en nuestra ciudad como el de Labajos (35) que evaluó a reclutas del servicio militar encontró un regular nivel de conocimientos, Hernández (31) encuentra un conocimiento inadecuado mientras que los estudios de Reina (32) entrevistando a estudiantes de enfermería, Chávez (33), y Noriega (34) a adolescentes encuentran una tendencia de buen nivel o adecuado nivel de conocimiento, a nivel nacional se encentra estudios con un regular nivel de conocimiento como los de Barrientos (6), Sandoval (8) , Ruiz (14) , Pallin (16), Huincho (26); otros con hallazgo de buen nivel de conocimientos como el de Alva (11) Barahona (17), Guerrero (21), Remón (24) y Peña (28); mientras que estudios como el de Calle (12), Castillo (15), Canua (18). Rivas (19), Pardo (22), Córdova (23),

Guerrero (25), Quispe (27), Reyna (29) y Silva (30) muestran que el nivel de conocimiento es bajo o malo;

Las dimensiones sobre el VIH/SIDA que presentaron mayor tendencia de buen nivel de conocimiento por los adolescentes de 15 a 19 años de edad de dos AAHH (Anexo 7) fueron las medidas preventivas (33.1%), factores de riesgo (31.8%), etiología y transmisión (30.9%), clínica (29.7%). Los estudios realizados en nuestra ciudad de Hernández (31), Chávez (33) y Labajos (35) encuentran un predominio de adecuadas practicas preventivas sobre el VIH/SIDA. estudios como el de Sandoval (8), Vásquez (20) encuentran regular nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas; mientras los estudios a nivel nacional de Mendoza (10), Calle (12), Rivas (19) y Córdova (23). encuentran un predominio de desconocimiento sobre las medidas preventivas sobre VIH/SIDA.

Al observar el conocimiento según dimensiones en cada AAHH, que se muestran en la tabla 2; los adolescentes del AAHH 9 de Octubre requieren reforzamiento sobre el diagnóstico, tratamiento, conceptos, y clínica; mientras que los adolescentes del AAHH Aeropuerto su reforzamiento son las dimensiones de diagnóstico y conceptos.

Los adolescentes poseen diferentes niveles de conocimiento previo en función de sus experiencias, educación y medios sociales, en relación al conocimiento sobre VIH/SIDA entre adolescentes pueden variar según varios factores, que incluyen la educación, la ubicación geográfica, en algunas regiones, los programas de educación sexual pueden ser más completos y abordan de manera efectiva el VIH/SIDA, la cultura, el acceso a recursos de salud y la exposición a información sobre sexualidad. Para abordar estas diferencias, es fundamental implementar programas de educación sexual inclusivos y basados en evidencia que puedan ayudar a todos los adolescentes a tener un conocimiento claro y preciso sobre el VIH/SIDA.

El estudio mostro que la mayor edad del adolescente y aquellos que siempre usan preservativos presentaron significativamente un buen nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA, la literatura muestra que los factores que

actúan en un mejor nivel de conocimiento son una educación sexual integral, acceso a información, experiencias personales, comunicación entre grupos y pares, e intervenciones de salud pública. Cerca del 45% de los adolescentes presentaron una actitud preventiva favorable, el 30.9% de rechazo y el 24.2% indiferentes ante la actitud preventiva; los estudios de Huamán (7), Castillo (15). Vásquez.(20), encuentran la misma tendencia de una actitud preventiva positiva o proactiva. La actitud preventiva se relación significativamente con la mayor edad los adolescentes, con el sexo femenino, con presencia de actividad sexual y con el uso siempre del preservativo.

Las actitudes preventivas de los adolescentes hacia el VIH/SIDA son influenciadas por una variedad de factores que abarcan desde la educación sexual integral, conocimiento sobre la enfermedad, experiencias personales, accesos a sistema de salud, hasta el entorno familiar, social y emocional. Fomentar actitudes preventivas en los adolescentes hacia el VIH/SIDA requiere un enfoque múltiple que incluya educación, apoyo y la creación de un entorno que facilite conversaciones abiertas y honestas sobre la salud sexual.

Los estudios locales como el de Hernández (31), Reina (32), Chávez (33), Noriega (34) encontraron la misma tendencia de asociación significativa entre el conocimiento y la actitud preventiva o percepción de riesgo de VIH/SIDA , los estudios nacionales de Barrientos (6), Huamán (7), Ruiz (14) , Castillo (15), Quispe (27).y Silva (30) encontraron también una relación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva; pero otros estudio no demostraron o no encontraron relación como el de Canua (18), Vásquez (20), Guerrero (25), Huincho (26).

El conocimiento sobre el VIH/SIDA no solo proporciona información crítica, sino que también influye en cómo los adolescentes perciben el riesgo y la prevención como el uso de preservativos y la profilaxis previa a la exposición; además el tener información reduce el estigma, empoderamiento para tomar decisiones informadas sobre su salud sexual, logrando con todo esto una actitud favorable hacia su cuidado.

CONCLUSIONES

1. Las características demográficas de los adolescentes fueron a predominio del sexo femenino (54.2%) y edad entre los 17 a 19 años (52.1%) además las características de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes fueron presencia de actividad sexual (69.5%) y no uso de preservativos durante sus relaciones sexuales (28.8%) sólo el 16.9% lo usan en todas sus relaciones sexuales.
2. El 39.8% de los adolescentes presentaron un regular nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA, el 31.4% un nivel malo de conocimiento y el 6% con nivel bueno de conocimiento.
3. Los adolescentes de ambos asentamientos humanos requieren reforzamiento de conocimiento sobre el diagnóstico, tratamiento, conceptos, y clínica sobre el VIH/SIDA.
4. El 44.9% de los adolescentes presentaron una actitud preventiva favorable hacia el VIH/SIDA, el 30.9% una actitud preventiva de rechazo y el 24.2% una actitud preventiva indiferente.

RECOMENDACIONES

- Fortalecer las enseñanzas sobre salud sexual integral, enfocando la etiología, clínica, diagnóstico, tratamiento y medidas preventiva hacia las infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA, previa evaluación.
- Asegurar el acceso a servicios de salud confiables, donde puedas hacerte pruebas de VIH, recibir asesoramiento sobre salud sexual y obtener atención médica.
- La Universidad Científica del Perú, a través de sus carreras de la facultad de Ciencias de la Salud, emprender campañas en los diferentes colegios secundarios de su jurisdicción con el propósito de mejorar la actitud preventivas hacia las infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) Bula R.; Mendoza E.; Carrasquilla L.; Casal G. Diagnóstico del nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA en jóvenes universitarios. Revista Colón Ciencias, Tecnología y Negocios, 2019, 6(2), 2313-7819.
- 2) Gonzales Torres G. Conocimientos sobre el VIH/SIDA y su relación con las conductas sexuales en los estudiantes de los colegios de Catamayo [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano] Universidad Nacional de Loja 2019.
- 3) Pullaguari Araguanaza J. Conocimiento, actitudes y prácticas en prevención de VIH-SIDA en adolescentes de primero de bachillerato de la ciudad de Loja [Tesis para optar el título profesional de Médico General] Universidad Nacional de Loja. 2020.
- 4) Sánchez Ochoa J. Conocimiento sobre VIH/SIDA y comportamientos sexuales de riesgo en adolescentes de bachillerato de la unidad educativa 12 de febrero [Trabajo de titulación previa la obtención del título de Médico General] Universidad Nacional de Loja. 2022.
- 5) Flores-Garcés L, Conei-Valencia D, Flores-Urbe L. Conocimientos acerca del Virus de Inmunodeficiencia Humana de estudiantes de las comunas de Coyhaique, Aysén y Cisnes. Revista Matronera 2022;(1): 9:35-43.
- 6) Barrientos Seminario Y. Conocimientos y actitudes para la prevención de las ITS/VIH-SIDA en estudiantes del quinto año de educación secundaria de la institución educativa Túpac Amaru - Tumbes 2019. [Tesis para optar el título

profesional de Licenciado de Enfermería] Universidad Nacional de Tumbes. 2019.

7) Huamán Manayay C. Conocimiento y prevención sobre enfermedades de transmisión sexual VIH- SIDA en adolescentes del centro de salud El Bosque 2019 [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Universidad Señor de Sipán. 2019.

8) Sandoval Santamaria V. Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y sus medidas de prevención en estudiantes varones - institución educativa nacional secundaria - Chiclayo 2018 [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería] Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. 2019.

9) Baca Sánchez J.; Hidalgo Palacios C.; Franco L.; Malca Tello N. Conocimientos, percepciones y prácticas relacionadas a VIH/SIDA en adolescentes de un distrito de Lambayeque-Perú, 2015. Acta Médica Peruana. 2019; 36(1):5-6.

10) Mendoza Vílchez G. Conocimientos sobre ITS-VIH /SIDA en adolescentes de segundo y tercero de secundaria de la Institución Educativa Enrique López Albújar, 2018. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia] Universidad Católica Los Ángeles. 2020.

11) Alva Pérez A., Cisneros Chunga A. Conocimiento sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales en adolescentes de un centro pre universitario. Nuevo Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería] Universidad Nacional El Santa. 2020.

12) Calle Timana I. Conocimiento sobre ITS/VIH-SIDA en adolescentes del tercero al quinto año de secundaria de la I.E Mariscal Ramón Castilla – Piura,

2018. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia] Universidad Católica Los Ángeles. 2020.

13) Zapata García M. Conocimiento sobre ITS-VIH/SIDA en adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la I.E. San Miguel de Piura, 2018. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia] Universidad Católica de los Ángeles. 2020.

14) Ruiz Huapaya Y. Nivel de conocimiento y actitud de los adolescentes hacia la prevención de ITS/VIH de una Institución Educativa Chiclayo-2020. " [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Universidad Señor de Sipán. 2020

15) Castillo Salazar B. Conocimientos y actitudes del VIH/SIDA en mujeres en edad fértil que se atienden por primera vez en el EE. SS I-3 La Huaca - Paita, enero – abril, año 2020 [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Obstetricia] Universidad Católica Los Ángeles. 2020.

16) Pallin Tune R. Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en alumnos de 5° de secundaria de la Institución Educativa Nacional PNP Precursores de la Independencia, Los Olivos, 2020. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado de Enfermería] Universidad Cesar Vallejo 2020.

17) Barahona Arce P. Conocimiento sobre prácticas preventivas asociadas a la transmisión de VIH/SIDA en adolescentes del colegio Horacio Zevallos José Leonardo Ortiz 2019 Revista Científica Curae. 2020; 3(1): 10-16.

- 18) Canua Viera Y. Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la Institución Educativa Jorge Chávez, Tambogrande - Piura, 2019. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020.
- 19) Rivas Saavedra S. Conocimientos sobre ITS-VIH/SIDA en adolescentes del nivel secundaria de la I.E.P. Ricardo Palma Castilla – Piura, 2018. [tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia]Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020.
- 20) Vásquez Chuquimango P. Conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales en adolescentes de instituciones educativas públicas de Cajamarca, 2020. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Universidad Nacional de Cajamarca. 2021.
- 21) Guerrero García J.; Quezada Miranda P. Conocimiento sobre VIH/SIDA y la conducta sexual de riesgo en adolescentes de una institución educativa. Nuevo Chimbote, 2020 [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en enfermería] Universidad Nacional de Santa. 2021.
- 22) Pardo Gonzales K. Conocimiento y prevención sobre enfermedades de transmisión sexual VIH/SIDA en adolescentes de la Institución Educativa San Martín Lambayeque 2020” [Tesis optar el título profesional de Licencia en Enfermería] Universidad Señor de Sipán. 2022.
- 23) Córdova Ambulay A. Conocimientos sobre ITS-VIH/SIDA en adolescentes de la institución educativa nacional San Pedro – Piura, 2020. [Tesis para optar el

título profesional de Licenciada en Obstetricia] Universidad Católica Los Ángeles. 2022.

24) Remón Marquina C. Conocimiento y actitud frente al VIH/SIDA en adolescentes del 5º año de secundaria de la Institución Educativa Luis Carranza, Ayacucho 2021. [Tesis para optar el título profesional de Obstetra] Universidad nacional de San Cristóbal de Huamanga. 2022.

25) Guerrero Rivera S. Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E. Agropecuario N°13 Huancabamba-Piura, 2020 [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Obstetricia] Universidad Católica Los Ángeles. 2022.

26) Huincho Chávez C.; Huamaní Villano F. Nivel de conocimiento y actitud frente al VIH/SIDA en adolescentes del 5to de secundaria del Colegio Estatal Industrial Perene 2022. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería] Universidad Roosevelt. 2022.

27) Quispe Villalta T. Conocimiento y Actitud sobre VIH- SIDA en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Perú Birf de la Ciudad de Juliaca, 2020. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Universidad Nacional del Altiplano; 2022.

28) Peña Vega A. Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I: E: Jorge Chávez Tambogrande, 2022. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia] Universidad Católica Los Ángeles. 2023

29) Reyna Carrasco A. nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E. San Juan Bautista - Sondorillo-Piura, 2022. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en obstetricia] Universidad Católica Los Ángeles. 2023.

30) Silva Neira C. Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E. José Carlos Mariátegui-Juzgara, 2022 [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia] Universidad Católica Los Ángeles. 2023.

31) Hernández Malca I. Layche Ramírez D. Conocimiento y práctica de medidas preventivas sobre VIH/SIDA en adolescentes de la I.I.E.P.S., N° 60793 Túpac Amaru", Iquitos 2019. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Universidad Nacional de la Amazonía Peruana. 2019.

32) Reina R. Conocimiento y percepción de riesgo de VIH/SIDA en estudiantes facultad de enfermería de Loreto [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]: Universidad Nacional de Amazonia Peruana; 2021.

33) Chávez Macedo P. Conocimiento y prácticas de medidas preventivas sobre VIH/SIDA en adolescentes del Centro Poblado Los Delfines, San Juan 2020". [Trabajo de Suficiencia Profesional para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería] Universidad Científica del Perú. 2021.

34) Noriega Torres G.; Saldaña Cahuachi P. Conocimiento y práctica de medidas preventivas sobre VIH/SIDA en adolescentes de dos centros educativos

nivel secundario de Iquitos 2023 [Tesis para optar el título profesional de Licenciada de Enfermería] Universidad Científica del Perú. 2023.

35) Labajos A.; Rosas A. Nivel de conocimientos y prácticas preventivas sobre el Virus de la Inmunodeficiencia Humana/Síndrome de inmunodeficiencia adquirida con el uso del condón en el personal del servicio militar año 2023 [Tesis para optar el título profesional licenciado de Enfermería] Universidad Científica del Perú 2024.

36) Pineda Pérez s. aliño Santiago M. El Concepto Adolescencia. <https://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/adolescencia/Capitulo%20I.pdf>

37) Etapas de la adolescencia y sus características. <https://www.psicologia-online.com/etapas-de-la-adolescencia-y-sus-caracteristicas-4961.html>

38) Flores Urbaez M. Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas [https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html#:~:text=Alavi%20y%20Leidner%20\(2003%3A19,no%20%C3%BAtiles%2C%20precisos%20o%20estructurables.](https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html#:~:text=Alavi%20y%20Leidner%20(2003%3A19,no%20%C3%BAtiles%2C%20precisos%20o%20estructurables.)

39) Bunge M. La ciencia, su método y su filosofía. Ed. Sudamericana. 2014. 192 pág.

40) Conocimiento. <https://concepto.de/conocimiento/>

41) Columbié Pileta M., Morasen Robles E., Daudinot B., Pría Barros M., Moya Bisset Y., Couturejuzón Los. Instrumento para explorar nivel de conocimientos sobre seguridad del paciente en estudiantes de pregrado. Educ Med Superet]. 2016. 30(2).

42) Llanos Zavalaga Fernando, Rosas Aguirre Ángel, Mendoza Requena Daniel, Contreras Ríos Carlos. Comparación de las escalas de Likert y Vigesimal para la evaluación de satisfacción de atención en un hospital del Perú. Rev. Méd Hered. 2001; 12(2): 52-57.

43) La Actitud. <https://concepto.de/actitud/>

44) Guerri M. ¿Qué es la actitud? <https://www.psicoactiva.com/la-actitud/>

45) Mejías N. Escalas de Actitudes en Investigación. Odiseo. Revista de investigación Pedagogía. <https://odiseo.com.mx/libros-y-resenas/escalas-de-actitudes-en-investigacion/>

46) Abdulghani N., González E.; Manzardo C.; Casanova J.; Pericás J. Infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Síndrome de inmunodeficiencia adquirida. FMC. 2020; 27:63-74.

47) Norma Técnica de salud de atención integral del adulto con infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH). Norma Técnica de Salud N° 097-MINSA/2018/DGIESP-V.03 (R.M. 215-2018/MINSA) /

48) MINSA: Ministerio de Salud; Norma técnica de salud para la atención integral de las Niñas, Niños y Adolescentes con Infección por el Virus de la

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>

49) MINSA: Ministerio de Salud. Norma técnica de salud de Planificación Familiar; MINSA 2017. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>

50) MINEDU. Lineamientos de Educación Sexual Integral para la Educación Básica. 1eraEdi. Minedu: Ministerio de Educación; 2021. <https://www.grade.org.pe/creer/recurso/lineamientos-de-educacion-sexual-integral-para-la-educacion-basica/>

51) UNAIDS Hoja Informativa 2023. Estadísticas mundiales sobre el VIH https://embargo.unaids.org/static/files/uploaded_files/Global_HIV_factsheet_2023_es.pdf

52) Situación epidemiológica del VIH - Sida en el Perú. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Boletín VIH III Trimestre 2023. https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/vih-sida/vih-sida_202311_30_085137.pdf

53) Carpeta Georreferencial del Departamento de Loreto. Congreso de la Republica. Área de Estadística 2023.

<https://www.congreso.gob.pe/Docs/DGP/GestionInformacionEstadistica/files/ge-o-2023/16-ene-loreto.pdf>

54) Nivel de instrucción (7 grupos) (Censos del 2021 y anteriores) https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_303/elem_11188/definicion.html

ANEXOS

ANEXO N.º 01: Asentimiento informado

a. **Introducción:** Buenos días somos DARLENE DEL PILAR PUA LOPEZ y RUTH MARY RENGIFO AHUITE, Bachilleres de Obstetricia de la Universidad Científica del Perú; que estamos invitando a los adolescentes entre 15 a 19 años de ambos sexos, de los AAHH 9 de octubre del distrito de Belén y el Aeropuerto del distrito de San Juan Bautista, a participar voluntariamente en el presente estudio.

b. **Objetivo:** El presente estudio tiene el objetivo de conocer el nivel de conocimiento sobre el VIH y su actitud preventiva.

c. **Diseño de Investigación:** El presente estudio es de enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo, transversal, prospectivo, y correlacional; encuestando a los adolescentes de los AAHH designados para el estudio.

d. **Participantes:** Los participantes son adolescentes de ambos sexos entre los 15 a 19 años de edad, que aceptan participar voluntariamente en el estudio.

e. **Procedimiento:** Aceptado a su participación voluntariamente, se procederá a entrevistarle a través de un instrumento con preguntas categóricas previamente codificada sobre sus características, conocimiento y actitud preventiva sobre el VIH/SIDA, la cual no demora más de 20 minutos y será respondida en un solo momento.

f. **Confidencialidad:** Las entrevistas y el llenado de los instrumentos son anónimas, se mantiene la confidencialidad de los datos, los resultados usted puede conocerlos, mas no sus padres.

Me han leído el consentimiento, y me han absuelto las preguntas que les he formulado, considero que mi participación será en beneficio de todos los adolescentes de la ciudad, con la implementación de una estrategia educacional; por lo cual acepto mi participación, y que toda la información que yo he otorgado será usada solo para esta investigación y el instrumento será eliminado posteriormente.

Lugar:

Fecha:

Hora:

ANEXO N.º 02: Consentimiento informado

- a. **Introducción:** Buenos días Sr Padre de familia (Madre o apoderado) somos DARLENE DEL PILAR PUA LOPEZ y RUTH MARY RENGIFO AHUITE, Bachilleres de Obstetricia de la Universidad Científica del Perú; que estamos invitando a los adolescentes entre 15 a 19 años de ambos sexos, de los AAHH 9 de octubre del distrito de Belén y el Aeropuerto del distrito de San Juan Bautista, a participar voluntariamente en el presente estudio
- b. **Objetivo:** El presente estudio tiene el objetivo de conocer el nivel de conocimiento sobre el VIH y su actitud preventiva.
- c. **Diseño de Investigación:** El presente estudio es de enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo, transversal, prospectivo, y correlacional; encuestando a los adolescentes de los AAHH designados para el estudio.
- d. **Participantes:** Los participantes son adolescentes de ambos sexos entre los 15 a 19 años de edad, que sus padres y el aceptan participar voluntariamente en el estudio.
- e. **Procedimiento:** Aceptado a su participación voluntariamente, se procederá a entrevistarlos a través de un instrumento con preguntas categóricas previamente codificada sobre sus características, conocimiento y actitud preventiva sobre el VIH/SIDA, la cual no demora más de 20 minutos y será respondida en un solo momento.
- f. **Confidencialidad:** Las entrevistas y el llenado de los instrumentos son anónimas, se mantiene la confidencialidad de los datos, los resultados usted puede conocerlos, mas no sus padres.

Me han leído el consentimiento, y me han absuelto las preguntas que les he formulado, considero que mi participación será en beneficio de todos los adolescentes de la ciudad, con la implementación de una estrategia educativa; por lo cual acepto mi participación, y que toda la información que yo he otorgado será usada solo para esta investigación y el instrumento será eliminado posteriormente.

Lugar:

Fecha:

Hora:

ANEXO N.º 03: Ficha de recolección de datos

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD PREVENTIVA SOBRE EL VIH/SIDA EN ADOLESCENTES DE DOS ASENTAMIENTOS HUMANOS DE LA CIUDAD DE IQUITOS, 2024

I. Asentamiento Humano

- a) AAHH 9 de Octubre del distrito de Belén.
- b) AAHH Aeropuerto del distrito de San Juan Bautista.

II. Características sociodemográficas de los adolescentes

- 1. Edad:
 - a) 15 a 16 años.
 - b) 17 a 19 años.
- 2. Sexo
 - a) Masculino.
 - b) Femenino.

III. Características de la salud sexual reproductiva

- 1. Actividad Sexual
 - a) SI
 - b) NO
- 2. Uso de preservativos durante sus relaciones sexuales
 - a) Tengo RS y nunca he usado preservativos.
 - b) Tengo RS y a veces he usado preservativos.
 - c) Tengo RS y en todas he usado preservativos.
 - d) No uso preservativos porque no tengo aun RS.

IV. Cuestionario de conocimiento sobre VIH/SIDA

CONCEPTOS

1. ¿Qué significa VIH?

- a. Virus de inmunodeficiencia Humana.
- b. Virus humano.
- c. Virus que mata gente.
- d. Virus de la gripe.
- e. No sabe.

2. ¿Qué significa SIDA?

- a. Sífilis Inmunitaria Decidida Adquirida.
- b. Síndrome Interior Demarcada Adquirida.
- c. Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.
- d. Síntomas de Insuficiencia Adquirida.
- e. No sabe.

3. ¿VIH es igual que SIDA?

- a. Si.
- b. No.
- c. No sabe.

4. El VIH/ es una enfermedad:

- a. Altamente peligrosa, contagiosa e incurable.
- b. Solo lo padecen los homosexuales y los promiscuos.
- c. Venérea que se combate con antibióticos.
- d. Curable con el tiempo.
- e. No sé.

5. El SIDA es:

- a. Es una enfermedad de transmisión sexual muy contagiosa que tiene cura.
- b. Es una enfermedad de transmisión sexual muy contagiosa que aún no tiene cura.
- c. Es una enfermedad de transmisión sexual muy contagiosa que se cura con el tiempo.
- d. Es una enfermedad de transmisión sexual muy contagiosa que solo afecta a homosexuales y trabajadoras sexuales.
- e. No sé.

ETIOLOGIA y TRANSMISIÓN

6. ¿Qué causa la enfermedad del VIH/SIDA?

- a. Virus.
- b. Hongos.
- c. Bacterias.
- d. Parásitos.
- e. No sé.

7. ¿Es una causa de la enfermedad del VIH/SIDA?

- a. Alimentos contaminados.
- b. Falta de aseo personal.
- c. A través de las vías respiratorias.
- d. Por relaciones sexuales no protegidas.
- e. No sé.

8. ¿Cómo se transmite el VIH/SIDA?

- a. A través de las relaciones coitales (oral, vaginal y anal), picadura de zancudo, sudor.
- b. A través de relaciones sexuales, transmisión sanguínea y transmisión de madre a hijo durante su embarazo y lactancia materna.

- c. A través de relaciones sexuales con cualquier persona, besos y caricias.
- d. A través de relaciones sexuales, sudor y jeringas contaminadas.
- e. No sé.

9. ¿Cómo no se transmite el VIH/SIDA?

- a. Saludando, picaduras de insectos, dando besos y caricias.
- b. Compartiendo jeringas, cuchillos, tenedores y vasos.
- c. Uso de servicios higiénicos, por transfusión sanguínea.
- d. Nadar en piscinas, comer del mismo plato, compartir jeringas contaminadas.
- e. No sé.

10. ¿El semen es el principal vehículo de transmisión del VIH/SIDA?

- a. Si.
- b. No.
- c. No sé.

11. ¿El niño puede contagiarse con el VIH por medio de la lactancia materna?

- a. Si.
- b. No.
- c. No sé.

12. ¿Es posible que una persona se contagie del VIH/SIDA si se comparte baños públicos con alguien que está contagiado?

- a. Si.
- b. No.
- c. No sé.

13. ¿Es posible que una persona se contagie del VIH/SIDA a través de picaduras de mosquitos?

- a. Si.
- b. No.
- c. No sé.

14. ¿Es posible que una persona se contagie del VIH/SIDA al dar la mano a una persona con esta enfermedad?

- a. Si.
- b. No.
- c. No sé.

FACTORES DE RIESGO

15. ¿Quiénes son los grupos de mayor riesgo a contraer el VIH?

- a. Adultos.
- b. Adolescentes.
- c. Niños.
- d. Todas.
- e. No sé.

16. ¿Quiénes corren más riesgo de contraer y transmitir el VIH?

- a. Personas que tienen relaciones sexuales no protegidas.
- b. Personas que tienen múltiples parejas y usan condón.
- c. Personas que no toman bebidas alcohólicas.
- d. Personas que fuman.
- e. No sé.

17. ¿Quiénes son las personas que tienen mayor riesgo de adquirir la enfermedad del VIH/SIDA?

- a. Homosexuales, prostitutas y hombres de mal vivir (alcohólicos).
- b. Personas que tienen muchas relaciones sexuales con su pareja.

- c. Personas descuidadas en su aseo personal.
- d. Personas abandonadas y sin hogar.
- e. No sé.

CLÍNICA

18. ¿Cuáles son los signos y síntomas iniciales que presentan las personas con SIDA?

- a. Fiebre persistente, dolor de cabeza, rápida pérdida de peso, diarreas continuas, tos.
- b. Aumento de la presión arterial, sudoración nocturna, pérdida de peso, dolor de cabeza, tos.
- c. Caída de cabello, sueño, manchas en la piel, ganas de comer, rápida pérdida de peso.
- d. Aumento de peso, fatiga extrema, fiebre, dolor de cabeza diarrea.
- e. No sé.

19. ¿A qué sistema del cuerpo ataca el virus de inmunodeficiencia humana (VIH)?

- a. Al sistema urinario.
- b. Al sistema cardiovascular.
- c. Al sistema inmunológico.
- d. Al sistema digestivo.
- e. No sé.

20. ¿Qué elemento de la sangre afecta el VIH/SIDA?

- a. Glóbulos rojos.
- b. Leucocitos.
- c. Plaquetas.
- d. Linfocitos.
- e. No sé.

21. ¿Los pacientes con VIH se caracterizan por presentar?

- a. Baja de peso.
- b. Cáncer.
- c. Toxoplasmosis.
- d. Candidiasis.
- e. No sé.

22. ¿Los pacientes con SIDA pueden presentar?

- a. Fiebre y baja de peso.
- b. Infecciones oportunistas de hongos, parásitos.
- c. Presencia de cáncer.
- d. Todas.
- e. No sé.

DIAGNÓSTICO

23. ¿Cuáles son las pruebas de laboratorio para diagnosticar el VIH/SIDA?

- a. ELISA y prueba de anticuerpos.
- b. ELISA y Western Blot.
- c. Prueba rápida y ELISA.
- d. Inmunofluorescencia y prueba rápida.
- e. No sé.

24. ¿Cada cuánto tiempo es recomendable realizarse una prueba de descarte de VIH en personas con prácticas sexuales de riesgo?

- a. Cada año.
- b. Cada 10 años.
- c. Cada 3 meses.
- d. No sé.

25. ¿El seguimiento laboratorio de un paciente con VIH/SIDA es con?

- a. Hemograma y pruebas hepáticas.
- b. Radiografía de pulmones.
- c. Carga viral y linfocitos CD4.
- d. No sé.

TRATAMIENTO

26. ¿Cuáles son los medicamentos para mejorar la calidad de vida de las personas con VIH/SIDA?

- a. Analgésicos y antipiréticos.
- b. Antivirales.
- c. Antibióticos.
- d. No sé.

27. ¿Tiene cura el VIH/SIDA?

- a. SI.
- b. NO.
- c. No sé.

28. ¿Cuál es la finalidad del tratamiento antirretroviral?

- a. Curar a la persona que vive con VIH.
- b. Reducir la carga viral a una concentración indetectable.
- c. Curar las enfermedades oportunistas en la Fase SIDA.
- d. No sé.

MEDIDAS PREVENTIVAS

29. ¿Qué puede hacer una persona para prevenir la transmisión del VIH/SIDA?

- a. Alejarse de las personas con VIH/SIDA.
- b. Usar preservativo en cada relación sexual.
- c. Bañarse después de tener relaciones sexuales.
- d. Tomar antibióticos antes de tener relaciones sexuales.
- e. No sé.

30. ¿En qué momento se debe colocar el condón?

- a. Durante las relaciones sexuales.
- b. Antes de las relaciones sexuales.
- c. Después de las relaciones sexuales.
- d. En ningún momento.
- e. No sé.

31. Las Medidas Preventivas para evitar contraer VIH/SIDA son:

- a. Limitar el número de parejas sexuales.
- b. La abstinencia, practicar el sexo seguro y uso de anticonceptivo hormonal.
- c. La abstinencia, ser fiel a la pareja y uso del preservativo antes de eyacular.
- d. La abstinencia, uso adecuado del preservativo y practicar el sexo seguro.
- e. No sé.

32. El preservativo constituye una medida preventiva para evitar contraer el VIH- SIDA.

- a. SI.
- b. NO.
- c. No sé.

V. Actitud Preventiva sobre VIH/SIDA

- Totalmente de acuerdo.
- De acuerdo.
- Neutral.
- En desacuerdo.
- Totalmente en desacuerdo.

Nº	Premisas	TA	A	N	D	TD
1	Considero que tener Sexo Oral (boca-pene/boca-vagina) es menos riesgoso de contraer VIH	1	2	3	4	5
2	El uso del preservativo es la medida ideal para evitar VIH/SIDA	5	4	3	2	1
3	Tener relaciones sexuales con meretrices (prostitutas) o personas del mismo sexo no hay riesgo de tener VIH	1	2	3	4	5
4	La fidelidad es una forma de evitar el contagio de VIH	5	4	3	2	1
5	El inicio de relaciones sexuales a temprana edad es un riesgo de infección de VIH	5	4	3	2	1
6	Si me entero que un compañero tiene VIH-SIDA, me alejo del para evitar el contagio	1	2	3	4	5
7	Tener una sola pareja para no contagiarse de VIH	5	4	3	2	1
8	Tener relaciones sexuales con desconocido(a) reduce el riesgo de infección de VIH	5	4	3	2	1
9	El tener sexo anal disminuye el riesgo de infección de VIH	1	2	3	4	5
10	El uso de preservativo antes de eyacular evita la infección de VIH	1	2	3	4	5
11	El uso de anticonceptivos hormonales no protege contra el VIH	5	4	3	2	1
12	La abstinencia en los adolescentes es una medida de reducir el riesgo de infección de VIH	5	4	3	2	1
13	El aseo de los genitales antes y después de unan relación sexual reduce el riesgo de VIH	1	2	3	4	5
14	Se haría el examen de VIH una vez al año	5	4	3	2	1
15	Considera que el tener más de un enamorado es normal o bueno	1	2	3	4	5

ANEXO N.º 4: Matriz de consistencia

Titulo	Problemas Generales y específicos.	Objetivo general y específicos.	Hipótesis general y específicas	Variables e indicadores.	Diseño de investigación	Método y técnicas de investigación.	Población y muestra de estudio
Nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre el VIH/SIDA en adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos, 2024	Problema General ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva sobre el VIH/SIDA de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos, 2024? Problemas Específicos ¿Cuáles son las características demográficas y de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes (edad, sexo, actividad sexual, uso de preservativo) de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos? ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA y sus dimensiones por los adolescentes de dos AAHH de la ciudad de Iquitos?	Objetivo General Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva sobre el VIH/SIDA de los adolescentes de dos AAHH de la ciudad de Iquitos, 2024. Objetivos Específicos Conocer las características demográficas y de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes (edad, sexo, actividad sexual, uso de preservativo) de dos AAHH de la ciudad de Iquitos Determinar el nivel de conocimiento y sus dimensiones sobre el VIH/SIDA por los	H₁: El nivel de conocimiento influye significativamente en la actitud preventiva sobre el VIH/SIDA de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos H₀ El nivel de conocimiento no influye significativamente en la actitud preventiva sobre el VIH/SIDA de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos	Variable Independiente Nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA • Bueno • Regular • Malo Variable Dependiente Actitud preventiva sobre el VIH/SIDA • Favorable • Indiferente • Rechazo Variables intervinientes Características sociodemográficas y culturales • Edad • Sexo Características de la salud sexual y reproductiva • Actividad sexual. • Uso de preservativo en RS.	Enfoque cuantitativo Diseño Transversal Prospectivo Correlacional	Método correlacional deductivo Entrevista estructurada Unidad de estudio. adolescente entre los 15 a 19 años de edad	Poblaciones adolescentes entre 15 a 19 años de edad, AAHH 9 de Octubre Población 154 Muestra 110 Población del AAHH Aeropuerto 186 Muestra 126

Título	Problema General y específicos.	Objetivo general y específicos.	Hipótesis general y específicas	Variables e indicadores.	Diseño de investigación.	Método y técnicas de investigación.
Nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre el VIH/SIDA en adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos, 2024	¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA con las características demográficas y de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes de dos AAHH de la ciudad de Iquitos? ¿Cuál es la actitud preventiva sobre el VIH/SIDA de los adolescentes de dos AAHH de la ciudad de Iquitos? ¿Cuál es la relación entre la actitud preventiva sobre el VIH/SIDA con las características sociodemográficas y de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes de dos AAHH de la ciudad de Iquitos?	Adolescentes de dos AAHH de la ciudad de Iquitos. Identificar la actitud preventiva sobre el VIH/SIDA de los adolescentes de dos AAHH de la ciudad de Iquitos. Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre VIH/SIDA de los adolescentes de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos.				

Anexo N.º 5
FICHA DE JUICIO DE EXPERTO

INFORME DE JUICIO DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

TITULO: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD PREVENTIVA SOBRE EL VIH/SIDA EN ADOLESCENTES DE DOS ASENTAMIENTOS HUMANOS DE LA CIUDAD DE IQUITOS, 2024

2. NOMBRE Y APELLIDOS DEL EXPERTO: SARITA TORRES LIMA

3. CENTRO LABORAL: IPRESS I. y MORONA COCHA

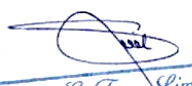
4. ESPECIALIDAD: OBSTETRA

Nº	Aspectos de Validación	Apreciación		Sugerencias
		SI	NO	
01	Las preguntas persiguen los fines del objetivo general	X		
02	Las preguntas persiguen los fines de los objetivos específicos	X		
03	Las preguntas abarcan las variables e indicadores	X		
04	Las preguntas permiten medir el problema de la investigación	X		
05	El grado de dificultad de las preguntas es aceptable	X		
06	El instrumento permite contrastar la hipótesis de la investigación	X		
07	Los términos usados en las preguntas son claros y comprensibles	X		
08	El instrumento con las preguntas siguen un orden lógico	X		
09	Se debe considerar otras preguntas o dimensiones de las variables	X		
10	Las preguntas despiertan una ambigüedad en los entrevistados	X		

Recomienda que proceda a su aplicación: SI (X) NO ()

Fecha 25-03-25

Sello y Firma del Experto




Anexo N.º 5
FICHA DE JUICIO DE EXPERTO

INFORME DE JUICIO DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

TITULO: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD PREVENTIVA SOBRE EL VIH/SIDA EN ADOLESCENTES DE DOS ASENTAMIENTOS HUMANOS DE LA CIUDAD DE IQUITOS, 2024

2. NOMBRE Y APELLIDOS DEL EXPERTO: *Mary Kitty Campos Puyos*
3. CENTRO LABORAL: *S-4 B. N. amey*
4. ESPECIALIDAD: *psicología y atención comunitaria*

Nº	Aspectos de Validación	Apreciación		Sugerencias
		SI	NO	
01	Las preguntas persiguen los fines del objetivo general	X		
02	Las preguntas persiguen los fines de los objetivos específicos	X		
03	Las preguntas abarcan las variables e indicadores	X		
04	Las preguntas permiten medir el problema de la investigación	X		
05	El grado de dificultad de las preguntas es aceptable	X		
06	El instrumento permite contrastar la hipótesis de la investigación	X		
07	Los terminos usados en las preguntas son claros y comprensibles	X		
08	El instrumento con las preguntas siguen un orden logico	X		
09	Se debe considerar otras preguntas o dimensiones de las variables	X		
10	Las preguntas despiertan una ambigüedad en los entrevistados	X		

Recomienda que proceda a su aplicación: SI (X) NO ()

Fecha *23-03-25*

Sello y Firma del Experto

Mary Kitty Campos Puyos
Mary Kitty Campos Puyos
COPS ETPA
COP 17938

**ANEXO N.º 6: Nivel de conocimiento sobre las dimensiones del VIH/SIDA
de los adolescentes de 15 a 19 años de dos AAHH de la ciudad de Iquitos
2024**

Dimensiones del VIH/SIDA	Nivel de conocimiento		
	Bueno	Regular	Malo
Concepto	68	91	77
	28.8%	38.6%	32.6%
Etiología y transmisión	73	100	63
	30.9%	42.4%	26.7%
Factores de Riesgo	75	98	63
	31.8%	41.5%	26.7%
Clínica	70	97	69
	29.7%	41.1%	29.2%
Diagnóstico	47	92	97
	19.9%	39.0%	41.1%
Tratamiento	72	84	80
	30.5%	35.6%	33.9%
Medidas Preventivas	78	93	65
	33.1%	39.4%	27.5%

Fuente: Cuestionario

ANEXO N.º 7: Actitud preventiva según AAHH

Nº	PREMISA	AAHH 9 de Octubre					AAHH Aeropuerto				
		TA	A	N	D	TD	TA	A	N	D	TD
1	Considero que tener Sexo Oral (boca-pene/boca-vagina) es menos riesgoso de contraer VIH.	16	19	20	27	28	19	25	22	33	27
2	El uso del preservativo es la medida ideal para evitar VIH/SIDA.	40	41	13	10	6	31	35	14	26	20
3	Tener relaciones sexuales con meretrices (prostitutas) o personas del mismo sexo no hay riesgo de tener VIH.	24	19	23	23	21	17	22	19	37	31
4	La fidelidad es una forma de evitar el contagio de VIH.	31	28	15	20	16	31	38	17	21	19
5	El inicio de relaciones sexuales a temprana edad es un riesgo de infección de VIH.	20	17	24	26	23	32	36	15	23	20
6	Si me entero que un compañero tiene VIH-SIDA, me alejo del para evitar el contagio.	14	18	17	32	29	16	26	18	40	26
7	Tener una sola pareja para no contagiarse de VIH.	18	27	28	19	18	29	35	13	25	24
8	Tener relaciones sexuales con desconocido(a) reduce el riesgo de infección de VIH.	19	23	24	24	20	24	26	10	36	30
9	El tener sexo anal disminuye el riesgo de infección de VIH.	28	32	14	19	17	23	32	11	35	25
10	El uso de preservativo antes de eyacular evita la infección de VIH.	20	25	18	25	22	25	31	16	26	28
11	El uso de anticonceptivos hormonales no protege contra el VIH.	27	35	10	20	18	33	30	16	24	23
12	La abstinencia en los adolescentes es una medida de reducir el riesgo de infección de VIH.	17	24	18	27	24	35	32	12	24	23
13	El aseo de los genitales antes y después de unan relación sexual reduce el riesgo de VIH.	19	26	13	31	21	26	27	9	35	29
14	Se haría el examen de VIH una vez al año.	26	22	15	23	24	31	37	6	27	25
15	Considera que el tener más de un enamorado es normal o bueno.	26	26	17	21	20	28	21	11	36	30

Fuente: Cuestionario

ANEXO N.º 08: Nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA y características demográficas y de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes de dos AAHH de la ciudad de Iquitos 2024

Edad	Bueno		Regular		Malo		Total
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
15 a 16 años	26	23.0%	43	38.1%	44	38.9%	113
17 a 19 años	42	34.1%	51	41.5%	30	24.4%	123
X ² =0.035							
Sexo	Bueno		Regular		Malo		Total
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Masculino	29	26.9%	45	41.7%	34	31.5%	108
Femenino	39	30.5%	49	38.3%	40	31.3%	128
X ² =0.084							
Actividad sexual	Bueno		Regular		Malo		Total
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
SI	50	30.5%	66	40.2%	48	29.3%	164
NO	18	25.0%	28	38.9%	26	36.1%	72
X ² =0.176							
Uso de preservativos	Bueno		Regular		Malo		Total
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Tengo RS y nunca he usado preservativos.	14	20.6%	22	32.4%	32	47.1%	68
Tengo RS y a veces he usado preservativos.	12	21.4%	33	58.9%	11	19.6%	56
Tengo RS y en todas he usado preservativos.	16	40.0%	19	47.5%	5	12.5%	40
No uso preservativos porque no tengo aun RS.	26	36.1%	20	27.8%	26	36.1%	72
X ² =0.000							

Fuente: Cuestionario

ANEXO N.º 09: Actitud preventiva sobre el VIH/SIDA y características demográficas y de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes de dos AAHH de la ciudad de Iquitos 2024

Edad	Favorable		Indiferente		Rechazo		Total
15 a 16 años	36	31.9%	36	31.9%	41	36.3%	113
17 a 19 años	70	56.9%	21	17.1%	32	26.0%	123
$\chi^2=0.000$							
Sexo	Favorable		Indiferente		Rechazo		Total
Masculino	38	35.2%	28	25.9%	42	38.9%	108
Femenino	68	53.1%	29	22.7%	31	24.2%	128
$\chi^2=0.014$							
Actividad sexual	Favorable		Indiferente		Rechazo		Total
SI	86	52.4%	32	19.5%	46	28.0%	164
NO	20	27.8%	25	34.7%	27	37.5%	72
$\chi^2=0.001$							
Uso de preservativos	Favorable		Indiferente		Rechazo		Total
Tengo RS y nunca he usado preservativos.	24	35.3%	17	25.0%	27	39.7%	68
Tengo RS y a veces he usado preservativos.	23	41.1%	14	25.0%	19	33.9%	56
Tengo RS y en todas he usado preservativos.	28	70.0%	7	17.5%	5	12.5%	40
No uso preservativos porque no tengo aun RS.	31	43.1%	19	26.4%	22	30.6%	72
$\chi^2=0.026$							

Fuente: Cuestionario

**ANEXO N.º 10: IMÁGENES DE LAS ENTREVISTAS DE LOS
ADOLESCENTES DE DOS AAHH DE LA CIUDAD DE IQUITOS
2024**



















©©©©
Samsung Quad Camera
Tomada con mi Galaxy A52s 5G



©©©©
Samsung Quad Camera
Tomada con mi Galaxy A52s 5G