



**UNAP**



**FACULTAD DE ENFERMERÍA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS**

**CONOCIMIENTO Y PERCEPCIÓN DE RIESGO DE VIH/SIDA EN  
ESTUDIANTES DEL QUINTO DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN  
EDUCATIVA IQUITOS 2024**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**PRESENTADO POR:**

**LORIAN LORIBEL CHIRINOS CABALLERO**

**ASESORES:**

**Lic. Enf. ZULEMA SEVILLANO BARTRA, Dra.**

**Ing. Ind. SAUL FLORES NUNTA, Dr.**

**IQUITOS, PERÚ**

**2024**



**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS N° 041-CGT-FE-UNAP-2024**

En Iquitos, a los 18 días del mes de diciembre del 2024, a horas 8:00 a.m., se dio inicio a la sustentación pública de la tesis titulada: "CONOCIMIENTO Y PERCEPCIÓN DE RIESGO DE VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DEL QUINTO DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA IQUITOS 2024", aprobado con Resolución Decanal N° 595-2024-FE-UNAP, presentada por la Bachiller: LORIAN LORIBEL CHIRINOS CABALLERO, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería que otorga la Universidad de acuerdo a Ley y al Estatuto

El Jurado calificador y dictaminador designado mediante Resolución Decanal N° 484-2024-FE-UNAP, está integrado por:

- |   |   |            |
|---|---|------------|
| Lic. Enf. ÁNGELA RODRÍGUEZ GÓMEZ, Dra.            | - | Presidenta |
| Lic. Enf. JUANA EMPERATRÍZ GUTIÉRREZ CHÁVEZ, Dra. | - | Miembro    |
| Lic. Enf. BLANCA VELA DE MONTALVÁN, Mgr.          | - | Miembro    |

Luego de haber escuchado con atención y formulado las preguntas necesarias, las cuales fueron respondidas: ..... *satisfecho plenamente* .....

El jurado después de las deliberaciones correspondientes, llegó a las siguientes conclusiones:

La Sustentación pública y la Tesis han sido..... *Aprobado* ..... con la calificación ..... *Muy buena* .....

Estando la Bachiller apta para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Siendo las ..... *9.45 a.m* ..... se dio por terminado el acto ..... *con felicitaciones* ..... a la sustentante.

*[Signature]*  
Lic. Enf. ÁNGELA RODRÍGUEZ GÓMEZ, Dra.  
Presidenta

*[Signature]*  
Lic. Enf. JUANA EMPERATRÍZ GUTIÉRREZ CHÁVEZ, Dra.  
Miembro

*[Signature]*  
Lic. Enf. BLANCA VELA DE MONTALVÁN, Mgr.  
Miembro

*[Signature]*  
Lic. Enf. ZULEMA SEVILLANO BARTRA, Dra.  
Asesora

*[Signature]*  
Ing. Ind. SAUL FLORES NUNTA, Dr.  
Asesor

TESIS APROBADA EN SUSTENTACIÓN PÚBLICA EL DÍA .....18/12... DEL  
2024 EN LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD  
NACIONAL DE LA AMAZONÍA PERUANA, EN IQUITOS PERÚ.

---

Lic. Enf. **ÁNGELA RODRIGUEZ GÓMEZ, Dra.**

Presidenta

---

Lic. Enf. **JUANA EMPERATRIZ GUTIÉRREZ CHÁVEZ, Dra.**

Miembro

---

Lic. Enf. **BLANCA VELA DE MONTALVÁN, Mgr.**

Miembro

---

Lic. Enf. **ZULEMA SEVILLANO BARTRA, Dra.**

Asesora

---

Ing. Ind. **SAUL FLORES NUNTA, Dr.**

Asesor




## 38% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

### Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

### Fuentes principales

- 35%  Fuentes de Internet
- 5%  Publicaciones
- 26%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

### Marcas de integridad

#### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

A Dios y a mis queridos padres y demás familiares, quienes me demostraron su protección, cariño, amor y ayuda para alcanzar mis metas personales y profesionales.

**LORIAN LORIBEL**

## AGRADECIMIENTO

- A los distinguidos miembros del jurado calificador y dictaminador de tesis: Lic. Enf. Ángela Rodríguez Gómez, Dra. (Presidenta); Lic. Enf. Juana Emperatriz Gutiérrez Chávez, Dra. (Miembro); Lic. Enf. Blanca Vela de Montalván, Mgr. (Miembro), por sus valiosos aportes, sugerencias y recomendaciones a la tesis.
- A la asesora metodológica Lic. Enf. Zulema Sevillano Bartra, Dra., por guiar todo el proceso de preparación, ejecución y sustentación de la tesis. Asimismo, al asesor estadístico Ing. Ind. Saúl Flores Nunta, Dr., quien aportó sus conocimientos profesionales de estadística en el procesamiento y análisis de los resultados de la tesis.
- A los docentes y personal administrativo de la Institución Educativa Mariscal Oscar R. Benavides de Iquitos, por el apoyo brindado durante la recolección de datos, al mantener el orden de los estudiantes en las respectivas aulas.
- A los padres de los estudiantes por aceptar mi solicitud de que sus hijos participen en el estudio.

Muchas gracias.

## ÍNDICE GENERAL

	<b>Páginas</b>
PORTADA	i
ACTA DE SUSTENTACIÓN	ii
JURADOS Y ASESORES	iii
RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
ÍNDICE GENERAL	vii
ÍNDICE DE TABLAS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO</b>	<b>4</b>
1.1. Antecedentes	4
1.2. Bases teóricas	8
1.3. Definición de términos básicos	19
<b>CAPÍTULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES</b>	<b>21</b>
2.1. Formulación de la hipótesis	21
2.2. Variables y su operacionalización	22
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA</b>	<b>23</b>
3.1. Tipo y diseño	23
3.2. Diseño muestral	24
3.3. Procedimiento de recolección de datos	26
3.4. Procesamiento y análisis de datos	29
3.5. Aspectos éticos	30
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS</b>	<b>31</b>
<b>CAPÍTULO V: DISCUSIÓN</b>	<b>34</b>
<b>CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES</b>	<b>38</b>
<b>CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES</b>	<b>39</b>
<b>CAPÍTULO VIII: FUENTES DE INFORMACIÓN</b>	<b>40</b>
<b>ANEXOS:</b>	
1. Matriz de consistencia/Estadística complementaria	
2. Instrumentos de recolección de datos	
3. Consentimiento Informado/Asentimiento Informado	

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Páginas</b>
Tabla 1. Conocimiento sobre VIH/SIDA en estudiantes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Oscar R Benavides, Iquitos 2024.	31
Tabla 2. Percepción de riesgo de VIH/SIDA enG estudiantes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Oscar R Benavides, en Iquitos 2024.	32
Tabla 3. Relación entre conocimiento y percepción de riesgo de VIH/SIDA en estudiantes de quinto año de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Oscar R Benavides, en Iquitos 2024.	33



## RESUMEN

El objetivo del estudio fue determinar la relación entre el conocimiento y la percepción de riesgo sobre VIH/SIDA en estudiantes de quinto año de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Oscar R. Benavides, en Iquitos 2024. La investigación fue cuantitativa y el diseño correlacional, con una muestra de 63 estudiantes. La técnica fue la encuesta, y se utilizó un cuestionario de conocimientos sobre VIH/SIDA, el cual tuvo una validez de 94,17% y una confiabilidad de 90%, y una escala de percepción de riesgo de VIH/SIDA con una validez de 98,66% y una confiabilidad de 96,66 %. Resultados: 45 (71,4%) tenían conocimientos deficientes sobre VIH/SIDA y 18 (28,6%) tenían conocimientos buenos. En percepción de riesgo de VIH/SIDA se determinó que 46 (73,0%) tenían percepción de riesgo baja y 17 (27,0%) tenían percepción de riesgo alta. Se obtuvieron resultados significativos del contraste estadístico Chi Cuadrado ( $p=0,001$ ). Conclusión: Existe una relación estadística significativa entre el conocimiento y la percepción de riesgo sobre VIH/SIDA en estudiantes de quinto año de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Oscar R. Benavides, en Iquitos 2024.

Palabras clave: Conocimiento sobre VIH/SIDA, percepción de riesgo, estudiantes de secundaria.

## **ABSTRACT**

The objective of the study was to determine the relationship between knowledge and risk perception about HIV/AIDS in fifth-year high school students of the Mariscal Oscar R. Benavides Educational Institution, in Iquitos 2024. The research was quantitative and the design was correlational with a sample of 63 students. The technique was the survey, and a knowledge questionnaire about HIV/AIDS was used, which had a validity of 94.17% and a reliability of 90%, and an HIV/AIDS risk perception scale with a validity of 98.66% and a reliability of 96.66%. Results: 45 (71.4%) had poor knowledge about HIV/AIDS and 18 (28.6%) had good knowledge. In HIV/AIDS risk perception, it was determined that 46 (73.0%) had low risk perception and 17 (27.0%) had high risk perception. Significant results were obtained from the Chi Square statistical contrast ( $p=0.001$ ). Conclusion: There is a significant statistical relationship between knowledge and risk perception about HIV/AIDS in fifth-year high school students at the Mariscal Oscar R. Benavides Educational Institution, in Iquitos 2024.

Keywords: Knowledge about HIV/AIDS, risk perception, high school students.

## INTRODUCCIÓN

El VIH es el virus de la inmunodeficiencia humana que afecta el sistema inmunológico de la persona, y el SIDA es la fase avanzada de la enfermedad <sup>1</sup>. En el año 2022, el VIH/SIDA ha causado 40,4 millones de muertes, 39,0 millones de personas fueron infectadas, de las cuales 25,6 millones son de África, 630,000 murieron por causas relacionadas con el VIH y 1,3 millones contrajeron recientemente la enfermedad <sup>2</sup>.

Los adolescentes entre 15 y 19 años , a nivel mundial contraen el VIH cada hora, siendo mayor el número de niñas quienes carecen de información sobre el VIH/SIDA, con menor acceso a los servicios de salud y quienes tienen menos capacidad para tomar la decisión de tener relaciones sexuales seguras, lo que las deja en un estado de vulnerabilidad, con 130,000 niñas registradas y adolescentes menores de 19 años que mueren de SIDA y, lo que es más grave, contraen la infección casi 50 por hora <sup>4</sup> del transcurrir del tiempo <sup>3</sup> .

En América Latina y el Caribe, los países más afectados por el VIH/SIDA son México con un 73,2%, Costa Rica con un 69,4% y Panamá con un 68,5%. Mientras que los países con mayores contagios en mujeres jóvenes son República Dominicana con 69,8% y Nicaragua con 50,0% <sup>4</sup>. Al mismo tiempo, en adolescentes entre 10 y 19 años se registran aproximadamente 30 nuevos casos cada día debido, en parte, a las desigualdades de género que muchas veces resultan de la pobreza manifestada en comunidades ubicadas lejos de los centros de salud y la falta de acceso a programas de prevención del VIH y de salud sexual y reproductiva <sup>5</sup>.

En Perú, el comportamiento de esta enfermedad es el de una epidemia concentrada, la proyección para el año 2040 es 100,000 personas más que estarían viviendo con esta enfermedad. En el departamento de Loreto se han registrado 1,326 casos de SIDA y 3,223 casos de VIH. En ambos contextos, es necesario monitorear el conocimiento de la población sobre cómo se

transmite el VIH y la percepción de riesgo de contraer la enfermedad, debido a su magnitud y rápida propagación, la falta de tratamiento y la relación entre las infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH en las poblaciones más vulnerables como los adolescentes <sup>5</sup>.

Asimismo, las estadísticas indican que, en el Perú, los casos nuevos se han incrementado a 79,000, y 10,000 portadores desconocen estar contagiados. Los nuevos contagios fueron en el 2019 (9,677), el 2020 (5,803), el 2021 (8,434); el 2022 (7,477); 2023 (9,221) y el primer trimestre del 2024 (247)<sup>6</sup>. Después de Lima, Loreto es una de las regiones con mayor número de casos nuevos, el 97% son transmitidos por relaciones sexuales sin protección (no usan preservativo) y el grupo de mayor vulnerabilidad son de 18 a 25 años, el 77% fueron varones <sup>7</sup>.

En Iquitos existen instituciones educativas que albergan a personas en riesgo de contraer VIH. Por tal motivo, se propone realizar un estudio para determinar la relación entre conocimiento y percepción de riesgo de VIH/SIDA en estudiantes de quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Oscar R. Benavides.

La institución educativa, es el lugar apropiado para abordar el tema sobre el VIH/SIDA, porque existe un desconocimiento sobre la enfermedad, de las manifestaciones clínicas, modos de transmisión, medidas preventivas; ya que debido al desconocimiento existe una baja comprensión de la magnitud de la exposición al riesgo de infección, lo cual genera mayor vulnerabilidad ante esta enfermedad. Existe información de Ceballos et al <sup>8</sup> que en un estudio realizado en Cuba el año 2022, encontraron que solo el 60,9% de adolescentes y jóvenes de 15 a 24 años conocían sobre la prevención del VIH y el 58,6% de varones, aunado a esto sostienen que son pocos los que reciben una adecuada preparación para su vida sexual.

Por otro lado, Baca et al <sup>9</sup> en el estudio en Perú encontraron en estudiantes de secundaria que el 71,3% tuvieron conocimiento regular y 28,7% conocimiento malo; en la percepción de riesgo los varones refirieron un mayor

riesgo de infección con VIH al tener relaciones con trabajadoras sexuales ( $p=0,001$ ) y con homosexuales ( $p=0,001$ ), reconocieron además que el internet y el colegio son fuentes de información importantes en su vida sexual.

Ante la problemática descrita se plantea la siguiente pregunta: ¿Existe relación entre el conocimiento y la percepción de riesgo sobre VIH/SIDA en estudiantes de quinto año de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Oscar R. Benavides, Iquitos 2024?

El objetivo general es determinar la relación entre conocimiento y percepción de riesgo sobre VIH/SIDA en estudiantes de quinto año de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Oscar R Benavides, Iquitos 2024; y los objetivos específicos son : Medir el conocimiento sobre VIH/SIDA en estudiantes de quinto año de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Oscar R. Benavides, Iquitos 2024; evaluar la percepción de riesgo de VIH/SIDA en estudiantes de quinto año de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Oscar R. Benavides, Iquitos 2024, y relacionar el conocimiento y percepción de riesgo de VIH/SIDA en estudiantes de quinto año de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Oscar R. Benavides, Iquitos 2024.

El estudio es cuantitativo, el diseño es no experimental y correlacional. La población está conformada por 150 estudiantes y la muestra por 63 estudiantes, el cual se determinó mediante la fórmula para poblaciones finitas, el muestreo fue no probabilístico por conveniencia.

La tesis se estructura por el marco teórico, hipótesis y variables, metodología, resultados, discusión, conclusiones, recomendaciones, fuentes de información y anexos.

## CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

### 1.1. Antecedentes

En el año 2023 se realizó un estudio cualitativo para comprender los contextos, percepciones, experiencias y prácticas sobre el VIH en adolescentes del hospital de Coquimbo en Chile. El estudio determinó: Respecto a la percepción de riesgo de infección por VIH, destacó la percepción de mala educación sexual, uso irregular del condón y una incursión significativa en la práctica sexual del cruising (Práctica de relaciones sexuales por parte de hombres homosexuales en lugares públicos), como parques y playas, generalmente con extraños. Conclusión: se debe mejorar la educación sexual, garantizar espacios sociales que fomenten la participación de los adolescentes en temas relevantes de salud y mantener actualizados los conocimientos de los profesionales de la salud sobre el VIH <sup>10</sup>.

En el año 2023 se desarrolló un estudio cuantitativo con diseño correlacional con el propósito de establecer la relación entre conocimiento y conducta sexual de riesgo en 91 escolares de una institución educativa de Jaén. El estudio determinó: En cuanto a conocimiento sobre VIH/SIDA, el 59,3% alcanzó un nivel medio, el 23,1% un nivel alto y el 17,8% un nivel bajo. En las conductas sexuales, el 79,1% tuvo conductas sexuales de alto riesgo porque tiene una baja percepción de la enfermedad, solo el 20,9% tuvo conductas sexuales de bajo riesgo porque considera que hay un alto riesgo de contraer VIH. Al contrastar estadísticamente, el coeficiente de correlación de Pearson obtuvo significación estadística ( $p = < 0,05$ ). Por lo tanto, concluyeron que existe relación entre conocimiento y conducta sexual de riesgo por la baja percepción de contraer la enfermedad en los escolares estudiados <sup>11</sup>.

En el año 2022 se desarrolló un estudio cuantitativo con diseño no experimental, descriptivo en una muestra de 101 estudiantes, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre las formas de transmisión y medidas preventivas del VIH/SIDA en estudiantes de 4to y 5to año de secundaria en la Institución Educativa Pública “Villa San Cristóbal” en Ayacucho – Perú. El estudio determinó: el 79,2% de los estudiantes presentaron conocimientos medios, el 11,9% bajos y el 8,9% altos. Concluyeron que el nivel de conocimiento sobre las formas de transmisión y medidas preventivas del VIH/SIDA fue medio en los participantes del estudio <sup>12</sup>.

En el año 2021 se desarrolló un estudio cuantitativo, con diseño no experimental correlacional para establecer la relación entre el conocimiento sobre VIH/SIDA y la autopercepción de riesgo en estudiantes de quinto año de secundaria de instituciones de Lima Metropolitana. La muestra fue de 182 estudiantes. El estudio determinó que el 45,47% tenía conocimientos correctos sobre el VIH, y el 54,53% restante tenía conocimientos incorrectos. En cuanto a la percepción de riesgo de VIH, el 57% tenía una percepción baja mientras que el 43% tenía una percepción alta. Encontraron una correlación positiva media ( $r_p=0,298$ ;  $p=0,000$ ). Concluyendo que a mayor conocimiento correcto mayor percepción de riesgo de los estudiantes <sup>13</sup>.

En el año 2021 se realizó una investigación para determinar el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en estudiantes de quinto año de secundaria de la escuela N° 3048 de Lima. El enfoque fue cuantitativo, descriptivo y transversal, la población estuvo conformada por 108 estudiantes. El estudio determinó: el 86,1% tenía conocimientos bajos mientras que el 13,7% tenía conocimientos medios. El 97,2% desconocía la definición y manifestaciones clínicas, el 86,1% desconocía las formas de transmisión y el 61,1% desconocía las medidas de prevención del VIH/SIDA. Por lo tanto, concluyeron que los estudiantes tienen un bajo nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA, demostrando que aún no tienen suficiente información sobre esta enfermedad <sup>14</sup>.

En el año 2020 se desarrolló una investigación cuantitativa con diseño descriptivo en una muestra de 157 estudiantes, con el propósito de indagar sobre el conocimiento y percepción que tiene la población joven sobre el VIH/SIDA en Chile. El estudio determinó que el 46,50% de los jóvenes asocia el VIH con la muerte y conductas sexuales promiscuas, el 68,15% dijo que el sexo no era placentero al usar condón y el 60,51% consideró que no era una persona que podría contraer el virus del VIH. Sin embargo, estas percepciones disminuyen cuando aumenta el conocimiento sobre la enfermedad. En general, el conocimiento de los jóvenes sobre esta enfermedad y su percepción es baja. Por lo que concluyeron que es necesario una reforma en la educación sexual y que los jóvenes se sientan cómodos, seguros y confíen en el personal de salud <sup>15</sup>.

En el año 2020 se desarrolló una investigación cuantitativa con diseño comparativo, con el propósito de determinar la comparación entre conocimiento sobre VIH en adolescentes de educación pública y privada ubicadas en el municipio de Chacao en Caracas Venezuela, se incluyó una muestra de 295 estudiantes. El estudio determinó que el 92,3% de los estudiantes de instituciones educativas públicas tuvieron respuestas correctas sobre la transmisión del VIH a través de relaciones sexuales sin condón, el 70% respondió correctamente sobre los fluidos corporales que representan el riesgo de contraer la infección por VIH (sangre, secreción de semen y leche materna). Conclusión: promover la revisión de las estrategias de enseñanza y los contenidos de los programas nacionales que se están implementando en el nivel educativo básico y secundario <sup>16</sup>.

En el año 2019 se desarrolló un estudio cuantitativo con diseño correlacional que incluyó una muestra de 234 estudiantes, con el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento y la práctica de medidas preventivas sobre VIH/SIDA en adolescentes de la Institución Educativa Primaria Secundaria No. 60793 Túpac Amaru de Iquitos. El estudio determinó que 148 (63,2%) tenían conocimientos inadecuados y 86



(36,8%) tenían conocimientos adecuados sobre VIH/SIDA. En cuanto a las prácticas de medidas preventivas sobre el VIH/SIDA, 180 (76,9%) practicaron medidas preventivas sobre el VIH/SIDA y sólo 54 (23,1%) no practicaron medidas preventivas contra esta enfermedad. Al aplicar la prueba de Chi-Cuadrado se obtuvieron resultados significativos ( $p=0,004$ ;  $\alpha<0,05$ ). El estudio concluyó que existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica de medidas preventivas sobre VIH/SIDA en adolescentes del I.E.P.S N°60793 Túpac Amaru de Iquitos <sup>17</sup>.

## 1.2. Bases teóricas

### El conocimiento

Es un proceso cognitivo de gran complejidad, que permite a la persona entender, interpretar y dar un sentido a todo lo que le rodea, es fundamental para que tome sus decisiones, resuelva problemas y desarrolle nuevas habilidades <sup>18</sup>.

Por otro lado, el conocimiento es la información y habilidades que la persona adquiere a través de la mente, lo que implica identificar, observar y analizar lo que sucede a su alrededor. También son necesarias habilidades cognitivas para poder atenderlo y aplicarlo según las necesidades de cada persona <sup>19</sup>.

### Origen del conocimiento

Existen dos posiciones principales sobre el origen del conocimiento, estas son: 1. Empirismo, que defiende que el conocimiento se obtiene mediante la experimentación sensorial, haciendo uso de los sentidos y la experimentación y comprobación, necesarios para conocer la realidad, y 2. Racionalismo, el cual defiende que el conocimiento es resultado de la razón, que sólo el ser humano lo posee, a través del intelecto y de todos los procesos mentales, para conocer la realidad sobre algo <sup>19</sup>.

### Elementos de conocimiento

- El sujeto. Es quien logra nuevos conocimientos, por lo tanto, es la persona que capta cierta información que constituye la realidad, representada en forma de objeto y, con base en ella, realiza una operación cognitiva para tener un pensamiento o impresión sobre ese objeto.

- El objeto. Es lo que se aprende, por tanto, es todo lo que la persona intenta conocer, puede ser un objeto físico, una persona, idea, animal o cualquier cosa que se pueda aprender.
- Operación cognitiva. Son las acciones que realizan las personas para asimilar el contenido, como leer un libro de texto, escuchar y procesar lo que se les explica, mirar imágenes o materiales que les permitan comprender.
- Pensamiento o representación mental. Es un acto intramental, ubicado en la mente, que puede expresarse a través de la palabra o la escritura <sup>20</sup>.

#### Tipos de conocimiento

- Conocimiento científico. Busca explicar los fenómenos naturales y sociales, se obtiene a través del método científico, observación, experimentación, análisis, verificación, y se caracteriza por ser objetivo, preciso, replicable y generalizable.
- Conocimiento empírico. Se adquiere a través de la experiencia personal y del sentido común que tiene la persona, se basa en creencias, testimonios, percepciones, es subjetivo y no requiere verificación científica <sup>18</sup>.

#### Evaluación

El conocimiento se evalúa en forma cuantitativa y se puede clasificar en:

- Alto. La persona analiza información y datos complejos, sintetiza y evalúa, justifica, razona y aporta diversas fuentes, al desarrollar una secuencia de pasos para abordar un problema. En una evaluación de 20 puntos equivale a un 80 a 100%.
- Medio. Sólo permite el uso y aplicación de conceptos que permitan a la persona describir o explicar fenómenos, seleccionar procedimientos apropiados que involucren dos o más pasos, organizar datos, interpretar o utilizar conjuntos de datos simples. En una evaluación de 20 puntos equivale de un 50 a un 70%.

- Bajo. Permite realizar un procedimiento en una sola etapa, recordar un solo hecho, una palabra, un principio o concepto, o localizar un solo punto de información. En una evaluación de 20 puntos equivale a menos del 50% <sup>18</sup>.

## Conocimiento sobre VIH/SIDA

### Virus de la inmunodeficiencia humana

#### VIH

Significa virus de inmunodeficiencia humana, es un virus que afecta el sistema inmunológico del ser humano <sup>2</sup>.

#### SIDA

Significa síndrome de inmunodeficiencia adquirida, es la fase o etapa final de la infección por VIH <sup>2</sup>.

### Diferencia entre VIH y SIDA

El VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana) es el virus que causa el SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida), que es la fase más avanzada de la infección por VIH <sup>1,2</sup>.

### Modo de transmisión

El VIH se transmite de tres maneras: 1. Vía Sexual. Por fluidos como semen y secreciones vaginales durante las relaciones sexuales; 2. Vía sanguínea. Por sangre contaminada con VIH durante accidentes de trabajo en personal de salud, donación de sangre y órganos, tatuajes, en jeringas infectadas utilizadas por drogadictos; 3. De madre a hijo. Durante la lactancia (la leche materna tiene una concentración suficiente de virus para transmitirse de la madre al hijo) <sup>1</sup>.

## Manifestaciones clínicas

Los síntomas difieren según el estadio de la enfermedad, la transmisibilidad es mayor a los seis meses del contagio, y en algunos pacientes no saben que están infectados hasta que se encuentran en estadios muy avanzados. Algunas personas no presentan síntomas, pero otras presentan síndrome gripal el cual se acompaña de fiebre, dolor de cabeza, erupción cutánea, dolor de garganta, presentándose a medida que avanza la infección un debilitamiento del sistema inmunológico, con presencia de ganglios linfáticos inflamados, pérdida de peso, fiebre, tos, diarrea; y cuando no hay tratamiento antirretroviral se producen enfermedades muy graves como tuberculosis, meningitis criptocócica, cánceres como linfomas o sarcoma de Kaposi, y al mismo tiempo se agravan otras enfermedades que pueda tener el paciente como hepatitis B y C, incluida la viruela simica <sup>2</sup>.

## Diagnóstico

Consiste en la detección de anticuerpos generados como parte de la respuesta inmune a través de la prueba rápida, los cuales aparecen 28 días después de la infección. Las personas recientemente expuestas con resultado negativo deben repetir la prueba después de otros 28 días, las personas con resultado positivo deben realizarse otra prueba para comenzar la atención y el tratamiento. En niños menores de 18 meses o 6 semanas después del nacimiento se realizarán pruebas virológicas <sup>2</sup>.

## Pruebas de VIH

Prueba rápida (PR) para VIH: Es una prueba de screening (prueba inmunocromatográfica) para la detección rápida de anticuerpos contra el VIH (pruebas de tercera generación), en muestras de sangre capilar o venosa, suero o plasma. También existen pruebas rápidas que detectan la presencia de antígenos y anticuerpos contra el VIH (Pruebas de Cuarta Generación) <sup>21</sup>.

Pruebas confirmatorias del VIH: Son pruebas realizadas en sangre o plasma, que identifican la presencia de anticuerpos específicos contra el VIH o la detección directa del virus o cualquiera de sus componentes. Se considerarán pruebas confirmatorias las pruebas de inmunofluorescencia indirecta (IFI), inmunotransferencia, reacción en cadena de la polimerasa cualitativa (PCR de ADN del VIH-1) y carga viral del VIH <sup>21</sup>.

## Prevención

La infección por VIH se puede prevenir usando condones masculinos y femeninos durante las relaciones sexuales, haciéndose pruebas de VIH y otras infecciones de transmisión sexual, evitando el uso de drogas inyectables y usando antirretrovirales orales antes de la exposición <sup>2</sup>.

## Estrategias para la atención de los adolescentes

- Participación activa de los adolescentes, es decir, el personal de salud debe considerar la participación de los adolescentes en la toma de decisiones relacionadas con su salud, así como en la planificación, organización y evaluación de servicios que brinden beneficios de salud para los adolescentes.
- Intervenciones con instituciones educativas, esta intervención constituye el espacio para el desarrollo de acciones conjuntas entre salud y educación a favor de la población adolescente, se desarrolla en instituciones educativas de educación básica regular, educación básica alternativa y su diversidad, institutos y universidades <sup>22</sup>.

## Consejería y detección del VIH en niñas, niños y adolescentes

- Todo establecimiento de salud debe brindar orientación, consejería y detección del VIH a niños y niñas en quienes se encuentren factores de riesgo para adquirir ITS/VIH, por ejemplo, sospecha de violencia sexual.

- Los niños y niñas en quienes se sospecha violencia sexual deben ser evaluados por el trabajador social del establecimiento de salud o el personal del Módulo de Atención en Salud Maltrato Infantil y Adolescente (MAMIS), para el tamizaje del VIH. Deben iniciar la coordinación con la autoridad competente como el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP).
- Las niñas y niños en situación de desprotección familiar y/o sospecha de agresión sexual deberán ser sometidos a pruebas de detección del VIH de forma voluntaria e informada, previa autorización de uno de los padres o tutores <sup>21</sup>.

### Tratamiento antirretroviral (TAR)

El tratamiento antirretroviral (TAR) no cura la enfermedad, lo que hace es detener la multiplicación del VIH, y también previene el debilitamiento progresivo del sistema inmunológico; el TAR se administra diariamente. Las mujeres embarazadas VIH positivas deben comenzar el TAR lo antes posible para prevenir la transmisión del virus al feto. Actualmente se están desarrollando nuevos medicamentos antirretrovirales para pacientes con enfermedad avanzada para reducir las muertes <sup>2</sup>.

### Tratamiento Antirretroviral (TAR) para adolescentes

El tratamiento será independiente de su estadio clínico, recuento de linfocitos CD4 o carga viral. Es el médico quien inicia, suspende o modifica el régimen.

- Al inicio, se informa al paciente y a sus padres o tutor sobre los riesgos y beneficios del tratamiento, riesgos de no recibir tratamiento antirretroviral de manera oportuna y sobre derechos y obligaciones como paciente. El consentimiento del paciente queda documentado con el formulario de Consentimiento Informado, el cual será firmado por uno de los padres o tutor del paciente y el médico.

- La atención integral incluye atención médica, atención de enfermería, atención psicológica, atención social, atención farmacéutica y atención obstétrica.
- La atención médica es el momento donde el médico realiza el examen clínico completo por sistemas y ordena exámenes y pruebas de laboratorio para descartar coinfecciones y enfermedades oportunistas.
- Toda historia clínica debe contar con evaluaciones por parte de cada miembro del equipo multidisciplinario.
- Todos los niños y adolescentes diagnosticados con VIH deben iniciar el tratamiento después de tomar una muestra de recuento de CD4 y Carga Viral.
- Los exámenes básicos de laboratorio incluyen: Hemograma completo, análisis de orina completo, transaminasas, fosfatasa alcalina, glucosa, urea, creatinina, perfil lipídico, RPR cuantitativo, antígeno total de superficie y antinuclear para el virus de la Hepatitis B, anticuerpos contra el virus de la Hepatitis C (Anti -VHC), radiografía de tórax y frotis de esputo o gástrico, o frotis por aspirado en pacientes sintomáticos respiratorios <sup>21</sup>.

Tratamiento en personas mayores de 12 años. El tratamiento es con TDF/FTC/EFV o TDF/3TC/DTG o ABC/3TC +DTG. Presentaciones en combinaciones de dosis fijas (FCD) Zidovudina, AZT no se recomienda para iniciar tratamiento antirretroviral en pacientes con hemoglobina menor de 8 gr/dl, por cualquier motivo, reemplazando AZT por Abacavir (ABC), ABC es solo para carga viral de 100.000, excepto cuando se asocia con DTG y con una Prueba HLA B5710 negativa <sup>21</sup>.

TDF: Tenofovir; 3TC: Lamivudina; FTC: Emtricitabina; EFV: Efavirenz, LPV/r: Lopinavir/ritonavir; ATV/r: Atazavir/ritonavir. Los niños y adolescentes que abandonen el tratamiento antirretroviral y se recuperen deberán reiniciar su tratamiento con la última pauta indicada. También se debe realizar un control virológico entre 8 a 12 semanas



después de reiniciar el tratamiento; Si no hay supresión virológica se solicitará la prueba de genotipado <sup>21</sup>.

Responsabilidades del personal de enfermería en el tratamiento de niños y adolescentes que viven con VIH/SIDA

- Brindar educación y orientación en salud a niños y adolescentes que viven con SIDA, padres, tutores o cuidadores.
- Fortalecer la asesoría brindada a los padres, tutor(es) o cuidador(es) para su autocuidado.
- Coordinar con el servicio de inmunizaciones la administración oportuna de las vacunas indicadas por el médico.
- Vigilar el cumplimiento de la administración de la terapia preventiva para la tuberculosis y las infecciones oportunistas.
- Verificar el cumplimiento del tratamiento de enfermedades oportunistas.
- Registrar al paciente en el formato de seguimiento de pacientes establecido por la Dirección de Prevención y Control del VIH-SIDA, Enfermedades de Transmisión Sexual y Hepatitis.
- Monitorear la administración de medicamentos antirretrovirales y profilaxis.
- Identificar y reportar oportunamente signos y síntomas relacionados con los efectos adversos de los medicamentos.
- Coordinar el proceso de atención antes y durante el tratamiento antirretroviral y su evaluación por todo el equipo multidisciplinario.
- Elaborar el informe mensual en coordinación con los miembros del equipo multidisciplinario.
- Coordinar oportunamente derivaciones y contrarreferencias <sup>21</sup>.

Uso de condones y consejería para la prevención de ITS en adolescentes con VIH

- El personal de salud debe promover el uso adecuado y consistente del condón o preservativo masculino y femenino en adolescentes

sexualmente activos a través de sesiones demostrativas, a fin de evitar reinfecciones u otras infecciones de transmisión sexual.

- Se entregará la cantidad de veinte (20) condones masculinos y/o diez (10) condones femeninos por mes a los adolescentes con VIH que lo requieran, previa asesoría, según lo establecido en la Directiva de Salud para la distribución de condones masculinos a los usuarios en los Servicios de Salud.
- El personal sanitario también promoverá el asesoramiento y la implicación en la atención sanitaria de niños, niñas y adolescentes con los padres, tutores, cuidadores y familiares <sup>21</sup>.

## Percepción

### Definición

Es un proceso activo-constructivo en el que el perceptor, antes de procesar la nueva información y con los datos almacenados en su conciencia, construye un esquema de información anticipatoria, que le permite contrastar el estímulo y aceptarlo o rechazarlo como tal <sup>23</sup>.

### Componentes de la percepción

- Sensaciones. Son las respuestas inmediatas y directas a la estimulación de los órganos sensoriales, provenientes del medio externo en forma de imágenes, sonidos y aromas; se reciben a través de los sentidos del tacto, gusto, olfato, oído y vista, que funcionan de forma automática y natural.
- Entradas internas o inputs. Proviene del individuo, como experiencias previas, necesidades y motivaciones. La necesidad es el reconocimiento de la falta de algo, mientras que la motivación es inevitable para el enfoque psicoanalítico del receptor y una de las formas más utilizadas para llamar la atención sobre algún tipo de producto, mientras que la experiencia que el sujeto aprende tiene un

efecto acumulativo y cambia las formas de percepción y su respuesta<sup>23</sup>.

### Percepción de riesgo

Es un conjunto de conocimientos relacionados con creencias y actitudes obtenidos a partir de un proceso cognitivo de cada persona respecto de diferentes contextos, otras personas u otros objetos y se organiza a través de un juicio o valor <sup>24</sup>.

### El proceso perceptivo

Es un mecanismo sensorial y cognitivo complejo, a través del cual la persona siente, selecciona, organiza e interpreta estímulos externos para adaptarlos mejor a sus niveles de comprensión. A través de él se forma subjetivamente una imagen coherente y significativa del contexto, de la realidad de la que forma parte, para identificar, recuperar y responder a la información obtenida a través de los sentidos visual, auditivo, olfativo o gustativo <sup>25</sup>.

### Procesos de la percepción

- Selección. Es el hecho de que el sujeto percibe aquellos mensajes a los que está expuesto según sus intereses, escala de valores y actitudes.
- Organización. Las personas los clasifican rápidamente, asignándoles un significado que varía según cómo hayan sido clasificados, por lo tanto, cuanto más básicos y sencillos sean presentados los mensajes, mejor serán percibidos y, por tanto, asimilados.
- Interpretación. Es la última fase del proceso perceptivo, que intenta dar contenido a los estímulos previamente seleccionados y organizados; Esto puede variar según el sujeto enriquezca su experiencia o varíe sus intereses <sup>23</sup>.

## Evaluación de la percepción

Evaluar la percepción puede ser de gran ayuda en el ámbito académico, se mide mediante la escala Likert, que es una escala de calificación que se utiliza para preguntar a una persona su nivel de acuerdo o desacuerdo con una afirmación. La escala Likert es ideal para medir las reacciones, actitudes y comportamientos de una persona; utiliza formatos de respuesta fijos. En la escala Likert se pueden ofrecer respuestas en diferentes niveles de medición, permitiendo escalas de 3, 5, 7 y 9 elementos previamente configurados, siempre debe haber un elemento neutral para aquellos usuarios que no están ni de acuerdo ni en desacuerdo <sup>26</sup>.

### 1.3. Definición de términos básicos

Adolescente. Comprende a la persona de 12 a 17 años 11 meses 29 días<sup>19</sup>.

Adolescentes de poblaciones en riesgo. Son adolescentes con mayor probabilidad de estar expuesta o transmitir infecciones de transmisión sexual y el VIH, incluidas las personas que viven con el VIH, los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, los consumidores de drogas inyectables, los trabajadores sexuales y las personas transgénero <sup>19</sup>.

Conocimiento. Proceso cognitivo que nos permite comprender, interpretar y dar significado a todo el entorno, es fundamental para la toma de decisiones, la resolución de problemas y el desarrollo de nuevas habilidades <sup>18</sup>.

Conocimientos sobre VIH/SIDA. Es el conjunto de afirmaciones, ideas, conceptos que tiene una persona sobre la transmisión del VIH/SIDA <sup>27</sup>.

Percepción. Conjunto de procesos y actividades relacionados con la estimulación que llega a los sentidos, a través de los cuales se obtiene información sobre el hábitat, las acciones que allí se realizan y los propios estados internos de la persona <sup>23</sup>.

Percepción del riesgo. Conjunto de conocimientos relacionados con creencias y actitudes obtenidos a partir de un proceso cognitivo de cada persona respecto de diferentes contextos, otras personas u otros objetos y se organiza a través de un juicio o valor <sup>24</sup>.

Percepción del riesgo de VIH/SIDA. Es el conocimiento relacionado con creencias y actitudes sobre los modos de transmisión del VIH/SIDA, obtenidos a partir de un proceso cognitivo de la persona <sup>28</sup>.

SIDA. Significa síndrome de inmunodeficiencia adquirida, es la fase o etapa final de la infección por VIH <sup>2</sup>.

VIH. El virus de la inmunodeficiencia humana es un virus que afecta el sistema inmunológico del cuerpo humano <sup>2</sup>.

## **CAPÍTULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES**

### **2.1. Formulación de la hipótesis**

Existe relación estadística significativa entre el conocimiento y la percepción de riesgo sobre VIH/SIDA en estudiantes de quinto año de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Oscar R Benavides, en Iquitos 2024.

## 2.2. Variables y su operacionalización

Variable	Definición	Tipo por su relación	Indicador	Escala de medición	Categoría	Valores de categoría	Medio de verificación
Conocimiento sobre VIH/SIDA	Conocimiento. Es un proceso cognitivo de alta complejidad que permite a la persona comprender, interpretar y darle significado a todo lo que le rodea; es esencial para tomar decisiones, resolver problemas y desarrollar nuevas habilidades.	Independiente	Nivel de conocimiento	Ordinal	Bueno	De 16 a 30 puntos	Cuestionario de conocimiento sobre VIH/SIDA
					Deficiente	De 15 a menos puntos	
Percepción de riesgo de VIH/SIDA	Percepción. Es un conjunto de conocimientos relacionados con creencias y actitudes obtenidos a partir de un proceso cognitivo de cada persona respecto de diferentes contextos, otras personas u otros objetos y se organiza a través de un juicio o valor.	Dependiente (Y)	Nivel de percepción de riesgo	Ordinal	Alto	De 71 a 84 puntos	Escala de percepción de riesgo de VIH/SIDA
					Bajo	De 70 a menos puntos	



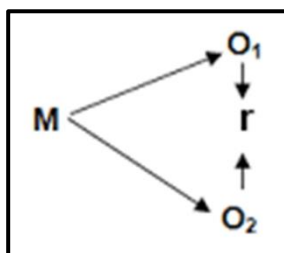
## CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

### 3.1. Tipo y diseño

Se utilizó el enfoque cuantitativo, porque la investigación contó con un marco teórico que sustentó el estudio de las variables y porque la información recolectada fue procesada mediante frecuencias simples y porcentajes, así como estadística inferencial para probar la hipótesis.

El diseño utilizado fue no experimental, porque no hubo manipulación de la variable independiente (Conocimiento sobre VIH/SIDA) por parte de la investigadora; correlacional, porque permitió determinar la relación entre dos variables de estudio: variable independiente conocimiento sobre VIH/SIDA y variable dependiente percepción de riesgo de VIH/SIDA, y transversal, porque la información fue recolectada en un solo momento en el tiempo.

El diseño presenta el siguiente esquema:



Donde:

M = Muestra.

O<sub>1</sub> = Variable independiente (Conocimiento sobre VIH/SIDA).

O<sub>2</sub> = Variable dependiente (Percepción de riesgo de VIH/SIDA)

r = Relación entre variables (conocimiento sobre VIH/SIDA y percepción de riesgo de VIH/SIDA)

### 3.2. Diseño muestral

#### Población

La población estuvo conformada por 150 estudiantes de quinto año de secundaria del turno diurno de ambos sexos de la Institución Educativa Mariscal Oscar R Benavides de la ciudad de Iquitos. (Información proporcionada por la dirección de la Institución Educativa Mariscal Oscar R Benavides -2024).

#### Muestra

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{NZ^2 (pe) (qe)}{E^2 (N-1) N + Z^2 pe. qe}$$

#### Datos:

n = muestra

N = 150 estudiantes

Z<sup>2</sup> = 1,96 Nivel de confianza del 95%

pe = 0,50 proporción del evento de estudio

qe = 0,50 complemento de pe

E = 0,05 (5%) de error absoluto

$$n = \frac{150 \times 1.96^2 \times 0.50 \times 0.50}{0.05^2 \times (150 - 1) + 1.96^2 \times 0.50 \times 0.50} = 63$$

Luego de aplicar la fórmula se obtuvo 63 estudiantes del quinto año de secundaria de la institución educativa Mariscal Oscar R Benavides de Iquitos.

### Muestreo

El muestreo utilizado fue no probabilístico por conveniencia, el cual se utilizó para seleccionar a los estudiantes hasta completar los 63 estudiantes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Oscar R. Benavides, Iquitos 2024.

### Criterios de selección

Criterios de inclusión. Los sujetos que participaron en el estudio fueron estudiantes matriculados en el año escolar 2024 en el quinto año de secundaria en la Institución Educativa Mariscal Oscar R. Benavides de Iquitos, de ambos sexos, del turno diurno, quienes contaron con el consentimiento informado firmado por sus padres, y quienes aceptaron firmar el asentimiento informado, para confirmar su participación voluntaria en el estudio.

Criterios de exclusión. Los sujetos que no participaron en la investigación fueron estudiantes de otras instituciones educativas de Iquitos, que se encontraban cursando cualquier año de secundaria en su institución educativa y que no quisieron participar libremente, los padres de familia (Sin consentimiento informado) y los estudiantes (Sin asentimiento informado).

### **3.3. Procedimiento de recolección de datos**

Las actividades de recolección de datos se llevaron a cabo de la siguiente manera:

1. Se elaboró y se hizo llegar el documento dirigido al director de la Institución Educativa Mariscal Oscar R. Benavides se solicitó a la Decana de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana para obtener autorización y poder realizar la investigación en sus instalaciones y contar con estudiantes quiénes participaron en la investigación.
2. Luego se realizó la coordinación con el personal administrativo encargado de la nómina estudiantil, para la selección de los estudiantes del quinto de secundaria turno diurno.
3. La selección de los estudiantes se realizó teniendo en cuenta los criterios de inclusión previamente establecidos.
4. Previo a la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, se aplicó el consentimiento informado a cada uno de los padres de los estudiantes, y luego se aplicó el asentimiento informado a cada uno de los estudiantes.
5. Toda la recolección de datos se realizó en cada una de las aulas de la institución educativa, por un período de una semana.
6. La recolección de datos se realizó del 28 de junio al 20 de julio, de lunes a viernes de 6:30 a 12:00 horas y por la tarde de 1:00 pm a 7:00 p. m.
7. Durante la recolección de datos se aplicaron los principios éticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.
8. La recolección de datos estuvo a cargo de la investigadora.
9. Para la recolección de datos se utilizó el uniforme de salud pública.
10. Al finalizar la recolección de datos, agradeció a los estudiantes y docentes de aula que estuvieron durante la recolección de datos.

## Técnicas de recolección de datos

La técnica utilizada en el estudio fue la encuesta. Esta técnica permitió recolectar información del conocimiento sobre el VIH/SIDA y la percepción del riesgo de VIH/SIDA.

## Instrumentos de recolección de datos

Los instrumentos que se utilizaron fueron los siguientes:

- Cuestionario de conocimientos sobre VIH/SIDA. Este instrumento tiene las siguientes partes: presentación, datos personales, datos de la investigadora, instrucciones, contenido, observaciones, evaluación y agradecimiento. Contiene 30 preguntas de opciones binarias (Sí) y (No). Se evaluó de la siguiente manera:
  - Conocimiento sobre VIH/SIDA bueno = 16 a 30 puntos
  - Conocimiento sobre el VIH/SIDA deficiente = 15 puntos a menos
  
- Escala de percepción del riesgo de VIH. Este instrumento está estructurado con las siguientes partes: presentación, instrucciones, datos generales, datos de la investigadora, contenido, evaluación, observaciones. Contiene 28 ítems, catorce con direccionalidad positiva y catorce con direccionalidad negativa. Se evaluó de la siguiente manera:
  - Percepción de riesgo de VIH/SIDA alto = 71 a 84 puntos
  - Percepción de riesgo de VIH/SIDA bajo = 70 a menos puntos

## Validez y confiabilidad de los instrumentos

### Validez

Los instrumentos fueron sometidos a la técnica del juicio de expertos, para lo cual se consultó a 8 profesionales con experiencia en la investigación y en el tema. Al aplicar el coeficiente de Pearson, el resultado para el cuestionario de conocimientos sobre VIH/SIDA fue de

94,17% y para la escala de percepción de riesgo de VIH/SIDA fue de 98,66%.

#### Confiabilidad

Los instrumentos fueron sometidos a una prueba piloto, para la cual se trabajó con el 10% de la muestra, es decir con 6 estudiantes del quinto año de secundaria de la institución educativa Mariscal Oscar R. Benavides. Después de aplicar el coeficiente Alfa de Cronbach, el resultado para el cuestionario de conocimientos sobre VIH/SIDA fue de 90,0% y para la Escala de Percepción de Riesgo de VIH/SIDA fue de 96,66%.

### **3.4. Procesamiento y análisis de información**

Para el procesamiento de datos se utilizó el software SPSS versión 26.0 en español. El análisis univariado se realizó mediante frecuencias simples y porcentajes, mientras que el análisis bivariado se realizó mediante la prueba inferencial Chi Cuadrado ( $\chi^2$ ), con un nivel de significancia de  $\alpha = 0,05$ ,  $gl=2$  y un nivel de confianza del 95%. La presentación de la información fue mixta, para lo cual se utilizaron tablas y gráficos.

### **3.5. Aspectos éticos**

El plan de tesis fue inicialmente revisado y aprobado por el Comité Institucional de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana de Iquitos. Se aplicaron los siguientes principios bioéticos:

1. El principio de autonomía se aplicó mediante el consentimiento informado de los padres y el asentimiento informado de los estudiantes (Ver Anexo No. 3), el cual fue entregado a cada uno de los padres y a los estudiantes antes de aplicar los respectivos instrumentos. Los estudiantes fueron libres de aceptar o no participar en la investigación o abandonarla cuando lo desearan, a pesar de que sus padres habían manifestado su acuerdo para que participaran.
2. Se aplicó el principio de No Maleficencia en la medida que el estudio no representó ningún riesgo para la salud de los estudiantes, ya que su participación consistió en responder preguntas del cuestionario de conocimientos y de la escala de percepción de riesgo de VIH/SIDA.
3. El principio de beneficencia: Este principio se aplicó a través de los siguientes aspectos: a. De acuerdo a la necesidad o solicitud de los estudiantes, se realizó una sesión educativa sobre medidas preventivas del VIH/SIDA, en coordinación con el director de la institución educativa, y b. Todos los resultados se orientaron al objetivo de estudiar los conocimientos sobre VIH/SIDA y cómo los estudiantes de quinto año de secundaria perciben el riesgo de enfermarse por VIH/SIDA.
4. El principio de justicia. Todos los estudiantes de quinto año de secundaria tenían la misma probabilidad de participar en el estudio.



## CAPÍTULO IV: RESULTADOS

Tabla 1. Conocimientos sobre VIH/SIDA en estudiantes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Oscar R Benavides, Iquitos 2024.

<b>Conocimiento sobre VIH/SIDA</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Bueno	18	28,6
Deficiente	45	71,4
Total	63	100,0

Fuente: propia de la autora

Con respecto a los conocimientos sobre VIH/SIDA, el total está representado por 63 (100%) estudiantes. Se observa que 45 (71,4%) tuvieron conocimiento deficiente, seguido de 18 (28,6%) con conocimiento bueno.

Tabla 2. Percepción de riesgo de VIH/SIDA en estudiantes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Oscar R Benavides, en Iquitos 2024.

<b>Percepción de riesgo de VIH/SIDA</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Alto	17	27,0
Bajo	46	73,0
Total	63	100,0

Fuente: Propia de la autora

Con respecto a la percepción de riesgo de VIH/SIDA, el total está representado por 63 (100%) estudiantes. Se observa que 46 (73,0%) tuvieron percepción de riesgo bajo, seguido de 17 (27,0%) con percepción de riesgo alto.

Tabla 3. Relación entre conocimiento y percepción de riesgo de VIH/SIDA en estudiantes de quinto año de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Oscar R Benavides, en Iquitos 2024.

Conocimiento sobre VIH/SIDA	Percepción de riesgo de VIH/SIDA				Total	
	Alto		Bajo		N	%
	N	%	N	%		
Bueno	17	27,0	1	1,6	18	28,6
Deficiente	0	0,0	45	71,4	45	71,4
Total	17	27,0	46	73,0	63	100,0

Fuente: Propia de la autora  
 $X^2=58,207$  gl=1 p<.001  $\alpha=0,05$ ; acepta la hipótesis

En la tabla 3, al relacionar los conocimientos sobre VIH/SIDA y la percepción de riesgo de VIH/SIDA en los 63 (100%) estudiantes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Oscar R. Benavides, se determinó que en el grupo con alta percepción de riesgo de VIH/SIDA predominaron aquellos estudiantes que tenían buenos conocimientos sobre VIH/SIDA 17 (27%); mientras que en el grupo con baja percepción de riesgo de VIH/SIDA predominaron quienes tenían poco conocimiento sobre VIH/SIDA 45 (73%).

Al aplicar el Chi Cuadrado, se determinó relación estadística significativa:  $p=0,001$ ;  $X^2 = 58,207$ . Evidencia que permitió aceptar la hipótesis de estudio: Existe una relación estadística significativa entre el conocimiento y la percepción de riesgo sobre VIH/SIDA en estudiantes de quinto año de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Oscar R Benavides, en Iquitos 2024.

## CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

La investigación tuvo por objetivo determinar la relación entre conocimiento y percepción de riesgo sobre VIH/SIDA en estudiantes de quinto año de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Oscar R Benavides, en Iquitos 2024.

Al evaluar los conocimientos sobre VIH/SIDA, se determinó predominio de conocimiento deficiente con 71,4% y solo 28,6% tuvieron conocimiento bueno. Información similar fue encontrada por Mejía <sup>13</sup> quien, en Lima Metropolitana, el 2021, reportó que el 54,53% tuvieron conocimiento incorrecto y 45,47 conocimiento correcto. Asimismo, los resultados guardan similitud a lo reportado por Suarez <sup>14</sup> quien en Lima el 2021 encontró que 86,1% de los adolescentes tiene un nivel de conocimiento bajo y el 13,9% tiene conocimientos medios respecto al VIH/SIDA, donde da a conocer que tiene mayor desconocimiento de la definición, manifestaciones clínicas de la enfermedad, las formas de transmisión del VIH y las medidas de prevención del VIH/SIDA. Similares resultados encontraron Raiman y Fuentes <sup>15</sup> quienes, en Chile en el año 2022, reportan que los jóvenes tienen conocimiento bajo sobre el VIH/SIDA por lo que recomiendan que es necesario una reforma de la educación sexual para que los jóvenes se sientan cómodos, seguros y confíen en el personal de salud. A su vez los resultados se contraponen con lo reportado por Villegas<sup>11</sup> el 2023 en Jaén, donde el 59,3% de estudiantes tuvieron conocimiento medio, 23,1% conocimiento alto y solo 17,8% nivel bajo. Asimismo, el resultado se contrapone al de Delgadillo y Gutiérrez <sup>12</sup>, quienes en Ayacucho el 2022, determinaron el 79,2% de conocimientos medios, el 11,9% bajos y el 8,9% altos, asimismo guarda similitud con lo encontrado por Marcano et al <sup>16</sup> quienes en el 2020 en Venezuela encontraron que el 92,3% de adolescentes tuvo respuestas correctas sobre la transmisión del VIH a través de relaciones sexuales vaginales sin condón y sobre el virus que causa la enfermedad y el 70% sobre los fluidos corporales que representan el riesgo de infección por VIH (sangre, semen secreción y leche materna). Finalmente, los hallazgos son coherentes a lo reportado por

Hernández y Laichi <sup>17</sup> quienes, en Iquitos, encontraron que el 63,2% de estudiantes de la Institución Educativa N° 60793 Túpac Amaru, tuvieron conocimientos inadecuados sobre el VIH/SIDA.

Las respuestas a la aplicación del cuestionario sobre VIH/SIDA también indican que hay aspectos que los estudiantes conocen como la causa del VIH, la transmisión entre parejas del mismo sexo y de hombre a mujer, a través de tatuajes hechos con agujas contaminadas, el nombre del tratamiento y sobre curación de la enfermedad, pero falta conocimiento de otros aspectos que el estudiante debe conocer, como las otras formas de transmisión de la enfermedad, las medidas preventivas según el modo de transmisión entre otros aspectos importantes. Para ello, es necesario dar cumplimiento a la Norma Técnica sobre atención integral a niñas, niños y adolescentes, para que con el equipo básico y especializado se realice un trabajo coordinado del sector salud con las instituciones educativas, donde se aborda la atención individual y cuidados familiares ofertando, consejería estudiantil y detección sexual eficientes y oportunos.

En la percepción de riesgo de VIH/SIDA, se determinó que 73,0% tuvieron percepción de riesgo bajo, y 27,0% percepción alta. Esta baja percepción también fue reportado por Valenzuela <sup>10</sup> quien en Chile el 2023, detecto mala percepción de riesgo, con mala educación sexual, uso irregular del condón y relaciones sexuales con desconocidos. Asimismo tiene similitud con lo reportado por Villegas <sup>11</sup> en Jaen el 2023, quien reportó que el 79,1% tuvo conductas sexuales de alto riesgo porque tiene una baja percepción de la enfermedad: En este mismo orden, el resultado tiene similitud con el estudio realizado por Mejía <sup>13</sup> quien en el 2021, en Lima Metropolitana, encontró 57% de estudiantes con percepción de riesgo de VIH bajo; asimismo es similar a lo reportado por Raiman y Fuentes <sup>15</sup> quienes el 2020 en Chile afirman que los estudiantes tuvieron baja percepción de riesgo.

Esta baja percepción del riesgo de VIH muestra evidencia de la vulnerabilidad de los estudiantes a esta infección, de ahí la necesidad de un mejor enfoque de trabajo en educación sexual multidisciplinaria basado en la Norma técnica

para la atención integral de niñas y niños y adolescentes, donde se debe realizar consejería, tamizar y enfatizar, el uso correcto del condón masculino y femenino, la abstinencia, tener una sola pareja sexual, no tener relaciones sexuales con desconocidos, realizarse la prueba rápida, siempre con el consentimiento de los padres y tutores.

Se encontró evidencia suficiente ( $p=0,001$ ) de la relación estadística significativa entre el conocimiento y la percepción de riesgo sobre VIH/SIDA en estudiantes de quinto año de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Oscar R Benavides. Resultados similares se pueden evidenciar en el estudio desarrollado el 2023 en Jaén por Villegas<sup>11</sup> donde encontró relación entre el conocimiento y la percepción de riesgo ( $p=0,000$ ); son similares también al resultado que reporta el año 2021, Mejía<sup>13</sup> quien en Lima encontró una correlación positiva media ( $r_p=0,298$ ,  $p$  menor a  $0,05$ ;  $p=0,000$ ), entre el conocimiento y la percepción del riesgo de contraer la enfermedad en estudiantes de 5to año de secundaria, concluyendo que cuando el conocimiento correcto es mayor será mayor la percepción de riesgo en los estudiantes, convirtiendo el conocimiento en un importante factor protector<sup>13</sup>.

Bravo et al<sup>27</sup> partiendo de la premisa de que los adolescentes que tienen una baja percepción del riesgo de VIH/SIDA no adoptarán medidas preventivas de autocuidado, consideran que en este curso de vida es importante implementar mejoras encaminadas a promover el autocuidado, en el marco de sus derechos sexuales y reproductivos, con una connotación positiva de la adolescencia, viéndola como una oportunidad para mejorar nuevos y mejores estilos de vida, teniendo en cuenta la Norma Técnica para la etapa de vida adolescente del Ministerio de Salud del Perú, y con el desarrollo de diversos mecanismos que permitan la identificación oportuna de factores y conductas de riesgo en esta etapa de la vida de alta vulnerabilidad a la infección por VIH. Por otro lado, el personal de enfermería en el trabajo comunitario debe realizar una buena consejería y participar de los tamizajes de VIH en este grupo poblacional de alto riesgo y posteriormente realizar intervenciones educativas mediante sesiones educativas y/o demostrativas como el uso del condón, promover la abstinencia sexual; siempre en coordinación con las instituciones

de salud, las instituciones educativas y fundamentalmente con los mismos adolescentes y sus padres o tutores.

## CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES

1. En conocimientos sobre VIH/SIDA, se determinó que 45 (71,4%) tuvieron conocimiento deficiente, seguido de conocimiento bueno 18 (28,6%).
2. En la percepción de riesgo de VIH/SIDA, se determinó 46 (73,0%) tuvieron percepción de riesgo bajo, seguido de 17 (27,0%) con percepción alta.
3. Existe una relación estadística significativa entre el conocimiento y la percepción de riesgo sobre VIH/SIDA en estudiantes de quinto año de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Oscar R Benavides, en Iquitos 2024( $p=0,001$ ).



## **CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES**

1. Al director de la institución educativa Mariscal Oscar R. Benavides, implementar programas de educación sexual con el apoyo de docentes, instituciones de servicios de salud de su jurisdicción, padres de familia y los propios adolescentes, debido a que los estudiantes mostraron desconocimiento sobre VIH/SIDA y baja percepción de riesgo de contraer esta enfermedad, evidenciada en los hallazgos del estudio.
2. Los profesionales del equipo básico y especializado de salud deberán cumplir con la atención de los adolescentes de acuerdo con la Norma Técnica vigente para la Atención Integral del curso de vida del adolescente mediante la implementación de la estrategia de trabajo conjunto con las instituciones educativas teniendo en cuenta los resultados de la presente investigación.
3. Los profesionales de enfermería deberán brindar información veraz, con lenguaje claro, sencillo, libre de prejuicios mediante el uso de habilidades comunicativas y la implementación de talleres, capacitaciones y consejerías, con técnicas participativas de educación en salud, con enfoque de género, interculturalidad y derechos humanos, con el propósito de promover una adecuada salud sexual y reproductiva en los y las adolescentes.
4. Que los padres fortalezcan los vínculos afectivos y la comunicación eficiente con sus hijos e hijas, para abordar la prevención del VIH/SIDA, porque presentaban un bajo nivel de conocimientos y baja percepción de riesgo de padecer esta enfermedad.
5. A los docentes y estudiantes de las facultades de enfermería y otras relacionadas con la salud, especialmente del curso de vida adolescente, lleven el tema del VIH/SIDA en sus actividades de promoción y prevención, según el contexto en el que se encuentren.
6. A los investigadores y futuros investigadores, continuar realizando estudios con la población adolescente, para contrastar los hallazgos de esta investigación.

## CAPÍTULO VIII: FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Organización Mundial de la Salud. VIH Y SIDA; 2024. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids?gad\\_source=1&gclid=EAlaIQobChMI5Z7\\_u-WVhQMV-mFIAB0csg6iEAAYASAAEgLJs\\_D\\_BwE](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids?gad_source=1&gclid=EAlaIQobChMI5Z7_u-WVhQMV-mFIAB0csg6iEAAYASAAEgLJs_D_BwE)
2. Organización Mundial de la Salud. VIH/SIDA. Datos y cifras; 2023. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids?gad\\_source=1&gclid=EAlaIQobChMIInJm2kNaVhQMVBV9IAB0N0gnZEAAYASAAEgLILfD\\_BwE](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids?gad_source=1&gclid=EAlaIQobChMIInJm2kNaVhQMVBV9IAB0N0gnZEAAYASAAEgLILfD_BwE)
3. Teva I, Bermúdez MP, Ramiro T, Buela G. Situación epidemiológica actual del VIH/SIDA en Latinoamérica en la primera década del siglo XXI: Análisis de las diferencias entre países. Rev. méd. Chile [Internet]. 2012 ene [citado 2024 Mar 27]; 140(1): 50-58. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872012000100007&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872012000100007&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872012000100007>.
4. Fondo de las Naciones Unidas para la infancia. Cada tres minutos, una adolescente contrae el VIH, según UNICEF; 2023. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/cada-tres-minutos-una-adolescente-contrae-el-vih#:~:text=Entre%20los%20factores%20que%20explican,falta%20de%20acceso%20a%20servicios>
5. Instituto Nacional de Estadística. Conocimiento de VIH e ITS; 2024. Disponible en: <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2013/departamentales/Endes16/pdf/Cap10.pdf>
6. Ministerio de Salud. Sistemas analíticos ¿Cuál es la situación del VIH SIDA en el Perú; 2024? Disponible en: <https://www.sistemasanaliticos.com/situacion-del-vih-sida-en-peru/>
7. Ministerio de Salud. Con esfuerzo conjunto se puede reducir el número de casos de VIH/sida en Loreto; 2023. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/31041-con-esfuerzo-conjunto-se-puede-reducir>

-el-número-de-casos-de-vih-sida-en-loreto conjunto se puede reducir el número de casos de VIH/SIDA en Loreto

8. Ceballos MA, Hernández F, Delgado L, Romero AM, Abad AM, Lazo LA. Conocimientos y percepción de riesgo de estudiantes de Estomatología frente al VIH/sida. Educ Med Super [Internet]. 2022 Mar [citado 2024 Mar 27]; 36(1): e2504. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412022000100004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412022000100004&lng=es). Epub 01-Mar-2022
9. Baca J, Hidalgo C, León F, Malca N. Conocimientos, percepciones y prácticas relacionadas a VIH/SIDA en adolescentes de un distrito de Lambayeque-Perú. Acta méd. Peru [Internet]. 2019 Ene [citado 2024 Mar 16]; 36(1): 38-45. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172019000100007&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172019000100007&lng=es).
10. Valenzuela LP. Características, contextos, percepciones y experiencias en torno al VIH y su tratamiento en población joven atendida en el programa de VIH del Hospital San Pablo de Coquimbo, Santiago, 2023.[Tesis para grado académico ].Chile; Universidad de Chile; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/196094/Tesis%20Lilian%20Valenzuela%20Cuello.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Villegas T. Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la Institución Educativa 16003 Miraflores, Jaén, 2022.[Tesis para Título Profesional]. Jaén: Universidad Nacional de Cajamarca; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/6072/TESIS-VILLEGAS%20VASQUEZ%20TITO.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
12. Delgadillo Sh F, Gutierrez SH. Nivel de conocimiento sobre las formas de transmisión y medidas preventivas del VIH/SIDA en estudiantes de secundaria de 4to y 5 to de la Institución Educativa Pública Villa San Cristóbal, Ayacucho, 2022.[Tesis para Título Profesional].Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2022.Disponible en: [http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/5247/1/TESIS%20EN827\\_Del.pdf](http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/5247/1/TESIS%20EN827_Del.pdf)

13. Mejía NA. Conocimiento sobre el VIH/SIDA y autopercepción del riesgo de su adquisición en escolares de Lima Metropolitana, Lima, 2021.[Tesis para Título Profesional].Lima: Universidad Femenina del Sagrado Corazón; 2021.Disponible en: <https://repositorio.unife.edu.pe/repositorio/handle/20.500.11955/864>
14. Suarez GZ. Nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA en estudiantes del 5° de secundaria del colegio 3048, Lima,2021.[Tesis para Título Profesional].Lima: Universidad Federico Villareal; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/4768/SUA REZ%20MELENDREZ%20GERALDINE%20ZADITH%20-%20TITULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Raimann MV, Fuentes V. Percepción de adolescentes y jóvenes chilenos sobre el aumento en nuevos casos de VIH, Chile, 2020. Disponible en: <https://revista.anacem.cl/wp-content/uploads/2020/10/revista-anacem-141-82-87.pdf>
16. Marcano A, Marcano A, Siciliano L. Conocimiento sobre transmisión del virus de inmunodeficiencia humana en adolescentes de educación pública y privada. Arch Venez Puer Ped [Internet]. 2020 Sep [citado 2024 Mar 28]; 83(3): 78-85. Disponible en: <http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sciarttext&pid=S0004-06492020000300078&lng=es>. Epub 17-Mayo-2021.
17. Hernández I, Laychi DL. Conocimiento y la práctica de medidas preventivas sobre VIH/SIDA en adolescentes de la I.E.P.S N°60793 Túpac Amaru de Iquitos, Iquitos, 2019. [Tesis para Título Profesional ].Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2019. Disponible en: [https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/6640/Itala\\_Tesis\\_Titulo\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/6640/Itala_Tesis_Titulo_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
18. Escuela Británica de artes creativas y tecnología .12 tipos de conocimiento; 2023.Disponible en: <https://ebac.mx/blog/tipos-de-conocimiento>
19. Marin A. Conocimiento ¿Qué es? y ¿Cuál es su importancia? 2024.Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/conocimiento.html>

20. Montagud N. Los cuatro elementos del conocimiento; 2020. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/cultura/elementos-conocimiento>
21. Ministerio de salud. Norma técnica de Salud para la atención integral de las niñas, niños y adolescentes con infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH); Octubre 2020. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5365.pdf>
22. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para la atención integral de salud de adolescentes 2019. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5017.pdf>
23. Universidad de Murcia. La percepción; 2023. Disponible en: <https://www.um.es/docencia/pguardio/documentos/percepcion.pdf>
24. Benítez L, Díaz FA, Martínez RA. Experiencia y percepción del riesgo asociados a conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en Riohacha, Colombia. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2020Mar;25(3):1137–46. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020253.08592018>
25. Vilatuña F, Guajala D. Sensación y percepción en la construcción del Conocimiento; Universidad Politécnica Salesiana de Ecuador 2012. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/318610474\\_Sensacion\\_y\\_percepcion\\_en\\_la\\_construccion\\_del\\_conocimiento\\_Sensation\\_and\\_perception\\_in\\_the\\_construction\\_of\\_knowledge](https://www.researchgate.net/publication/318610474_Sensacion_y_percepcion_en_la_construccion_del_conocimiento_Sensation_and_perception_in_the_construction_of_knowledge)
26. Plataforma de Investigación COFNIFIT. Percepción; 2023. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/318610474\\_Sensacion\\_y\\_percepcion\\_en\\_la\\_construccion\\_del\\_conocimiento\\_Sensation\\_and\\_perception\\_in\\_the\\_construction\\_of\\_knowledge](https://www.researchgate.net/publication/318610474_Sensacion_y_percepcion_en_la_construccion_del_conocimiento_Sensation_and_perception_in_the_construction_of_knowledge)
27. Bravo P, Calle MS, Lázaro LT. Conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en varones de una institución educativa de Nasca-Ica; Lima, 2018. [Tesis para Título Profesional]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3694/Conocimiento\\_BravoMolina\\_Patricia.pdf](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3694/Conocimiento_BravoMolina_Patricia.pdf)

28. Cruz MJ, Ulloa T, Bustamante F. Percepciones de riesgo respecto a la transmisión de VIH/sida en estudiantes de Universidad de Chile. EDUMECENTRO [Internet]. 2023 [citado 2024 Sep 11]; 15: Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-28742023000100107&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742023000100107&lng=es). Epub 30-Nov-2023.

# **ANEXOS**

## ANEXO N° 1

### MATRIZ DE CONSISTENCIA/ ESTADÍSTICA COMPLEMENTARIA

Título de la Investigación	Pregunta de Investigación	Objetivos de la Investigación	Hipótesis	Tipo y Diseño de Estudio	Población de Estudio y Procesamiento	Instrumento de Recolección
Conocimiento y percepción de riesgo de VIH/SIDA en estudiantes del quinto de secundaria de una institución educativa Iquitos 2024	¿Existe relación entre el conocimiento y la percepción de riesgo de VIH/SIDA en escolares del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Oscar R Benavides, en Iquitos 2024?	Objetivo general Determinar la relación entre el conocimiento y la percepción de riesgo de VIH/SIDA en escolares del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Oscar R Benavides, en Iquitos 2024.	Existe relación estadística significativa entre el conocimiento y la percepción de riesgo de VIH/SIDA en escolares del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Oscar R Benavides, en Iquitos 2024.	Tipo de investigación: Cuantitativo  Diseño de investigación: No experimental. Correlacional Transversal	La población estuvo conformada por 150 estudiantes del quinto de secundaria de la institución educativa Mariscal Oscar R Benavides de Iquitos.  Para el procesamiento y análisis de datos se utilizó el Software SPSS versión 26,0 español.	Cuestionario de conocimiento sobre VIH/SIDA.  Escala de percepción de riesgo de VIH/SIDA.

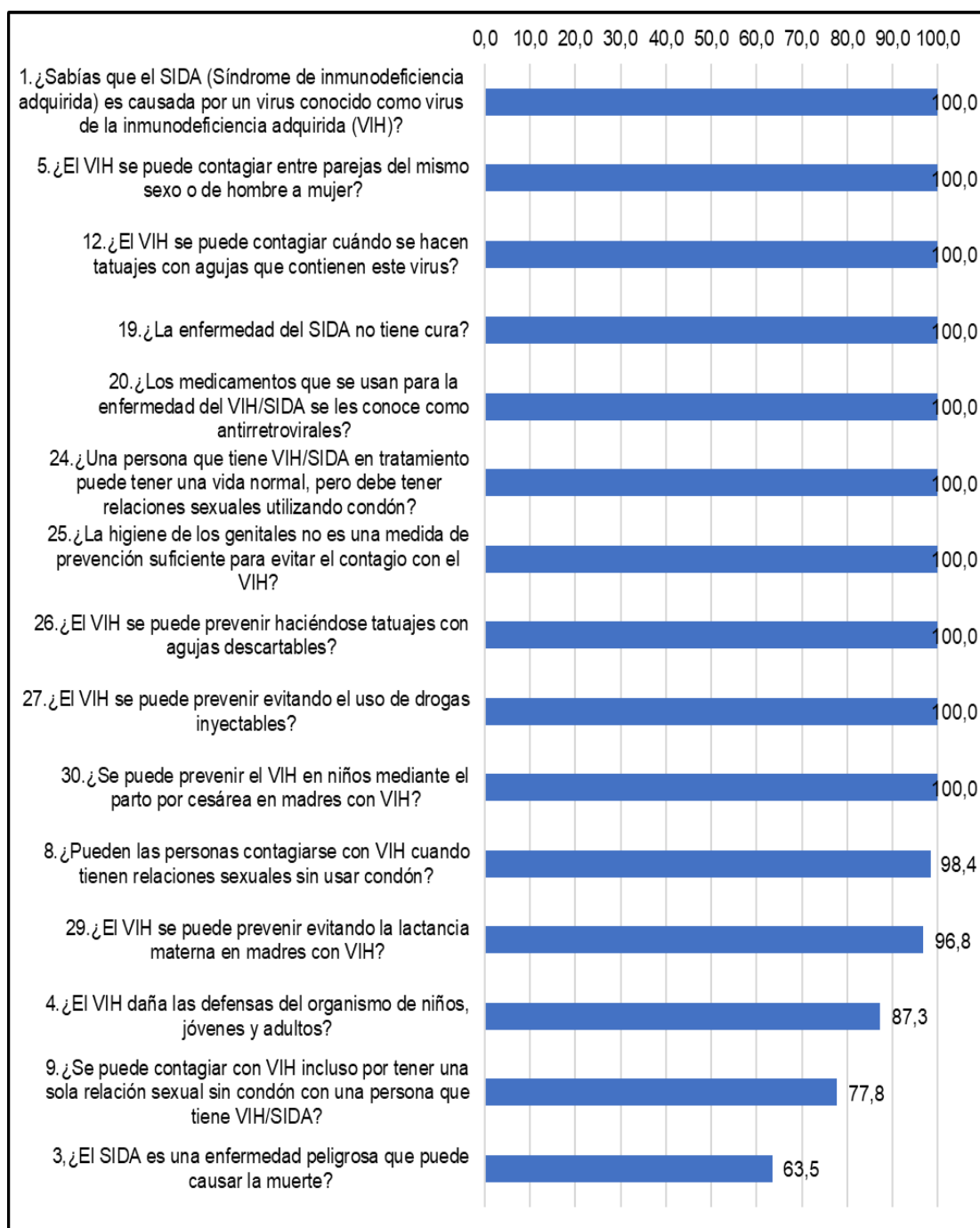


Título de la Investigación	Pregunta de Investigación	Objetivos de la Investigación	Hipótesis	Tipo y Diseño de Estudio	Población de Estudio y Procesamiento	Instrumento de Recolección
		<p>Específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Medir el conocimiento sobre VIH/SIDA en escolares del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Oscar R Benavides, en Iquitos 2024.</li> <li>2. Evaluar la percepción de riesgo de VIH/SIDA en escolares del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Oscar R Benavides, en Iquitos 2024.</li> <li>3. Relacionar el conocimiento y percepción de</li> </ol>				

		riesgo de VIH/SIDA en estudiantes de quinto año de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Oscar R Benavides, Iquitos 2024.				
--	--	---	--	--	--	--

## ESTADISTICA COMPLEMENTARIA

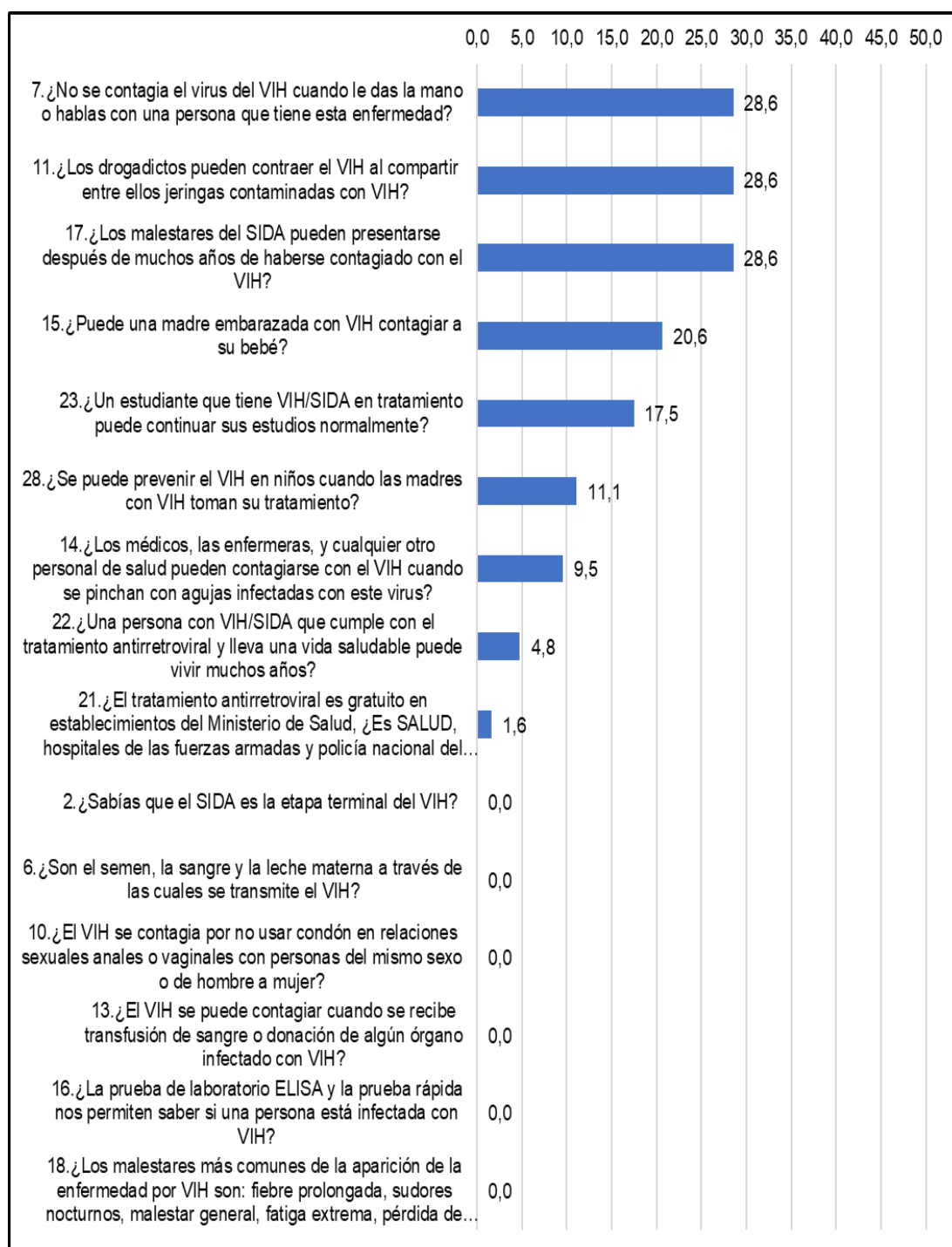
Gráfico 1. Respuestas correctas obtenidas con porcentajes mayor al 50% en aspectos evaluados en el conocimiento sobre VIH/SIDA en estudiantes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Oscar R Benavides, en Iquitos 2024.



Fuente: Elaboración propia

El gráfico muestra respuestas correctas superiores al 50% a la aplicación del cuestionario de conocimientos sobre VIH/SIDA, entre las que destacan con un 100%: conocen la causa del VIH; la propagación del VIH entre parejas del mismo sexo y de hombre a mujer; a través de tatuajes hechos con agujas contaminadas; el VIH no tiene cura; que el tratamiento del VIH/SIDA se conoce como antirretrovirales; que las personas con un tratamiento adecuado puedan tener una vida normal pero utilizando condón en sus relaciones sexuales, entre otros.

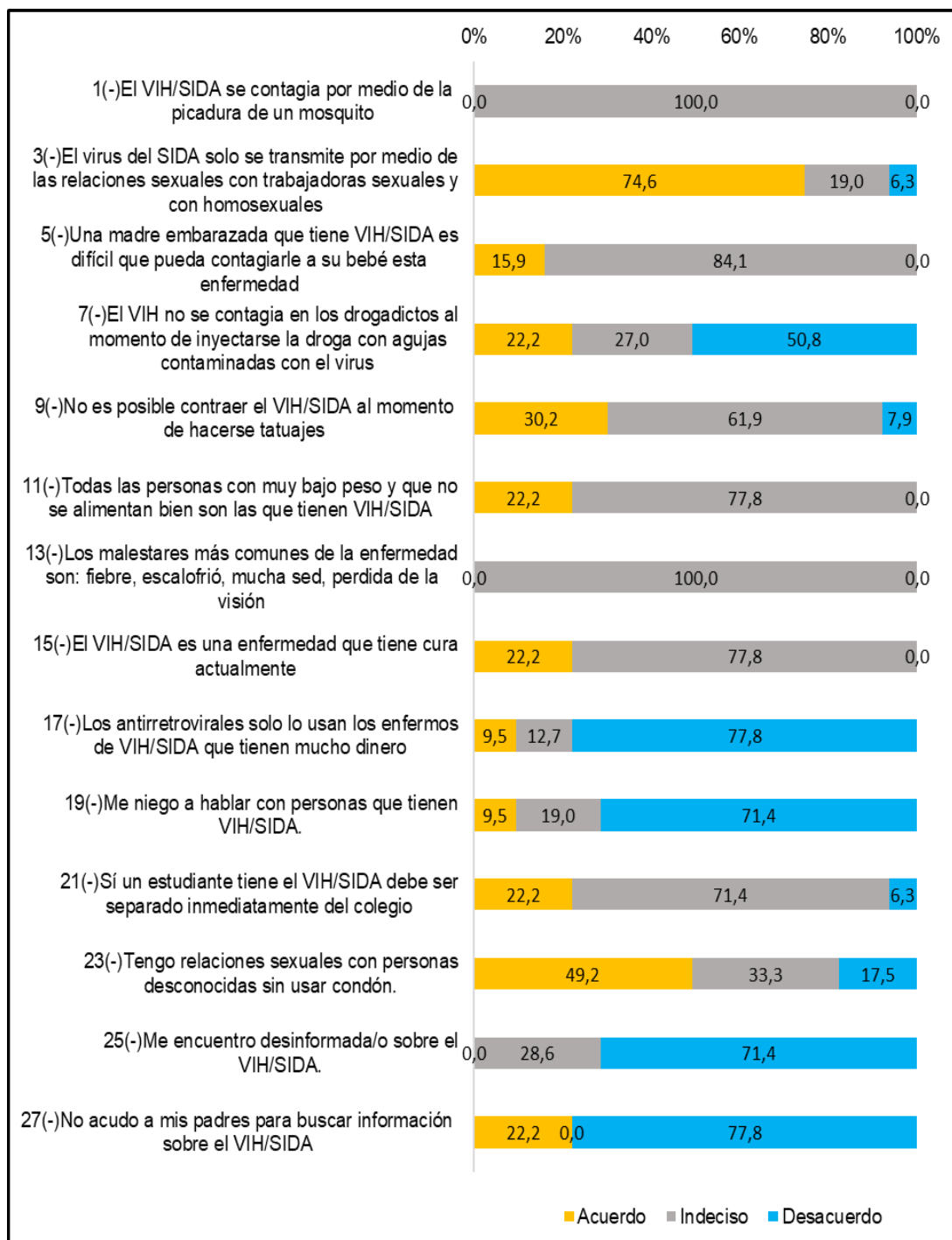
Gráfico 2. Respuestas correctas obtenidas con porcentajes menores al 50% en aspectos evaluados en el conocimiento sobre VIH/SIDA en estudiantes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Oscar R Benavides, en Iquitos 2024.



Fuente: Elaboración propia

El gráfico muestra respuestas correctas de menos del 50% a la aplicación del cuestionario de conocimientos sobre VIH/SIDA, entre las que destacan con un 28,6%: el VIH no se contagia dando la mano y hablando con una persona, que los drogadictos pueden contraer VIH al compartir jeringas contaminadas con el virus, y que las manifestaciones clínicas aparecen muchos años después de haber sido infectado.

Gráfico 3. Aspectos evaluados en la percepción de riesgo de VIH/SIDA con direccionalidad negativa en estudiantes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Oscar R Benavides, en Iquitos 2024.

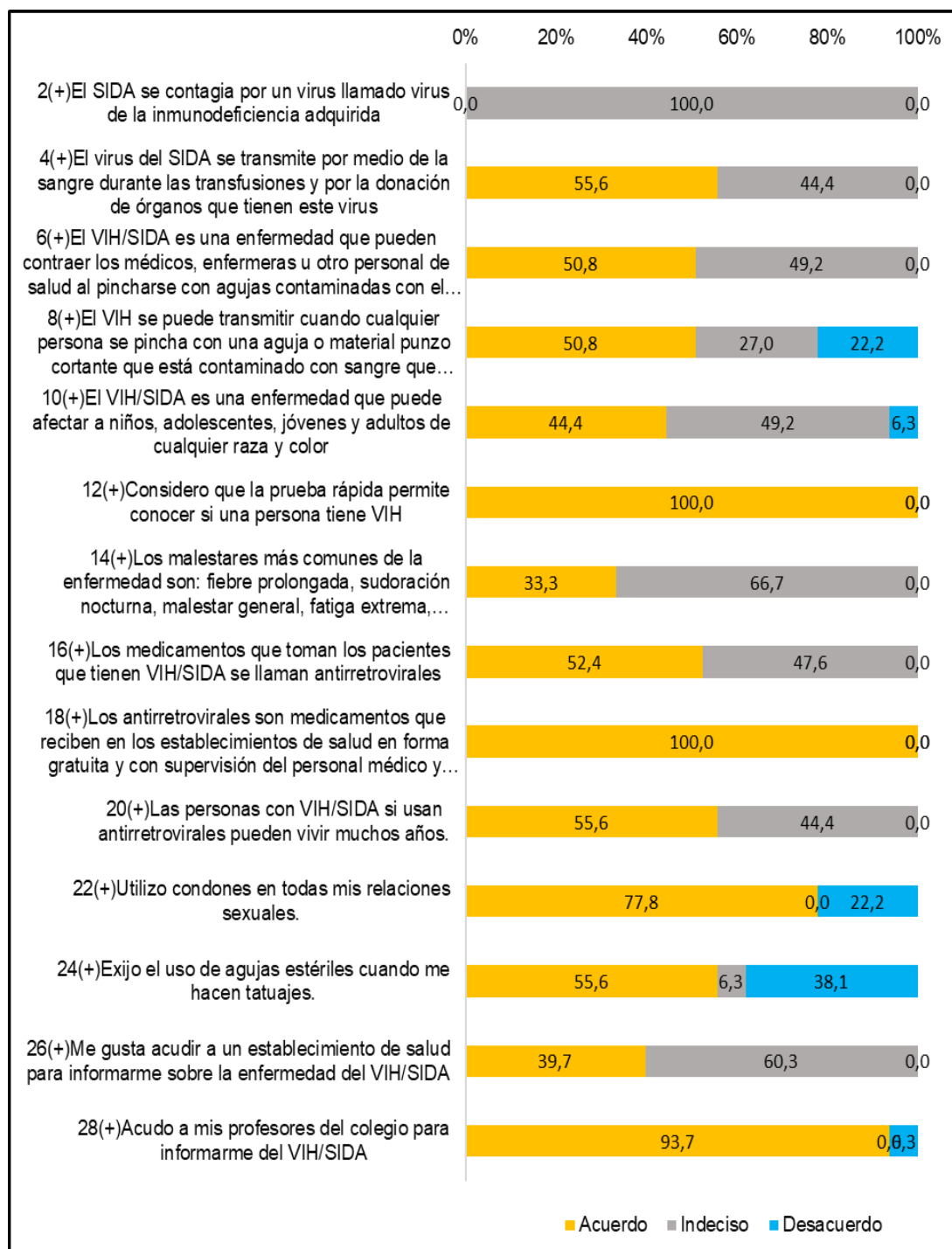


Fuente: Elaboración propia

El gráfico muestra aspectos evaluados en la percepción de riesgo de VIH/SIDA con direccionalidad negativa en estudiantes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Oscar R Benavides, en Iquitos 2024, entre los que se destacan los siguientes con mayor porcentaje de indecisos: con un 100% sostiene que el VIH se transmite a través de la picadura de un mosquito, que los malestares más comunes de la enfermedad son fiebre, escalofríos, mucha sed y pérdida de visión, mientras que un 84,1% manifiesta indecisión que una madre embarazada que tiene VIH, es poco probable que transmitan el VIH a su bebé.



Gráfico 4. Aspectos evaluados en la percepción de riesgo de VIH/SIDA con direccionalidad positiva en estudiantes del quinto año de secundaria de la institución Educativa Mariscal Oscar R Benavides, en Iquitos 2024.



Fuente: Elaboración propia

El gráfico muestra aspectos evaluados en la percepción de riesgo de VIH/SIDA con direccionalidad positiva en estudiantes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Oscar R Benavides, en Iquitos 2024, entre los que se destacan los siguientes con mayor porcentaje de indecisos: con el 100% considera apropiado que se utilice la prueba rápida para el diagnóstico del VIH, se ofrezcan antirretrovirales de forma gratuita y con supervisión de personal médico; el 93,7% considera que está de acuerdo en acudir a los profesores de su escuela para aprender sobre el VIH/SIDA y el 77,8% que utiliza condón en todas sus relaciones sexuales.

**ANEXO N° 2**  
**INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

**CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA**  
**(Dirigido a estudiantes de quinto de secundaria de institución**  
**pública de Iquitos)**

CÓDIGO N° .....

I. Presentación

Buenos días, con todas y todos queridos estudiantes, soy la Srta. Lorian Loribel Chirinos Caballero, egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, estoy realizando una investigación, con el propósito de tener información sobre el conocimiento y la percepción de riesgo de VIH/SIDA, en estudiantes del quinto año de secundaria de la institución educativa Mariscal Oscar R Benavides, de Iquitos 2024. Le pido que participe en este estudio, porque es muy importante para su salud y poder prevenir una enfermedad muy peligrosa llamada VIH/SIDA. La información que nos proporcionen únicamente servirá para el estudio, y es anónima; les agradezco de antemano su participación.

II. Datos generales

- a. Edad: .....
- b. Turno : .....
- c. Sección:.....

III. Datos de la entrevistadora

- a. Nombres y Apellidos:.....
- b. Fecha:.....
- c. Hora:.....

#### IV. Instrucciones

El presente cuestionario contiene 30 preguntas con opción de respuestas de Si ( ) y No ( ). Se le solicita que lea detenidamente cada una de ellas y su respuesta lo realice poniendo un círculo en la letra que usted considere pertinente. El cuestionario es anónimo y solo necesito 15 minutos de su tiempo. Muchas gracias.

#### V. Contenido

N°	PREGUNTAS	CÓDIGO
1	¿Sabías que el SIDA (Síndrome de inmunodeficiencia adquirida) es causada por un virus conocido como virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)? a) Si b) No	a = 1 b = 0
2	¿Sabías que el SIDA es la etapa terminal del VIH? a) Si b) No	a = 1 b = 0
3	¿El SIDA es una enfermedad peligrosa que puede causar la muerte? a) Sí b) No	a=1 b=0
4	¿El VIH daña las defensas del organismo de niños, jóvenes y adultos? a) Si b) No	a = 1 b = 0
5	¿El VIH se puede contagiar entre parejas del mismo sexo o de hombre a mujer? a) Si b) No	a = 1 b = 0
6	¿Son el semen, la sangre y la leche materna a través de las cuales se transmite el VIH? a) Sí b) No	a = 1 b = 0
7	¿No se contagia el virus del VIH cuando le das la mano o hablas con una persona que tiene esta enfermedad?	

	a) Sí b) No	a = 1 b = 0
8	¿Pueden las personas contagiarse con VIH cuando tienen relaciones sexuales sin usar condón? a) Si b) No	a = 1 b = 0
9	¿Se puede contagiar con VIH incluso por tener una sola relación sexual sin condón con una persona que tiene VIH/SIDA? a) Si b) No	a = 1 b = 0
10	¿El VIH se contagia por no usar condón en relaciones sexuales anales o vaginales con personas del mismo sexo o de hombre a mujer? a) Si b) No	a = 1 b = 0
11	¿Los drogadictos pueden contraer el VIH al compartir entre ellos jeringas contaminadas con VIH? a) Si b) No	a = 1 b = 0
12	¿El VIH se puede contagiar cuándo se hacen tatuajes con agujas que contienen este virus? a) Si b) No	a = 1 b = 0
13	¿El VIH se puede contagiar cuando se recibe transfusión de sangre o donación de algún órgano infectado con VIH? a) Si b) No	a = 1 b = 0
14	¿Los médicos, las enfermeras, y cualquier otro personal de salud pueden contagiarse con el VIH cuando se pinchan con agujas infectadas con este virus? a) Si b) No	a = 1 b = 0
15	¿Puede una madre embarazada con VIH contagiar a su bebé? a) Si b) No	a = 1 b = 0

16	<p>¿La prueba de laboratorio ELISA y la prueba rápida nos permiten saber si una persona está infectada con VIH?</p> <p>a) Si b) No</p>	<p>a = 1 b = 0</p>
17	<p>¿Los malestares del SIDA pueden presentarse después de muchos años de haberse contagiado con el VIH?</p> <p>a) Si b) No</p>	<p>a = 1 b = 0</p>
18	<p>¿Los malestares más comunes de la aparición de la enfermedad por VIH son: fiebre prolongada, sudores nocturnos, malestar general, fatiga extrema, pérdida de peso, diarrea crónica y tos?.</p> <p>a) Si b) No</p>	<p>a = 1 b = 0</p>
19	<p>¿La enfermedad del SIDA no tiene cura?</p> <p>a) Si b) No</p>	<p>a = 1 b = 0</p>
20	<p>¿Los medicamentos que se usan para la enfermedad del VIH/SIDA se les conoce como antirretrovirales?</p> <p>a) Si b) No</p>	<p>a = 1 b = 0</p>
21	<p>¿El tratamiento antirretroviral es gratuito en establecimientos del Ministerio de Salud, ESSALUD, hospitales de las fuerzas armadas y policía nacional del Perú?</p> <p>a) Si b) No</p>	<p>a = 1 b = 0</p>
22	<p>¿Una persona con VIH/SIDA que cumple con el tratamiento antirretroviral y lleva una vida saludable puede vivir muchos años?</p> <p>a) Si b) No</p>	<p>a = 1 b = 0</p>
23	<p>¿Un estudiante que tiene VIH/SIDA en tratamiento puede continuar sus estudios normalmente?</p> <p>a) Si b) No</p>	<p>a = 1 b = 0</p>

24	¿Una persona que tiene VIH/SIDA en tratamiento puede tener una vida normal, pero debe tener relaciones sexuales utilizando condón? a) Si b) No	a = 1 b = 0
25	¿La higiene de los genitales no es una medida de prevención suficiente para evitar el contagio con el VIH? a) Si b) No	a = 1 b = 0
26	¿El VIH se puede prevenir haciéndose tatuajes con agujas descartables? a) Si b) No	a = 1 b = 0
27	¿El VIH se puede prevenir evitando el uso de drogas inyectables? a) Si b) No	a = 1 b = 0
28	¿Se puede prevenir el VIH en niños cuando las madres con VIH toman su tratamiento? a) Si b) No	a = 1 b = 0
29	¿El VIH se puede prevenir evitando la lactancia materna en madres con VIH? a) Si b) No	a = 1 b = 0
30	¿Se puede prevenir el VIH en niños mediante el parto por cesárea en madres con VIH? a) Si b) No	a = 1 b = 0

## VI. Evaluación

- Conocimiento sobre VIH/SIDA bueno: 16 a 30 puntos
- Conocimiento sobre VIH/SIDA deficiente: De 15 a menos puntos

Muchas gracias por su participación

## ESCALA DE PERCEPCIÓN DE RIESGO DE VIH/SIDA

(Dirigido a estudiantes de quinto de secundaria de institución pública de Iquitos)

CODIGO N° .....

### I. Presentación

Buenos días, con todas y todos queridos estudiantes, soy la Srta. Lorian Loribel Chirinos Caballero, egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, estoy realizando una investigación, con el propósito de tener información sobre el conocimiento y la percepción de riesgo de VIH/SIDA, en estudiantes del quinto año de secundaria de la institución educativa Mariscal Oscar R Benavides, de Iquitos 2024. Le pido que participe en este estudio, porque es muy importante para su salud y poder prevenir una enfermedad muy peligrosa llamada SIDA. La información que nos proporcione únicamente servirá para el estudio, y es anónima; le agradezco de antemano por su participación.

### II. Datos generales

a. Edad: .....

b. Turno: .....

c. Sección:.....

### III. Datos de la entrevistadora

a. Nombre(s) y Apellidos:.....

b. Fecha:.....

c. Hora: .....

### IV. Instrucciones

La escala de percepción de riesgo de VIH/SIDA contiene 28 ítems con 3 alternativas de respuesta, usted debe responder si está de acuerdo, indeciso, o en desacuerdo según se adecue a su forma de pensar y



actuar; debe dar respuesta a todos los ítems. La escala tiene una duración de 20 minutos.

Valoración de las respuestas:

**Ítems con direccionalidad negativa:** 1 (Desacuerdo); 2 (Indeciso); 3 (De acuerdo)

**Ítems con direccionalidad positiva:** 1 (Desacuerdo); 2 (Indeciso); 3 (De acuerdo)

#### V. Contenido

ITEMS			Respuestas		
			Acuerdo	Indeciso	Desacuerdo
1.	(-)	El VIH/SIDA se contagia por medio de la picadura de un mosquito			
2.	(+)	El SIDA se contagia por un virus llamado virus de la inmunodeficiencia adquirida			
3.	(-)	El virus del SIDA solo se transmite por medio de las relaciones sexuales con trabajadoras sexuales y con homosexuales			
4	(+)	El virus del SIDA se transmite por medio de la sangre durante las transfusiones y por la donación de órganos que tienen este virus			
5	(-)	Una madre embarazada que tiene VIH/SIDA es difícil que pueda contagiarle a su bebé esta enfermedad			
6.	(+)	El VIH/SIDA es una enfermedad que pueden contrar los médicos, enfermeras u otro personal de salud al pincharse con agujas contaminadas con el VIH			
7.	(-)	El VIH no se contagia en los drogadictos al momento de inyectarse la droga con agujas contaminadas con el virus			

8.	(+)	El VIH se puede transmitir cuando cualquier persona se pincha con una aguja o material punzo cortante que está contaminado con sangre que contiene este virus			
9.	(-)	No es posible contraer el VIH/SIDA al momento de hacerse tatuajes			
10.	(+)	El VIH/SIDA es una enfermedad que puede afectar a niños, adolescentes, jóvenes y adultos de cualquier raza y color			
11.	(-)	Todas las personas con muy bajo peso y que no se alimentan bien son las que tienen VIH/SIDA			
12.	(+)	Considero que la prueba rápida permite conocer si una persona tiene VIH			
13.	(-)	Los malestares más comunes de la enfermedad son: fiebre, escalofrío, mucha sed, pérdida de la visión			
14.	(+)	Los malestares más comunes de la enfermedad son: fiebre prolongada, sudoración nocturna, malestar general, fatiga extrema, pérdida de peso, diarreas crónicas y tos			
15.	(-)	El VIH/SIDA es una enfermedad que tiene cura actualmente			
16.	(+)	Los medicamentos que toman los pacientes que tienen VIH/SIDA se llaman antirretrovirales			
17.	(-)	Los antirretrovirales solo lo usan los enfermos de VIH/SIDA que tienen mucho dinero			
18.	(+)	Los antirretrovirales son medicamentos que reciben en los establecimientos de salud en forma gratuita y con supervisión del personal médico y de enfermería			

19.	(-)	Me niego a hablar con personas que tienen VIH/SIDA.			
20.	(+)	Las personas con VIH/SIDA si usan antirretrovirales pueden vivir muchos años.			
21.	(-)	Sí un estudiante tiene el VIH/SIDA debe ser separado inmediatamente del colegio			
22.	(+)	Utilizo condones en todas mis relaciones sexuales.			
23.	(-)	Tengo relaciones sexuales con personas desconocidas sin usar condón.			
24.	(+)	Exijo el uso de agujas esteriles cuando me hacen tatuajes.			
25.	(-)	Me encuentro desinformada/o sobre el VIH/SIDA.			
26.	(+)	Me gusta acudir a un establecimiento de salud para informarme sobre la enfermedad del VIH/SIDA			
27.	(-)	No acudo a mis padres para buscar información sobre el VIH/SIDA			
28.	(+)	Acudo a mis profesores del colegio para informarme del VIH/SIDA			

## VI. Evaluación

- Percepción de riesgo de VIH/SIDA alto: De 71 a 84 puntos
- Percepción de riesgo de VIH/SIDA bajo: 70 a menos puntos

## VII. Observaciones

.....

.....

.....

.....

*Muchas gracias por su participación*

### ANEXO N° 3

## CONSENTIMIENTO INFORMADO/ ASENTIMIENTO INFORMADO

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

(Para padres de familia de alumnos del quinto de secundaria de una institución educativa pública de Iquitos)

CÓDIGO: .....

Buenos días, sr o sra soy la Srta. Lorian Loribel Chirinos Caballero, egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, estoy realizando una investigación, con el propósito de tener información sobre el conocimiento y la percepción de riesgo de VIH/SIDA, en estudiantes del quinto año de secundaria de la institución educativa Mariscal Oscar R Benavides, de Iquitos 2024. El estudio es muy importante para la salud de su hijo/hija y para prevenir una enfermedad muy peligrosa llamada VIH/SIDA. La información que nos proporcionará su hijo/a servirá solo para el estudio, y es anónima. Solo participaran en el estudio 63 estudiantes de quinto año de secundaria. El tiempo que se utilizará para el llenado de los instrumentos será de 35 minutos aproximadamente, y se realizará en el aula y bajo mi supervisión y la de un docente de aula. La información que nos proporcionen sólo será utilizada para el estudio.

Si desea hacer alguna pregunta sobre el estudio, este es el momento para hacerlo, estoy dispuesta a responder a todas sus dudas e inquietudes. Al finalizar el estudio, el cuestionario y la escala de percepción de riesgo de VIH/SIDA utilizados en el estudio serán destruidos para proteger tu privacidad e integridad física, psicológica y moral de su hijo o hija.

Entonces: Paso a hacerle la siguiente pregunta:

¿Desea que su hijo/hija participe en la investigación?

Sí ( )

No ( )

De ser positiva su respuesta, le agradezco y a continuación procederé a la aplicación de los instrumentos de recolección de datos a su hijo o hija. Gracias

.....  
Firma del estudiante

.....  
V<sup>to</sup> Bueno del profesor

.....  
Firma del padre o madre

.....  
Firma de la investigadora

.....  
Firma de la asesora metodológica

## **ASENTIMIENTO INFORMADO**

(Para estudiantes del quinto de secundaria de una institución educativa pública de Iquitos)

CÓDIGO: .....

Buenos días queridos estudiantes, soy la señorita Lorian Loribel Chirinos Caballero, egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, estoy realizando una investigación, con el propósito de tener información sobre el conocimiento y percepción de riesgo del VIH /SIDA, en estudiantes del quinto año de secundaria de la institución educativa Mariscal Oscar R Benavides, de Iquitos 2024, el cual es muy importante para tu salud y poder prevenir una enfermedad muy peligrosa llamada VIH/SIDA. Tu participación en el estudio es voluntaria, es decir, incluso si tus padres han dado su consentimiento para que participes, si en este caso no quieres participar, puedes decidir no hacerlo. Si decides participar, debo decirte que en el estudio participarán únicamente 63 estudiantes de quinto año de secundaria. El tiempo que se utilizará para el llenado de los instrumentos será de 35 minutos aproximadamente, y se realizará en el aula y bajo mi supervisión y la de un docente de aula. La información que nos proporcionen sólo será utilizada para el estudio, y es anónima.

Si desea hacer alguna pregunta sobre el estudio, este es el momento para hacerlo, estoy dispuesta a responder a todas tus dudas e inquietudes. Al finalizar el estudio, el cuestionario y la escala de percepción de riesgo de VIH/SIDA utilizados en el estudio serán destruidos para proteger tu privacidad e integridad física, psicológica y moral.

Luego paso a hacerte la siguiente pregunta: ¿Quieres participar libre y voluntariamente en el estudio?

Sí ( )

No ( )

De ser la respuesta positiva, le agradezco y a continuación procederé a la aplicación de los instrumentos de recolección de datos. Muchas gracias

.....  
Firma del estudiante

.....  
V<sup>to</sup> Bueno del profesor

.....  
Firma del padre o madre

.....  
Firma de la investigadora

.....  
Firma de la asesora metodológica