



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ADOPCIÓN DE PRÁCTICAS
PREVENTIVAS FRENTE AL VIH-SIDA EN ESTUDIANTES EN
DOS INSTITUTOS PRIVADOS IQUITOS 2025.**

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

**AUTORES : BACH. ENF. ANGHIE MILAGROS PEREZ RIVERA
BACH. ENF. CLARA OTILIA NUÑEZ MORI**

ASESORA : LIC. ENF. LUZ ANGELICA NORIEGA CHEVEZ, DRA.

SAN JUAN BAUTISTA IQUITOS – PERÚ

2025



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

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

El presidente del Comité de Ética e Integridad Científica

Hace constar que:

La Tesis titulada:

“NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ADOPCIÓN DE PRÁCTICAS PREVENTIVAS FRENTE AL VIH-SIDA EN ESTUDIANTES EN DOS INSTITUTOS PRIVADOS IQUITOS 2025”

De las alumnas: **ANGHIE MILAGROS PEREZ RIVERA Y CLARA OTILIA NUÑEZ MORI**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **16% de similitud**. Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

San Juan, 13 de noviembre del 2025.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Jorge L. Tapullima Flores', is written over a horizontal line.

**Presidente del Comité de Ética e
Integridad Científica
Mgr. Arq. Jorge L. Tapullima Flores**

UCP_ENFERMERIA_2025_T_CLARA_NUÑEZ_ANGHIE PEREZ VI



Nombre del documento: UCP_ENFERMERIA_2025_T_CLARA_NUÑEZ_ANGHIE_PEREZ_VI.pdf
ID del documento: 3c58ef40613a9b593f1eb4183f9f0fb591d5da77
Tamaño del documento original: 844.23 kB

Depositante: Chris Angela Ramirez Flores
Fecha de depósito: 13/11/2025
Tipo de carga: interface
fecha de fin de análisis: 13/11/2025

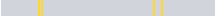
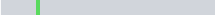
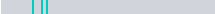
Número de palabras: 10.057
Número de caracteres: 67.290

Ubicación de las similitudes en el documento:



≡ Fuentes de similitudes

Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	 repositorio.ucp.edu.pe http://repositorio.ucp.edu.pe:8080/server/api/core/bitstreams/9f2bd13c-16b0-4e33-949f-0d6...	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (54 palabras)
2	 repositorio.ucp.edu.pe Conocimiento y prácticas de medidas preventivas sobre... http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1450	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (43 palabras)
3	 repositorio.ucp.edu.pe http://repositorio.ucp.edu.pe:8080/server/api/core/bitstreams/18820681-85e2-424a-857e-5f0...	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (33 palabras)
4	 repositorio.unan.edu.ni Conocimientos y prácticas sobre VIH/SIDA en adolesce... http://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/17027/1/17027.pdf 1 fuente similar	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (21 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	 UCP_ENFERMERIA_2024_T_LUZSANCHEZ_VI_RESUMEN.pdf UCP_ENFER... #27917c 📁 Viene de de mi biblioteca	< 1%		📁 Palabras idénticas: < 1% (19 palabras)
2	 repositorio.unapiquitos.edu.pe https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/10865/Karen_Tesis_Tí...	< 1%		📁 Palabras idénticas: < 1% (21 palabras)
3	 Documento de otro usuario #f2f540 📁 Viene de de otro grupo	< 1%		📁 Palabras idénticas: < 1% (21 palabras)
4	 Documento de otro usuario #851ad1 📁 Viene de de otro grupo	< 1%		📁 Palabras idénticas: < 1% (15 palabras)
5	 repositorio.unad.edu.co https://repositorio.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/65304/aahernandezbu.pdf?sequenc...	< 1%		📁 Palabras idénticas: < 1% (15 palabras)

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con Resolución Decanal N° 688-2025-UCP-FCS, del 08 de mayo del 2025, se designa jurado.

Con Resolución Decanal N° 1570-2025-UCP-FCS, 20 de noviembre del 2025, se autorizó la sustentación.

Siendo las 11:30 a.m. horas, del día viernes 05 de diciembre del 2025, se constituyó de modo presencial el jurado para escuchar la presentación y defensa de la tesis: **NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ADOPCIÓN DE PRÁCTICAS PREVENTIVAS FRENTE AL VIH-SIDA EN ESTUDIANTES EN DOS INSTITUTOS PRIVADOS IQUITOS 2025.**

Presentado por:

ANGHIE MILAGROS PEREZ RIVERA

CLARA OTILIA NUÑEZ MORI

Para optar el título profesional de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA.**

Como asesora: Dra. Luz Angélica Noriega Chevez.

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

La sustentación es: Aprobado por Unanimidad

A las 12³⁰ horas culminó el acto público.

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



Lic. Enf. Ana Isabel Soplin García
Presidente



Lic. Enf. Nancy Jhaneth Monteza Rojas
Miembro



Lic. Enf. Mgr. Esperanza Coral de Valles
Miembro

HOJA DE APROBACION

TESIS, DENOMINADO: CONOCIMIENTOS Y ADOPCIÓN DE PRÁCTICAS PREVENTIVAS FRENTE AL VIH-SIDA EN ESTUDIANTES EN DOS INSTITUTOS PRIVADOS IQUITOS 2025.

FECHA DE SUSTENTACION: 05 DE DICIEMBRE DEL 2025.

Lic. Enf. Ana Isabel Soplin García
Presidente

Lic. Enf. Nancy Jhaneth Monteza Rojas
Miembro

Lic. Enf. Mgr. Esperanza Coral de Valles
Miembro

Dra. Luz Angélica Noriega Chevez
Asesora

DEDICATORIA

Queremos dedicar este trabajo de investigación, en primer lugar, a Dios, fuente eterna de sabiduría y fortaleza, por acompañarnos y guiarnos en cada etapa, especialmente en los momentos más desafiantes. A nuestros padres, por su amor incondicional, su esfuerzo constante y el ejemplo de perseverancia que nos inspira día a día. También a nuestros seres queridos, quienes, con su apoyo sincero, palabras de ánimo y confianza en nosotras, han sido un pilar fundamental en este proceso. A todos, gracias por ser parte de este logro tan importante.

ANGHIE MILAGROS PEREZ RIVERA.

CLARA OTILIA NUÑEZ MORI.

AGRADECIMIENTOS

Deseamos expresar nuestro más sincero agradecimiento a los estimados docentes de la Facultad de Enfermería, por su constante respaldo y por haber compartido generosamente sus conocimientos a lo largo de este proceso académico, incluso frente a las dificultades que se presentaron.

Asimismo, extendemos nuestra profunda gratitud a los distinguidos integrantes del Comité Evaluador: Lic. Enf. Ana Isabel Soplín García, Lic. Enf. Nancy Jhaneth Monteza Rojas y Lic. Enf. Esperanza Coral Amasifuén, por su valiosa experiencia y por el compromiso demostrado durante la revisión de esta investigación.

Nuestro reconocimiento también va dirigido a los estudiantes de las instituciones privadas Reyna de las Américas y Gabriela Porto de Power, cuya colaboración fue esencial para la ejecución de este estudio.

Finalmente, agradecemos de manera especial a la Lic. Enf. Luz Angélica Noriega Chévez, Dra., por su orientación metodológica integral y su constante apoyo, que representaron un pilar fundamental en el desarrollo de esta tesis.

ANGHIE MILAGROS PEREZ RIVERA.

CLARA OTILIA NUÑEZ MORI.

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pg.
Portada	i
Constancia de originalidad de la tesis	ii
Acta de sustentación de tesis	iv
Hoja de aprobación	v
Dedicatoria	vi
Agradecimiento	vii
Índice de contenido	viii
Índice de tablas	x
Resumen	xi
Abstract	xii
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	13
1.1. Antecedentes de estudio	13
1.2. Bases teóricas	17
1.3. Definición de términos básicos	26
CAPÍTULO II: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	27
2.1. Descripción del problema	27
2.2. Formulación del problema	30
2.2.1. Problema general	30
2.2.2. Problemas específicos	30
2.3. Objetivos	30
2.3.1. Objetivo general	30
2.3.2. Objetivos específicos	31
2.4. Hipótesis	31

2.5. Variables	31
2.5.1. Identificación de las variables	31
2.5.2. Definición conceptual y operacional de las variables	31
2.5.3 Operacionalización de las variables	33
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	34
3.1. Tipo y diseño de investigación	34
3.2. Población y muestra	35
3.3. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos	36
3.4. Procesamiento y análisis datos	38
3.5. Aspectos éticos	38
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	40
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN. CONCLUSIONES. RECOMENDACIONES	44
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49
ANEXOS	54

ÍNDICE DE TABLAS

		Páginas
Tabla 1	Relación que existe entre el nivel de conocimiento y adopción de prácticas preventivas frente al VIH-SIDA en estudiantes en dos institutos privados Iquitos 2025.	40
Tabla 2	Nivel de conocimiento frente al frente al VIH-SIDA en estudiantes en dos institutos privados Iquitos 2025.	41
Tabla 3	Adopción de prácticas preventivas frente al VIH-SIDA en estudiantes en dos institutos privados Iquitos 2025.	42

RESUMEN

En la presente investigación, el objetivo fue analizar la asociación entre el conocimiento y la adopción de conductas de prevención del VIH-SIDA, en el año 2025, en estudiantes de dos institutos privados en Iquitos. Se utilizó un diseño no experimental, tipo descriptivo correlacional y de corte prospectivo. La población incluida en este trabajo fue la totalidad de los 250 estudiantes del Instituto Superior Tecnológico Privado Reyna de las Américas y del Instituto Superior Tecnológico Privado Porto de Power. Para la recolección de datos, que se utilizó, se realizó previamente la encuesta y se utilizó un cuestionario que fue validado, posterior a la obtención del consentimiento informado. Se obtuvo una validez del 95.51% del instrumento, lo cual se considera alto, y en cuanto a confiabilidad, se obtuvo el 76.6% en el coeficiente Alfa de Cronbach, que se considera confiable. De los resultados obtenidos, el 74.0% de los estudiantes estaban realizando medidas preventivas del VIH-SIDA y el 26.0% no lo realizaba, mientras que el 68.0% de los estudiantes tenían conocimiento, lo cual fue más recurrente en el ISTP Reyna de las Américas, en el 32.0% de los estudiantes se evidenció que el conocimiento, sobre todo en el ISTP Porto de Power, que también fue donde se evidenció menor porcentaje de adopción de conductas preventivas. El resultado de la prueba Chi Cuadrado estadística sugiere que hay una relación entre las variables ($X^2 = 61.80$; $p = 0.003$ y 0.004), permitiendo concluir que un mayor nivel de conocimiento favorece la adopción de prácticas preventivas. Esto resalta la necesidad de fortalecer la educación sobre VIH-SIDA entre los estudiantes.

Palabras Claves: Conocimiento, prácticas preventivas, adopción de prácticas preventivas, VIH y SIDA.

ABSTRACT

In this aimed research the objective was to analyze the association between knowledge and adoption of HIV/AIDS prevention behaviors in 2025 among students from two private institutes in Iquitos. A non-experimental, descriptivecorrelational, prospective design was used. The study population consisted of all 250 students from the Reyna de las Américas Private Higher Technological Institute and the Porto de Power Private Higher Technological Institute. Data was collected through a pre-administered survey using a validated questionnaire, obtained after obtaining informed consent. The instrument achieved a validity of 95.51%, considered high, and a reliability coefficient of 76.6% (Cronbach's alpha), also considered reliable. Of the results obtained, 74.0% of students were taking HIV/AIDS preventive measures, while 26.0% were not. 68.0% of students demonstrated knowledge about HIV/AIDS, a finding more prevalent at the Reyna de las Américas Higher Technological Institute (ISTP Reyna de las Américas). Only 32.0% of students demonstrated knowledge, particularly at the Porto de Power Higher Technological Institute (ISTP Porto de Power), which also showed the lowest percentage of students adopting preventive behaviors. The results of the Chi-square test suggest a relationship between the variables ($X^2 = 61.80$; $p = 0.003$ and 0.004), leading to the conclusion that a higher level of knowledge promotes the adoption of preventive practices. This highlights the need to strengthen HIV/AIDS education among students.

Keywords: Knowledge, preventive practices, adoption of preventive practices, HIV and AIDS.

CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO

Integrando diferentes disciplinas y enfoques de conocimiento, se recopilaron las investigaciones anteriores y, al analizarlas, se identificaron las siguientes:

1.1. Antecedentes del estudio:

A nivel internacional:

Ordoñez (Nicaragua, 2020), realizó un estudio titulado conocimientos y prácticas sobre VIH/SIDA en adolescentes de 15 a 19 años que asistieron al Instituto Violeta Barrios de Chamorro del poblado de Wapí, municipio de El Rama, RACCS. Enero – Junio cuyo objetivo fue evaluar conocimientos y prácticas relacionados con el VIH/SIDA. Fue un estudio cuantitativo y descriptivo con 134 adolescentes de 15 a 19 años en el Instituto Nacional Violeta Barrios de Chamorro en Wapí, Rama, RACCS. Los resultados revelaron que el 61.6% eran adolescentes de 17 a 19 años, el 54.5% eran mujeres, el 47.0% tenía educación hasta cuarto año de secundaria, el 46.3% era católico y el 52.2% provenía de áreas rurales. En cuanto a la información sobre VIH/SIDA, el 86.0% recibió orientación, principalmente de amigos (85.4%) e Internet (88.3%). El 73.9% tenía un buen nivel de conocimiento. El 87.3% había tenido relaciones sexuales, especialmente entre los 14 y 16 años (83.8%), y el 70.9% no usaba condones de manera consistente. Además, el 69.2% mostró buenas prácticas respecto al VIH/SIDA. En conclusión, el estudio ofrece una visión detallada de características demográficas y comportamientos relacionados con la salud sexual en adolescentes de 17 a 19 años. Aunque existe un nivel suficiente de conocimiento sobre el VIH y el SIDA, resulta preocupante la alta proporción de personas que han tenido relaciones sexuales sin el uso regular de condones, sobre todo en el grupo etareo de 14 a 16 años (1).

Araguanza (Ecuador, 2020), realizado en bachillerato en la ciudad de Loja. Determinar el nivel de conocimiento, actitud y prácticas en la prevención del VIH/SIDA, principalmente en la población adolescente de primer bachillerato de los colegios de la ciudad de Loja durante el 2018-2019, fue el propósito de la

investigación. Este estudio tuvo enfoque descriptivo y de corte transversal, donde se aplicó una encuesta a una población de 340 estudiantes de primer año de bachillerato en los colegios de la ciudad de Loja. Respecto a los resultados, un 41.5 %, de los estudiantes encuestados, 44.3% de las cuales eran mujeres, fueron clasificados como con nivel de conocimiento deficiente. Con relación a la actitud, tanto hombres como mujeres se mostraron en favorable en una 87.4%. Referente a la práctica, en la 48.5 % de la población, se obtuvo el nivel de prevención del VIH/SIDA. En la práctica y la actitud, el 50 % de los encuestados se clasifica con un nivel de comprensión deficiente sobre la enfermedad y se concluye que el amplio nivel de prácticas y actitudes con relación a la enfermedad (2)

A nivel nacional:

Chaname (Junín, 2021) llevó a cabo un estudio titulado Conocimientos y Medidas Preventivas Contra las Infecciones de Transmisión Sexual en Adolescentes Andinos; con el objetivo principal de evaluar la comprensión y las acciones preventivas tomadas con respecto a las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) entre los adolescentes andinos en Perú. Fue un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal, compuesto por 200 estudiantes escolares adolescentes de la región andina de Junín, Perú. Los hallazgos informaron que el 82% de los adolescentes proporcionaron descripciones incorrectas de las ITS, mientras que el 89% tenía una definición correcta del VIH/SIDA. Además, más del 85% de los adolescentes sabía que la relación sexual era la principal forma en que se transmitían las ITS y que la relación sexual, las transfusiones de sangre y de madre a hijo son las principales formas en que se transmite el VIH. A pesar de esto, el 70% de los adolescentes describió inadecuadamente la secuencia correcta para ponerse un condón. La conclusión principal del estudio es que el nivel de conocimientos de los adolescentes andinos en Perú en relación con las infecciones de transmisión sexual se sitúa en un rango de intermedio a bajo. Por lo tanto, se destaca la necesidad de fortalecer las políticas públicas dirigidas a la prevención de ITS en esta población vulnerable (3).

Barahona (Lima, 2020) realizó un estudio titulado Conocimientos y Prácticas Preventivas Asociadas a la Transmisión del VIH/SIDA en los Adolescentes de la Escuela Horacio Zevallos - José Leonardo Ortiz. El objetivo central del estudio fue evaluar el nivel de comprensión y las acciones preventivas con respecto a la transmisión de VIH/SIDA entre los adolescentes que asistían a la Escuela Horacio Zevallos - José Leonardo Ortiz en 2019. Se trató de una investigación cuantitativa de carácter descriptivo con un diseño transversal. La población objetivo estaba compuesta por 138 estudiantes de 3º, 4º y 5º grado de secundaria, de los cuales se muestrearon 100 estudiantes. Los resultados mostraron que respecto al conocimiento sobre VIH/SIDA y el comportamiento sexual de los estudiantes, se identificó un nivel intermedio de comprensión, con un 55% exhibiendo un comportamiento sexual adecuado y un 2% mostrando un comportamiento inadecuado. De los adolescentes con un nivel de conocimiento que estaba en etapa intermedia, el 37% sí mantuvo un comportamiento sexual adecuado.

Para aquellos estudiantes que lograron un nivel de conocimiento inferior, el 3% mostró un comportamiento sexual adecuado y otro 3% exhibió un comportamiento sexual inadecuado. En este sentido, es fundamental que los alumnos comprendan los riesgos que conllevan las enfermedades de transmisión sexual (4).

A nivel local:

Torres (Iquitos, 2023) realizó un estudio titulado Conocimientos y prácticas de medidas preventivas sobre VIH/SIDA en adolescentes de dos centros de educación secundaria en Iquitos, con el objetivo principal de determinar la relación del conocimiento y las prácticas de medidas preventivas sobre VIH/SIDA de los adolescentes de estos dos Centros Educativos durante 2023. Fue un estudio con un diseño cuantitativo de naturaleza correlacional descriptiva prospectiva de corte transversal, con una muestra compuesta por 250 estudiantes de 12 a 17 años, elegidos de dos centros educativos secundarios en Iquitos que atendieron a toda la población estudiantil en ese rango de edad. Los resultados indicaron que el 52.3% de los adolescentes de la institución educativa

(I.E) Alexander Von H. exhibieron un nivel de conocimiento considerado adecuado; por otro lado, el 58.8% de I.E. Simón Bolívar mostró un conocimiento inadecuado sobre VIH/SIDA. Se observó que el 50.0% de los adolescentes de ambas instituciones educativas practicaron medidas preventivas en relación con el VIH/SIDA. El análisis de los datos recopilados sobre las prácticas de las medidas preventivas adoptadas por los adolescentes participantes en la investigación mostró una relación estadísticamente significativa ($p=0.002$). A partir de este análisis se puede concluir que los alumnos de las dos instituciones educativas en cuestión tienen un conocimiento regular sobre el tema del VIH/SIDA y que, en consecuencia, están adoptando medidas preventivas en relación a la actividad sexual (5).

Macedo (Iquitos, 2021) realizó un estudio titulado "Conocimiento y prácticas de medidas preventivas sobre VIH/SIDA en adolescentes del Centro Poblado los Delfines del distrito de San Juan de la Ciudad de Iquitos", Iquitos (2021). El estudio tenía como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y la práctica de medidas preventivas en relación con el VIH/SIDA entre adolescentes en el Centro Poblado "Los Delfines", en el distrito de San Juan de la ciudad de Iquitos durante el año 2020. El estudio se dio un enfoque cuantitativo, descriptivo, con un diseño no experimental, correlacional y transversal. La muestra estuvo compuesta por 101 adolescentes. Los hallazgos revelaron que el 71.3% (72 adolescentes) tenía un conocimiento adecuado sobre VIH/SIDA, y el 28.7% (29 adolescentes) tenía un conocimiento inadecuado. Con respecto a la aplicación de medidas preventivas, el 63.4% (64 adolescentes) practicaba las medidas, y el 36.6% (37 adolescentes) no lo hacía. La principal conclusión, basada en el análisis inferencial de la relación entre el conocimiento y la práctica de medidas preventivas en relación con el VIH/SIDA entre adolescentes, se fundamenta en el resultado, $p = 0.689$. Este resultado llevó a sostener que, durante el año 2020, en el Centro Poblado Los Delfines, distrito de San Juan, en la ciudad de Iquitos, los adolescentes no presentaron una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento que poseían y la ejecución de las prácticas de medidas preventivas del VIH/SIDA (6).

Malca (Iquitos, 2019) realizó un estudio titulado Conocimiento y práctica de medidas preventivas sobre VIH/SIDA en adolescentes de la I.E.P.S N° 60793 “Túpac Amaru”, Iquitos, que tuvo como objetivo examinar la relación entre el conocimiento de los estudiantes y la implementación de medidas preventivas respecto al VIH/SIDA en la institución educativa I.E.P.S N°60793 Túpac Amaru de Iquitos. Durante 2019, Malca de Iquitos llevó a cabo un estudio con un enfoque cuantitativo de tipo no experimental, correlacional y transversal, con una población adolescente de 595. Para la muestra, se seleccionaron 234 adolescentes. De los resultados se indicó que de los 234 adolescentes de la muestra, el 63.2% (148 adolescentes) tenía un conocimiento inadecuado sobre VIH/SIDA, mientras que el 36.8% (86 adolescentes) tenía un conocimiento adecuado. En referencia a la práctica de medidas preventivas, el 76.9% (180 adolescentes) practicaba estas medidas, y el 23.1% (54 adolescentes) no lo hacía. La principal conclusión del trabajo, en base al análisis estadístico, es que existe una relación estadísticamente significativa ($p = 0.004$) entre el conocimiento y la aplicación de medidas preventivas de VIH/SIDA entre adolescentes. Este resultado llevó a la aceptación de la hipótesis de investigación que sostiene que existe una relación significativa entre el conocimiento y la práctica de medidas preventivas al VIH/SIDA dentro de una demografía de adolescentes encuestados (7).

1.2. Bases teóricas

Conocimiento

El conocimiento se define como la totalidad de la información que un individuo adquiere sobre el entorno y su propia existencia. Esta adquisición se facilita a través de los sentidos y el proceso reflexivo, lo que permite a la persona entender y asimilar información sobre el mundo que lo rodea y sobre sí mismo (8).

Según Mario Bunge (2013), por definición, el conocimiento científico es el resultado de la investigación científica, es decir, la investigación que se ejecuta

con método y propósito científico. También menciona que toda investigación, científica o no, consiste en encontrar, plantear, y trabajar con problemas. La investigación no consiste sólo en comenzar con un problema, se trata de un proceso continuo que implica la resolución de problemas (9).

A lo largo de 2023, el concepto de conocimiento se ha definido como la acción y efecto de conocer. Se adquiere información de la realidad a través de la razón, entendimiento e inteligencia. Por lo tanto, se trata de lo obtenido de un proceso de aprendizaje. A este último se puede referir al conocimiento en varios sentidos. En su sentido más general, la palabra conocimiento se refiere a la información que se ha recogido en un determinado tema o asunto. En un sentido más restringido, se define el conocimiento como el conjunto de habilidades, destrezas, procesos mentales e información que ha adquirido una persona. Su cometido es el de ayudar a la persona a la interpretación de la realidad, la solución de problemas y a la conducción de su conducta (10).

Tipos de conocimiento

La variedad de conocimientos depende de la manera en que se accede a la información. Este es el caso de los siguientes.

Conocimiento empírico. También denominado como:

“conocimiento popular”, es aquel que se obtiene a través de los sentidos. Es un tipo de conocimiento que se da de manera espontánea, por lo que carece de un método o un sistema estructurado.

Conocimiento científico. Este tipo de conocimiento se obtiene a través de la investigación utilizando el método científico, que se vale de la observación, la formulación de hipótesis y la experimentación para establecer leyes que organizan y estructuran el saber.

Conocimiento técnico. Este conocimiento se obtiene por observación o experiencia en un área de estudio particular. Por lo general, se emplean herramientas o se utilizan destrezas de manera física o de alto nivel intelectual (11).

Conocimiento sobre el VIH-SIDA

El conocimiento sobre el VIH y el SIDA es necesario debido a sus impactos negativos a nivel mundial y en salud pública. El VIH, virus causante del SIDA, ataca y destruye el sistema inmunológico, dejando a las personas expuestas a condiciones mucho más graves. Disminuir la propagación del virus depende en gran parte del entendimiento sobre el mecanismo y la forma más eficaz de evitar la transmisión de la infección, así como la vigilancia, el diagnóstico precoz, el tratamiento y el control de la enfermedad. Además, el conocimiento sobre el VIH/SIDA y sus condiciones asociadas es necesario en el fortalecimiento de la solidaridad, la inclusión y la acción contra el estigma y la discriminación de las personas que viven con el virus. Empoderar a las personas con derechos por la defensa, la salud, la no discriminación y el estigma construye la acción colectiva de las comunidades en la defensa de la salud a través de la promoción de cambios estructurales en políticas y programas (12).

Esto se clasifica de la siguiente manera

La comprensión apropiada del VIH/SIDA debe estar sustentada en información relevante y científicamente comprobada sobre la enfermedad. Generar un conocimiento sobre la forma en que el virus se contagia, las posibilidades de prevención disponibles (usos de preservativos y educación sobre prácticas sexuales seguras y de reducción de riesgos), la importancia de la detección temprana y la accesibilidad al tratamiento, la captura de la enfermedad. Un conocimiento igualmente apropiado debe incluir la comprensión y el respeto de los derechos y la dignidad de las personas que viven con VIH/SIDA, así como el reconocimiento de los estigmas y prejuicios que rodean la enfermedad y la voluntad activa de eliminarlos (12).

Por otro lado, la comprensión inadecuada y la falta de conocimiento sobre el VIH/SIDA conducen a creencias erróneas, mitos y estereotipos que contribuyen a la estigmatización y discriminación de las personas con la enfermedad. Esto puede consistir en malentendidos sobre la transmisión del virus, la prevención y el tratamiento de la enfermedad, y prejuicios principalmente relacionados con el género, la orientación sexual y el estatus socioeconómico.

Aparte de esto, la falta de conocimiento puede contribuir a comportamientos de riesgo debido a la subestimación de la gravedad de la enfermedad, la importancia de las medidas preventivas y la atención médica adecuada (12).

Adopción de prácticas preventivas frente al VIH-SIDA

Sin lugar a dudas, la implementación de prácticas preventivas para el VIH/SIDA es esencial. En la actualidad, se entiende que la atención integral a las personas con Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) se materializa a través de la prevención combinada, la cual se centra en tres ejes estratégicos: la prevención, tanto individual como colectiva, el diagnóstico y el tratamiento, y la gestión. En esta línea, la prevención engloba el acceso y la educación en salud, el uso de preservativos, la realización de pruebas de detección de ITS, así como la vacunación. Estas acciones resultan de gran relevancia, no solo en la prevención de la transmisión del VIH y otras ITS, sino también en la promoción de la salud en la comunidad. En consecuencia, la prevención de la suspensión de estas acciones se convierte en una medida pertinente para abordar la crisis del VIH/SIDA y, por tanto, la investigación en este campo es del todo justificada (13).

Las prácticas orientadas a la prevención del VIH/SIDA integran medidas de tipo individual y colectivo. Algunas de estas prácticas son:

Educación para la Salud: Cuando se haga la Educación para la Salud, se debe proporcionar la información cautivadora y oportuna sobre VIH/SIDA, sus vías de transmisión, forma de prevención y alternativas de atención y tratamiento.

Uso de Preservativos: El uso de preservativos de forma adecuada y sistemática durante las relaciones sexuales, se estima que el riesgo de transmisión del VIH y otras ITS disminuye considerablemente.

Pruebas de Detección de ITS: Es recomendable realizar pruebas de detección de acuerdo a la calendarización y particularmente si se ha estado en situaciones de riesgo, para identificar y tratar oportunamente las infecciones y disminuir la posibilidad de que se transmitan a otras personas.

Vacunación: El incumplimiento del esquema de vacunación de hepatitis B puede aumentar el riesgo de otras complicaciones y de infecciones prevenibles.

Las estrategias de reducción del riesgo proporcionan un contexto más seguro para las relaciones sexuales al adoptar como limitar el número de parejas sexuales, gestionar el consumo de alcohol y drogas con medidas antes del sexo, y abstenerse de compartir agujas y otros dispositivos de inyección.

La promoción del uso de antirretrovirales en casos de posible relación sexual desprotegida con una pareja serodiscordante, así como el uso post-exposición de antirretrovirales, específicamente, la profilaxis previa a la exposición (PrEP), proporciona la técnica para reducir las posibilidades de seroconversión en proporciones considerables.

Las prácticas preventivas y estrategias mencionadas proporcionan un enfoque sólido para frenar la creciente incidencia del VIH/SIDA y otras ITS, y su promoción y adopción siguen siendo críticas (13).

Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)

El virus de la inmunodeficiencia humana, o VIH, es un tipo de lentivirus que causa la enfermedad conocida como el síndrome de la inmunodeficiencia adquirida o SIDA. El virus produce un ataque progresivo al sistema inmunológico el cual es responsable de la defensa del organismo ante ciertas infecciones, permitiendo que el huésped padezca infecciones, enfermedades y síndromes de gravedad irreversibles. El virus de la inmunodeficiencia humana ataca de forma exclusiva y sistemática las células del sistema inmunológico como los linfocitos T LT de las células CD4+, los macrófagos y las células dendríticas, alterando un

mecanismo o funcionamiento y posteriormente la muerte celular. La muerte de estas células inmunes y la progresión de la enfermedad es el resultado de un ataque masivo al sistema inmunológico y que no recibe un tratamiento adecuado en el tiempo debido (14).

Fases del VIH

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) avanza a través de diferentes etapas en el organismo humano de la infección inicial a la fase avanzada de la enfermedad (15). Estas etapas se pueden agrupar en cuatro fases principales:

Fase de infección aguda: Se da poco después de la exposición al VIH y puede durar algunas semanas. En esta fase, el virus se reproduce en gran cantidad y puede haber síntomas, aunque poco específicos, como fiebre, cefalea y seudogripal, así como linfadenopatía y erupción. VIH en ese momento se puede diseminar a otras personas con gran facilidad (15).

Fase de infección crónica (latencia clínica): Tras la fase aguda, el VIH se instala en una fase crónica en la que el sistema inmunológico sigue controlando la replicación del virus, aunque el virus sigue reproduciéndose con menor intensidad. Una persona puede no sentir síntomas, pero el virus permanece activo y puede seguir diseminándose en el organismo. Esta fase sin tratamiento puede durar varios años (15).

Fase sintomática temprana: Con el tiempo el VIH puede ir debilitando poco a poco el sistema inmunológico, lo que conlleva el desarrollo de síntomas más graves, que incluyen, entre otros, dolor, pérdida de peso, fiebre, sudoración nocturna, diarrea crónica, infecciones respiratorias, candidiasis oral, tuberculosis y otras enfermedades también catalogadas como oportunistas (15).

SIDA (síndrome de inmunodeficiencia adquirida): Esta situación constituye la última fase de la infección por VIH, donde el sistema inmunológico ha sido debilitado de manera extrema, y por consecuencia, la persona puede presentar infecciones y enfermedades graves y oportunistas como la neumonía

por *Pneumocystis jirovecii*, toxoplasmosis cerebral y algunos cánceres. Se establece el diagnóstico de SIDA cuando la persona con el VIH activo tiene una cuenta de células CD4 muy baja y de 200 células por milímetro cúbico de sangre y también desarrollará una enfermedad oportunista avanzada (15).

Causas

El VIH, obtenido por la infección del virus VIH, es de las infecciones de transmisión sexual más comunes, es consecuencia de relaciones sexuales sin protección, del uso compartido de jeringas o de equipos de inyección y de la transmisión de madre a hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia. Las transfusiones de sangre infectada eran también una importante causa de infección, pero esto es ahora muy raro gracias a la detección sistemática del virus en los bancos de sangre. También, en casos muy pocos, la infección puede ocurrir con instrumentos quirúrgicos contaminados y no esterilizados. Para contener el progreso del VIH, la educación en la prevención y pruebas de detección son de vital importancia (16).

Síntomas

La infección por VIH/SIDA se caracteriza por la manifestación de diferentes síntomas que dependen de la fase del proceso. Durante el periodo de la infección aguda, se pueden presentar, entre otros, fiebre, cefalea, astenia, mialgia, exantema y linfadenopatía. En la fase crónica, se pueden presentar síntomas como astenia, pérdida de peso, sudoración nocturna, fiebre de origen desconocido y, sobre todo, el desarrollo de enfermedades oportunistas como consecuencia de la inmunosupresión. Durante la fase terminal del SIDA, el individuo también puede sufrir de graves y potencialmente mortales complicaciones como enfermedades infecciosas, cáncer, enfermedades del sistema nervioso, y otras de carácter psicoemocional. Por lo anterior, es fundamental la realización de pruebas de detección y seguimiento de la infección, sobre todo en personas que se sitúan en grupos de riesgo, que permita, en la medida de lo posible, la administración de tratamientos oportunos (17).

Medios de transmisión

El VIH se transmite principalmente por tres vías: a través de relaciones sexuales sin protección, donde se intercambian fluidos corporales infectados durante las relaciones sexuales vaginales, anales u orales con una persona infectada; a través del uso compartido de agujas o de los equipos para la inyección de drogas, los cuales pueden contaminarse con sangre infectada; y de madre a hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia, aunque el uso de antirretrovirales se ha comprobado que reducen significativamente el riesgo (18).

Pruebas de diagnóstico de laboratorio

Hay múltiples formas de comprobar si una persona es positiva para el VIH/SIDA. Entre estas, se encuentran las pruebas de detección de anticuerpos del tipo ELISA y las rápidas, que evalúan la respuesta del sistema inmune al virus; las pruebas de antígenos y anticuerpos, las cuales permiten identificar una infección en el estadio más temprano; y las pruebas de ARN del VIH, que son las más sensibles para identificar la infección, ya que detectan de forma directa el material genético del VIH en la sangre. Estas son de gran ayuda para el diagnóstico precoz y el tratamiento adecuado (19).

Tratamiento farmacológico

El manejo de VIH/SIDA normalmente consiste en tratamiento con antirretrovirales (ARV). Estos medicamentos son efectivos en el control de la replicación del virus, disminuyendo la carga viral y manteniendo la función del sistema inmune. Las combinaciones de diversas clases de medicamentos ARV construyen la base de la terapia antirretroviral de alta eficacia (TARAA). Estos son presentados en dispositivos de dosificación de compuestos y son tomados una o varias veces al día. Aunque la TARAA no logra una cura del VIH, permite la replicación a niveles indetectables en el torrente sanguíneo, lo cual hace a la persona con VIH poderoso y saludable y minimiza la transmisión del VIH a otros. Junto con la terapia antirretroviral, es posible implementar medidas medicamentosas para la profilaxis y tratamiento de infecciones oportunistas, para el control de complicada efectos colaterales. Existen otras diversas

necesidades pues esta es la más solicitada que estén médicamente, psicosocialmente y con la carga del VIH/SIDA (20).

Prevención

La multiplicidad de enfoques que caracterizan la prevención del VIH/SIDA contemplan la Utilización de preservativos en todas las relaciones sexuales, la promoción de prácticas sexuales seguras, la reducción del intercambio de agujas y jeringas entre quienes se inyectan drogas, el diagnóstico y tratamiento oportuno de la infección, la provisión de profilaxis preexposición (PrEP) a personas identificadas como de alto riesgo, la educación en prevención del VIH, y la disminución del estigma y la discriminación asociadas a la convivencia con el VIH/SIDA. Estas acciones son esenciales en la atención del cuidado de la salud y la prevención de la pérdida de control del VIH (21).

Teoría científica relacionada con la investigación

En el ámbito de la enfermería y la salud, la promoción del conocimiento y la adopción de prácticas preventivas en la atención primaria del VIH/SIDA en estudiantes pueden abordarse desde distintas teorías y modelos. Algunas de ellas son

Teoría del Comportamiento Planificado (TCP) de Ajzen. Esta teoría afirma que las intenciones de actuar y la conducta efectiva están condicionadas por las actitudes, las normas sociales y el control que el sujeto tenga sobre el comportamiento. En el caso de la prevención del VIH/SIDA, la TCP argumenta que los estudiantes practicarían la prevención si adoptan actitudes positivas hacia la prevención, si consideran que sus pares, amigos y familiares apoyan la prevención, y si creen que son capaces de practicar prevención (22).

Modelo de Creencias en Salud (MCS) de Rosenstock: Este modelo teórico incorpora creencias sobre la susceptibilidad de una persona a contraer una enfermedad, la gravedad que puede alcanzar, los beneficios de los comportamientos preventivos, así como las barreras asociadas. Hacia el VIH/SIDA, los estudiantes van a estar más motivados a implementar prácticas

preventivas, si creen que están en riesgo de contraer el VIH, si las consecuencias del VIH/SIDA son de gravedad, si creen que la prevención tiene beneficios importantes y si las barreras son mínimas (23).

Teoría del Aprendizaje Social de Bandura: Este modelo propone que la conducta humana se adquiere y se mantiene de manera progresiva a través de la observación y la imitación de modelos sociales, así como la retroalimentación sobre la conducta. Los estudiantes van a implementar prácticas preventivas si alguien que ellos consideran un modelo, como un profesional de la salud o un compañero, adopta saludablemente comportamientos del VIH/SIDA (23).

1.3. Definición de términos básicos

Conocimiento: Se refiere al acto consciente e intencionado de aprender las cualidades de un objeto. Se refiere, primariamente, al sujeto, el Quién conoce, pero lo es también a la cosa, que es su objeto, el Qué se conoce (8).

Prácticas preventivas: Son las acciones o comportamientos que se implementan para evitar la aparición de problemas de salud, enfermedades o lesiones. Estas se planifican y ejecutan para reducir y minimizar riesgos y amenazas a la salud, de manera individual, comunitaria o poblacional (13).

Adopción de prácticas preventivas: Es el proceso donde se incorporan acciones y comportamientos orientados a evitar la aparición de problemas de salud, enfermedades o lesiones, fomentando la salud positiva y la disminución de riesgos (24).

VIH: Se refiere al Virus de Inmunodeficiencia Humana, es un virus que coloniza y ataca el sistema inmunológico, en particular los linfocitos T CD4+, debilitando el sistema y haciéndolo incapaz de combatir infecciones y enfermedades (25).

SIDA: Es el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, la etapa avanzada de la contaminación por el virus VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana) (26).

CAPÍTULO II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

El VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana) es una infección que daña unas de las principales células del sistema inmunitario: las TCD4 y los macrófagos. Son parte del sistema que protege al organismo de enfermedades e infecciones. Al actuar el VIH, el sistema inmunitario es dañado y debilitado, al perder su capacidad de funcionalidad ante el organismo y de combatir las infecciones (27).

Como consecuencia de la infección por VIH en un estadio más avanzado, se manifiesta el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). En esta etapa, el impacto en el organismo es de tal magnitud que el sistema de defensa se desactiva casi por completo, exponiendo al paciente a una mayor cantidad de enfermedades, a complicaciones serias e incluso a la muerte. Entender la secuencia de la infección, en particular el avance del VIH hasta la fase más avanzada conocida como SIDA, es de vital importancia para el diseño de medidas de prevención, así como de estrategias de contención que permitan a los individuos sobrellevar esta condición en las mejores condiciones de salud y calidad de vida posibles (27).

Globalmente, en 2022, la epidemia del VIH continuó siendo una carga significativa, con cerca de 39 millones de personas viviendo con el virus, según estimaciones que oscilan entre 33.1 y 45.7 millones. En el mismo año, 1.3 millones de personas contrajeron la infección por VIH, con un estimado entre 1 y 1.7 millones. La realidad del VIH-SIDA se refleja también en las, ya trágicas, cifras de mortalidad. En 2022, 630,000 personas, con un estimado de 480,000 a 880,000, perdieron la vida debido a enfermedades relacionadas con el SIDA (28).

Para el año 2022, 29.8 millones de personas recibieron atención a terapia antirretroviral, lo que representa un importante avance en el acceso a dicha terapia (28).

Estos avances, no obstante, corresponden a solo una parte de un panorama mucho más amplio y devastador. Desde el momento en que emergió la epidemia, aproximadamente 85.6 millones de personas han adquirido el VIH, de acuerdo con un rango estimado de 64.8 a 113.0 millones, y 40.4 millones de personas han muerto a consecuencia de enfermedades asociadas al sida, con un rango estimado de 32.9 a 51.3 millones. La magnitud de estas cifras pone de manifiesto la necesidad de intensificar a nivel mundial la prevención, el tratamiento y la educación en relación con esta crisis de salud pública que aún persiste (28).

En tal sentido, hace falta fomentar la prevención, mediante la educación sexual integral, el acceso a métodos de barrera (incluido el condón) y la promoción de la prueba de detección de forma rutinaria. La concientización y el reconocimiento de la importancia de las diferentes maneras de transmisión, así como el diagnóstico oportuno, son vitales para controlar el VIH y, sobre todo, para mejorar la vida de las personas que conviven con esta infección

(29).

En el ámbito nacional, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades de Perú (CDC-Perú) reporta hasta el cierre de 2021 un total de 143,732 casos VIH notificados. En Perú, el registro y notificación de casos VIH es obligatorio. Cada caso declarado se notifica a la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de VIH (ESPC-VIH) en el país. También se debe notificar a la CDC Perú usando la aplicación Noti-VIH y los resultados de las pruebas confirmatorias se registran en el sistema de información de laboratorio (Netlab). Sin embargo, es común encontrar discrepancias en los casos registrados entre estos sistemas (30).

En el país también se reconoce la existencia de dificultades en el diagnóstico de la infección por VIH y se consideran las cifras disponibles sobre la infección por VIH indicativas debido a subregistros en los sistemas de salud. Estas dificultades comprenden déficits en los procesos de notificación, que ocasionan que se desconozca el número real de casos de VIH. Asimismo, en el Perú la información sobre los casos de VIH se centra en los grupos más expuestos al riesgo. Existe muy poco estudio sobre estimaciones poblacionales, debido a las dificultades que estas conllevan (30).

En el departamento de Loreto, en 2022, se registraron 1,326 casos de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y 3,223 casos de Infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana, tipo 2 (VIH2) notificados. La región presenta un número considerable de casos y la magnitud del problema de esa área geográfica es, por lo tanto, alarmante (31).

La ausencia de una cura para el VIH y la velocidad de la epidemia en Loreto muestran que la situación es crítica e integra la necesidad para un abordaje de la problemática. También, la vinculación de VIH con otras Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) demuestra la necesidad de evaluar el nivel de la población en el conocimiento sobre la transmisión y prevención, y sobre el riesgo que el problema conlleva (31).

□ Por la necesidad de brindar información y generar medidas preventivas para cerrar las brechas de conocimiento y sensibilizar a la población sobre la seriedad de la situación, y luego la perspectiva continua sobre el conocimiento de la población sobre el VIH/SIDA, la elaboración de estrategias para la óptima y eficiente prevención y control de estas infecciones en nuestra región. Se plantea la siguiente interrogante. ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y adopción de prácticas preventivas frente al VIH-SIDA en estudiantes en dos institutos privados Iquitos 2025?

2.2. Formulación del problema

2.2.1. Problema general:

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y adopción de prácticas preventivas frente al VIH-SIDA en estudiantes en dos institutos privados Iquitos 2025?

2.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de conocimiento frente al VIH SIDA en estudiantes en dos institutos privados Iquitos 2025?

¿Cuál es la adopción de prácticas preventivas frente al VIH-SIDA en estudiantes en dos institutos privados Iquitos 2025?

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y adopción de prácticas preventivas frente al VIH-SIDA en estudiantes en dos institutos privados Iquitos 2025?

2.3. Objetivos

2.3.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y adopción de prácticas preventivas frente al VIH-SIDA en estudiantes en dos institutos privados Iquitos 2025.

2.3.2. Objetivos específicos

Identificar el nivel de conocimiento frente al VIH-SIDA en estudiantes en dos institutos privados Iquitos 2025.

Identificar la adopción de prácticas preventivas frente al VIH-SIDA en estudiantes en dos institutos privados Iquitos 2025.

Relacionar el nivel de conocimiento y adopción de prácticas preventivas frente al VIH-SIDA en estudiantes en dos institutos privados Iquitos 2025.

2.4. Hipótesis

H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y adopción de prácticas preventivas frente al VIH-SIDA en estudiantes en dos institutos privados Iquitos 2025.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y adopción de prácticas preventivas frente al VIH-SIDA en estudiantes en dos institutos privados Iquitos 2025.

2.5. Variables

2.5.1. Identificación de variables

Variable independiente: Nivel de conocimientos

Variable dependiente: Adopción de prácticas preventivas

2.5.2. Definición conceptual y operacional de las variables

Definiciones conceptuales

Nivel de Conocimiento: se refiere al proceso cognitivo y deliberado de captar las características de un objeto y se alude primariamente

al individuo, el Quién conoce, mas también lo es a la cosa que es su objeto, el Qué se conoce (8).

Adopción de prácticas preventivas: es el proceso que implica la toma de acciones y el comportamiento que se orientan a la conjunción de problemas de salud, enfermedad o lesión, y, sobre todo, el fomento del bienestar y la prevención de riesgos (29).

Definiciones operacionales

El nivel de conocimiento: se determina mediante un cuestionario de 14 ítems y se clasifica en dos niveles: Conocimiento Adecuado, que se logra con un 70% a 100% de respuestas correctas (de 10 a 14 respuestas correctas), y Conocimiento Inadecuado, que es 0% a 69% de respuestas correctas (de 0 a 9 respuestas correctas).

La adopción de prácticas preventivas: se determina por medio de un cuestionario sobre prevención, cuyos resultados se clasifican en dos niveles: Sí Adopta Medidas Preventivas, que se determina si el encuestado obtiene de 70% a 100% de respuestas correctas (de 10 a 14 puntos), y No Adopta Medidas Preventivas, que se aplica cuando se obtiene de 0% a 69% de respuestas correctas (de 0 a 9 puntos).

2.5.3. Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Categoría	Valores	Escala de medición
Nivel de conocimiento	Nivel de Conocimiento: se refiere al proceso cognitivo y deliberado de captar las características de un objeto y se alude primariamente al individuo, el Quién conoce, mas también lo es a la cosa que es su objeto, el Qué se conoce (8).	El nivel de conocimiento: se determina mediante un cuestionario de 14 ítems y se clasifica en dos niveles: Conocimiento Adecuado, que se logra con un 70% a 100% de respuestas correctas (de 10 a 14 respuestas correctas), y Conocimiento Inadecuado, que es 0% a 69% de respuestas correctas (de 0 a 9 respuestas correctas).	Conocimiento	Nivel de conocimiento	Conocimiento adecuado Conocimiento inadecuado	De 10 a 14 respuestas correctas. De 0 a 9 respuestas correctas.	Nominal
Adopción de practicas preventivas	Adopción de prácticas preventivas: es el proceso que implica la toma de acciones y el comportamiento que se orientan a la conjunción de problemas de salud, enfermedad o lesión, y, sobre todo, el fomento del bienestar y la prevención de riesgos (29).	La adopción de prácticas preventivas: se determina por medio de un cuestionario sobre prevención, cuyos resultados se clasifican en dos niveles: Sí Adopta Medidas Preventivas, que se determina si el encuestado obtiene de 70% a 100% de respuestas correctas (de 10 a 14 puntos), y No Adopta Medidas Preventivas, que se aplica cuando se obtiene de 0% a 69% de respuestas correctas (de 0 a 9 puntos).	Practicas preventivas	Adopción de prácticas preventivas	Si adopta practicas preventivas No adopta practicas preventivas	De 10 a 14 puntos. De 0 a 9 puntos.	Nominal

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El estudio se considera de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo, porque permite una medición inicial del vínculo existente entre los conocimientos y la adopción de prácticas preventivas del VIH-SIDA en los estudiantes de dos institutos privados Iquitos 2024, por medio de la recopilación numérica de información en la cual se aplicó estadística descriptiva e inferencial.

El diseño de la investigación corresponde a tipo no experimental, correlacional y transversal. Es no experimental porque las variables se estudiarán en su contexto natural y no se introducirán manipulaciones. Es correlacional, ya que se pretende establecer la relación que se configurará entre la variable independiente (nivel de conocimientos) y la variable dependiente (adopción de prácticas preventivas). Y, por último, se considera transversal, porque se permitirá la recolección de información en un solo momento temporal.

Área de estudio:

Instituto superior tecnológico privado Reyna de las Américas e Instituto superior tecnológico privado Porto de Powers.

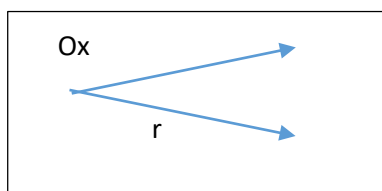
El esquema es el siguiente:

Donde. n

n = Muestra

Oy

OX, = Variable 1(nivel de conocimientos).



Oy = Variable 2 (adopción de prácticas preventivas).
r = Relación que se busca entre las variables de estudio.

3.2. Población y muestra

Población

La población estuvo constituida por 250 estudiantes de la carrera de enfermería del Instituto Superior Tecnológico Privado Reyna de las Américas e Instituto Superior Tecnológico Privado Porto de Powers.

Muestra

La muestra consistió en el 100% de la población de ambos Institutos, conformado de la siguiente manera:

Institutos	Muestra
Reyna de las Américas	125
Porto de Powers	125
Total	250

Muestreo

Fue Probabilístico al azar simple de tal manera que todos los alumnos tengan la misma oportunidad de ser seleccionados para participar, siempre cumplan con los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de Selección

Criterios de Inclusión:

Estudiantes de la carrera de enfermería mayores de 18 años de ambos sexos.

Estudiantes de la carrera de enfermería que pertenezcan al Instituto Superior Tecnológico Privado Reyna de las Américas e Instituto Superior Tecnológico Privado Porto de Powers.

Estudiantes de la carrera de enfermería que aceptaron participar en el estudio.

Criterios de Exclusión

Estudiantes mayores de 18 años que no firman el consentimiento informado.

Estudiantes de sexo masculino y femenino que no pertenezcan al Instituto Superior Tecnológico Privado Reyna de las Américas e Instituto Superior Tecnológico Privado Porto de Powers.

Estudiantes que no aceptaron participar en el estudio.

3.3. Técnicas e instrumentos y procedimientos de recolección de datos.

Técnica:

Para la recolección de datos, se utilizaron encuestas para evaluar el conocimiento de los estudiantes, así como su adopción de prácticas preventivas respecto al VIH/SIDA.

Instrumentos para Recolectar Datos

Para esta investigación, los instrumentos consistieron en dos cuestionarios destinados a medir el conocimiento y la adopción de prácticas preventivas relacionadas con el VIH/SIDA entre los estudiantes.

Estos cuestionarios fueron creados y validados inicialmente por Hernández Malca I y Laychi Ramírez D, y se realizaron adaptaciones por Clara Otilia Núñez Mori y Angie Milagros Pérez Rivera en 2025.

Cada uno de los cuestionarios contenía dos secciones; la primera tenía 14 ítems destinados a evaluar el conocimiento respecto al VIH/SIDA

y la segunda también tenía 14 ítems destinados a evaluar la adopción de prácticas preventivas relacionadas con el VIH/SIDA.

Validez del Instrumento

La validez de los instrumentos utilizados, (3 profesionales de enfermería); fueron validados mediante el método de Juicio de expertos a través del coeficiente de validez de contenido, obteniendo como resultado 95.51% considerándola “Muy Buena”.

Confiabilidad

Se realizó una prueba piloto para evaluar la confiabilidad del instrumento. Esto implicó administrar el instrumento a una muestra del 10% de los estudiantes de los Institutos Tecnológicos Privados Reyna de las Américas y Porto de Powers, turno de mañana. Esto se llevó a cabo siguiendo los procedimientos de selección de muestra, criterios de inclusión y exclusión del estudio principal. Los datos obtenidos fueron analizados estadísticamente, empleando el coeficiente de Alfa de Cronbach. Los resultados muestran una confiabilidad del 76.6% para el nivel de conocimiento del VIH/SIDA y del 76.6% para la adopción de prácticas preventivas, indicando que el instrumento puede considerarse confiable para su implementación.

Procedimiento de recolección de datos:

- Se solicitó la respectiva autorización al decano de la Facultad de Enfermería de la Universidad Científica del Perú (UCP) y a los institutos tecnológicos privados Reyna de las Américas y Porto de Powers para la evaluación y autorización de la implementación de los instrumentos de investigación, observando medidas de bioseguridad.
- Una vez otorgada la autorización, se hicieron arreglos con los directores de los Institutos Tecnológicos Privados Reyna de las Américas y Porto de Powers para las instalaciones para ejecutar la investigación.

- Se realizaron encuestas con los estudiantes dentro de la muestra mencionada, precedidos y con pleno respeto a los acuerdos de consentimiento informado y asentimiento.
- La recolección de datos se llevó a cabo durante un período de 30 días y, en particular, durante la semana de lunes a viernes (8:00-12:00 horas).
- La recolección de datos fue responsabilidad exclusiva del investigador.
- Posteriormente, los datos fueron preparados para su análisis e interpretación.

3.4. Procesamiento y análisis de datos

La información recopilada se organizó en una hoja de cálculo en Excel. Luego, se realizará el análisis correspondiente usando el software estadístico SPSS versión 25, aplicando herramientas de estadística descriptiva. Para determinar las relaciones entre las variables, se llevó a cabo un análisis Bivariado utilizando la prueba de chi-cuadrado de Pearson.

3.5. Aspectos éticos

Durante toda la fase de investigación, se garantizó los derechos humanos y el respeto, se ofreció las protecciones correspondientes a los principios éticos y de bioética de orden fundamental, de las siguientes formas:

En cuanto a la autonomía, se brindó a los sujetos de estudio información sobre los objetivos de la investigación, el tiempo que tomaría, los documentos de participación y los riesgos y problemas potenciales, beneficios esperados, cuestiones de confidencialidad y la naturaleza voluntaria de la participación. Los sujetos de estudio decidieron participar, de manera que firmaron el consentimiento informado.

En cuanto a la No maleficencia, en ningún momento afectó la integridad personal (física, emocional y social) de los sujetos de estudio, y se conservó en la investigación la integridad moral del participante.

En cuanto a la justicia, se garantizó que toda persona, sin motivación, desarrollo, y coherencia física, raza, condición social, política, derechos económicos y religiosos, goce de iguales derechos. Todos los sujetos de estudio gozan de las mismas oportunidades de participar en la investigación, y se ajustaron a criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

Tabla N°1 Relación que existe entre el nivel de conocimiento y adopción de prácticas preventivas frente al VIH-SIDA en estudiantes en dos institutos privados Iquitos 2025.

Adopción de prácticas preventivas frente al VIH-SIDA en estudiantes	Nivel de conocimientos frente al VIH-SIDA en estudiantes									
	ISTP Reyna de las Américas					ISTP Porto de Power				
	Adecuado		Inadecuado		Adecuado		Inadecuado		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Si adopta practica preventivas	80	32.0%	20	8.0%	70	28.0%	15	6.0%	185	74.0%
No adopta practicas preventivas	10	4.0%	15	6.0%	10	4.0%	30	12.0%	65	26.0%
Total	90	36.0%	35	14.0%	80	32.0%	45	18.0%	250	100%

Fuente: Propia del autor

Tabla N° 1. En relación al nivel de conocimiento y adopción de prácticas de prevención al VIH-SIDA se podría detallar que el 74.0% del total de estudiantes realiza prácticas de prevención y que el 26.0% no lo hace. El grupo más representativo son los estudiantes del ISTP Reyna de las Américas con conocimiento y adopción de prácticas, representando el 32.0% del total, seguido por los del ISTP Porto de Power con conocimiento (28.0%). En contraposición, los porcentajes más bajos se sitúan en el grupo que no adopta prácticas, pese a que tenía conocimiento (4.0% Reyna y 4.0% Porto), así como los que adopta prácticas con conocimiento deficiente

(8.0% Reyna y 6.0% Porto). Aun así, se debe considerar que un 14.0% de la total población con conocimiento deficiente subraya la necesidad de intensificar las acciones educativas en los dos institutos. Esto se hace necesario para el refuerzo de la prevención del VIH-SIDA.

Tabla N. ° 2 Nivel de conocimiento frente al VIH-SIDA en estudiantes en dos institutos privados Iquitos 2025.

Nivel de conocimiento Frente al VIH- SIDA	ISTP Reyna de las Américas		ISTP Porto de Power		Total	
Adecuado	90	36.0%	80	32.0%	170	68.0%
Inadecuado	35	14.0%	45	18.0%	80	32.0%
Total	125	50.0%	125	50.0%	250	100%

Fuente: Propia del autor

En la Tabla No. 2, basada en el 'nivel de conocimiento sobre VIH-SIDA', la mayoría de los estudiantes de Reyna de las Américas 36.0% y de Gabriela Porto de Power 32.0% muestra un nivel adecuado de comprensión hacia el VIH-SIDA, lo que totaliza el 68.0% de la población del estudio. En contraste, el 14.0% de Reyna y el 18.0% de Porto reportaron un nivel de conocimiento inadecuado. Esto en total representa el 32.0% de la población. Esto muestra que el conocimiento a través de la población es bastante favorable, aunque aún hay trabajo educativo y evaluativo por hacer para los estudiantes en el rango más pobre de comprensión del material, particularmente en Gabriela Porto de Power.

Tabla N.º 3 Adopción de prácticas preventivas frente al VIH-SIDA en estudiantes en dos institutos privados Iquitos 2025.

Adopción de prácticas Preventivas frente al VIH-SIDA	ISTP Reyna de las Américas		ISTP Porto de Power		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%
Si adopta practica preventivas	100	40.0%	85	34.0%	185	74.0%
No adopta practica preventivas	25	10.0%	40	16.0%	80	26.0%
Total	125	50.0%	125	50.0%	250	100%

Fuente: Propia del autor

En la Tabla N.º 3, la adopción de prácticas preventivas hacia el VIH-SIDA el 40.0% del ISTP Reyna de las Américas y 34.0% del ISTP Porto de Power adoptan prácticas preventivas del VIH-SIDA, sumando un total del 74.0%. Sin embargo, el 10.0% del ISTP Reyna y el 16.0% del ISTP Porto no adoptan estas prácticas, representando el 26.0% de la población. Este hallazgo ilustra la necesidad de fortalecer los programas de intervención destinados a fomentar el comportamiento preventivo, especialmente en el ISTP Porto de Power, el lugar con la menor adopción.

Tabla N.º 4 Relación significativa entre el nivel de conocimiento y adopción de prácticas preventivas frente al VIH-SIDA en estudiantes en dos institutos privados Iquitos 2025.

Nivel de conocimientos frente al VIH-SIDA en estudiantes												
Adopción de prácticas												
Preventivas		ISTP Reyna de las Américas						ISTP Porto de Power		Total		
SIDA en estudiantes											Chi cuadrado	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	F	Adecuado
	Inadecuado		Adecuado		Inadecuado							(X2)
i												
adapta practica preventivas	80	32.0%	20	8.0%	70	28.0%	15	6.0%	185	74.0%	p 0.003	
No adapta practicas preventivas	10	4.0%	15	6.0%	10	4.0%	30	12.0%	65	26.0%	p 0.004	
Total	90	36.0%	35	14.0%	80	32.0%	45	18.0%	250	100%	61.80	
Fuente: Propia del autor												

En la Tabla N° 4, la relación significativa considerando el nivel de conocimiento y la adopción de prácticas preventivas para el VIH-SIDA, la prueba de Chi-cuadrado para la independencia aplicada entre el nivel de conocimiento y la adopción de prácticas preventivas para el VIH-SIDA arroja un resultado de $X^2 = 61.80$, 3 grados de libertad y $p = 0.003$ y 0.004 . Este resultado es estadísticamente significativo ($p < 0.05$), por lo tanto, la hipótesis nula es rechazada, y se concluye que la relación entre el nivel de conocimiento y la adopción de prácticas preventivas para el VIH-SIDA es significativa en los estudiantes de los institutos aplicados. En términos más sencillos, el nivel de conocimiento es un factor importante en la adopción de conductas preventivas, lo que señala la importancia de diseñar y aplicar procesos de enseñanza que fortalezcan el conocimiento en el ámbito educativo.

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN, CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES

5.1. Discusión

Este estudio analizó el conocimiento y la adopción de prácticas preventivas en relación con el VIH / SIDA por parte de estudiantes en dos institutos privados en Iquitos en 2025.

Con respecto al conocimiento y la adopción de prácticas preventivas en relación con el VIH / SIDA, se observó que el 74.0 % (185) de los estudiantes adoptó prácticas preventivas, en contraste con el 26.0 % (65) que no lo hizo. El grupo más grande estaba compuesto por estudiantes del ISTP Reyna de las Américas, con conocimiento y adopción de prácticas adecuados, que representaron el 32.0 % del total general, mientras que los del ISTP Porto de Power con conocimiento adecuado constituyeron el 28.0 %. Por otro lado, se observaron los porcentajes más bajos del grupo que no adoptó prácticas, a pesar de tener un conocimiento adecuado (4.0 % Reyna y 4.0 % Porto), junto a aquellos que adoptaron prácticas con conocimiento inadecuado (8.0 % Reyna y 6.0 % Porto). Además, el 14.0 % de la población total con conocimiento inadecuado ilustra aún más la necesidad de mejorar las intervenciones educativas que ambos institutos implementan en relación con el VIH / SIDA. Asimismo, encontramos similitudes con el estudio de Ordoñez (Nicaragua, 2020), en el que el 73.9% de los adolescentes tenía un buen nivel de conocimiento y el 69.2% adoptó buenas prácticas. Similar a este estudio, se enfatiza el conocimiento que potencia la implementación de medidas preventivas, aunque aún persisten desafíos con respecto al uso consistente del preservativo. Sin embargo, no compartimos similitudes con los hallazgos de Macedo (Iquitos, 2021), donde, a pesar del elevado nivel de conocimiento (71.3%), no se encontró una relación estadísticamente significativa con las prácticas ($p = 0.689$). Esta disparidad podría atribuirse al contexto sociocultural único del Centro Poblado Los Delfines o al tipo de intervención educativa empleada.

A nivel de conocimiento en VIH-SIDA, la mayor parte de los estudiantes del ISTP Reyna de las Américas, con 90, y del ISTP Gabriela Porto de Power, con 80, obtuvieron conocimiento apropiado en la razón de 36% y 32% respectivamente, constituyendo un 68% del total de la muestra de la población analizada. En cambio, en el ISTP Reyna 35 estudiantes, 14% del total, y 45 estudiantes, 18% del ISTP Porto, presentaron un conocimiento inadecuado. Este conjunto hace el 32% del total analizado. Resultados similares con el estudio de Ordoñez (2020), donde el 73.9% de los adolescentes nicaragüenses tenía un buen nivel de conocimiento respecto al VIH-SIDA. Este paralelismo sugiere que los entornos educativos organizados pueden lograr altos niveles de comprensión sobre temas relacionados con la salud sexual. Por otro lado, difiere del estudio de Chaname (Junín, 2021), donde los adolescentes andinos peruanos mostraron conocimientos intermedios a deficientes, con un 82% respondiendo incorrectamente el concepto de ITS. Esta discrepancia podría explicarse por variables geográficas, niveles de acceso a educación sexual integral, o brechas de intervención educativa en entornos rurales.

Con respecto a la adopción de prácticas preventivas del VIH-SIDA, se muestra el 40.0% del ISTP Reyna de las Américas y el 34.0% del ISTP Porto de Power adoptan prácticas preventivas del VIH-SIDA, lo que representa un total del 74.0%. Sin embargo, el 10.0% del ISTP Reyna y el 16.0% del ISTP Porto no adoptaron estas prácticas, lo que constituye el 26.0% de la población. Esto indica que las intervenciones de comportamiento preventivo son particularmente necesarias en el ISTP Porto de Power, donde se observa la adopción más baja. En el estudio de Barahona (Lima, 2020), el 76.9% de los adolescentes estudiados implementó medidas preventivas. Esta coincidencia fortalece la comprensión de que el comportamiento responsable puede enseñarse con la educación básica adecuada. Sin embargo, se produce una divergencia parcial con el estudio de Araguaña (Ecuador, 2020) donde solo el 48.5% de los adolescentes practicaron buenas medidas mientras que el 87.4% tenía actitudes positivas. Esta diferencia puede explicarse por buenas intenciones y conciencia combinadas con restricciones culturales, sociales o de recursos que afectan la adopción de comportamientos seguros.

En cuanto a la asociación significativa entre el grado de comprensión y la implementación de medidas preventivas contra el VIH/SIDA, se realizó una prueba de independencia de Chi-cuadrado entre el grado de comprensión, así como la implementación de medidas preventivas hacia el VIH/SIDA, y presentó un valor de $X^2 = 61.80$ con 3 grados de libertad junto con un valor de $p = 0.003$ y 0.004 . El resultado es estadísticamente significativo ($p < 0.05$), lo que permite rechazar la hipótesis nula. Se puede concluir que existe una interrelación significativa entre el nivel de comprensión y la implementación de medidas preventivas hacia el VIH/SIDA entre los estudiantes de los institutos evaluados. En otras palabras, el grado de comprensión afecta considerablemente la adopción de comportamientos preventivos. Este hallazgo refuerza la importancia del desarrollo de iniciativas educativas destinadas a aumentar el conocimiento como un mecanismo de protección contra el VIH/SIDA. Esta conclusión es similar a lo que encontró Malca (Iquitos, 2019), donde también se identificó una relación significativa ($p = 0.004$) entre el conocimiento y la práctica preventiva. Ambos estudios reafirman que una educación sexual adecuada puede ser un factor de protección contra comportamientos de riesgo. Sin embargo, esta conclusión difiere de lo que encontró Macedo (2021), donde, a pesar de reportar altos niveles de conocimiento, no se identificó una relación significativa con la práctica, lo que sugiere que otros factores como la cultura, la accesibilidad a recursos preventivos y las actitudes personales pueden mediar esta relación.

5.2. Conclusiones

1. En conclusión, la mayor parte de los estudiantes (74.0%) incorpora prácticas preventivas para el VIH-SIDA, sobresaliendo la mayor parte de este grupo el de conocimiento adecuado, lo que demuestra que la comprensión del tema afecta de manera positiva la decisión sobre la adopción de prácticas preventivas. Este hallazgo subraya el conocimiento como una base esencial para la protección contra infecciones de transmisión sexual.
2. En el análisis comparativo entre los institutos, el ISTP Reyna de las Américas tiene el mayor porcentaje de alumnos con conocimiento adecuado y de conductas preventivas (32.0%) frente al ISTP Porto de Power (28.0%). Sin embargo, aún queda una proporción relevante de estudiantes (14.0%) con conocimiento inadecuado, lo que muestra que es necesario seguir el reforzamiento de estrategias en el sector educativo para ambos centros, con énfasis en el ISTP Porto de Power.
3. En la adopción de prácticas preventivas, se observa que una menor proporción de alumnos del ISTP Porto de Power (34.0%) que los del ISTP Reyna de las Américas (40.0%). Este hecho pone de manifiesto la necesidad de intervenciones específicas para el fortalecimiento de las conductas de autocuidado en el alumnado en situación de menor adopción de prácticas, priorizando abordajes diferenciados de acuerdo a la realidad institucional.
4. La prueba de Chi-cuadrado ($X^2 = 61.80$; $p = 0.003$ y 0.004) confirmó una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la adopción de prácticas preventivas para el VIH-SIDA. Este resultado reafirma la influencia del conocimiento en la práctica preventiva, justificando así la implementación de iniciativas de políticas educativas sostenidas que enfatizan el conocimiento como una herramienta efectiva de prevención del VIH-SIDA.

5.3. Recomendaciones

1. Dado el nivel de conocimiento sobre VIH SIDA entre los estudiantes, las autoridades de los ISTP Reyna de las Américas e ISTP Gabriela Porto de Power deben reforzar e implementar programas educativos permanentes sobre la cuestión, priorizando el nivel de comprensión e incentivando la práctica de prevención.
2. Integrar a las familias, profesores y redes de apoyo estudiantil en el desarrollo de actividades de prevención, sensibilización y capacitación en salud sexual y prevención del VIH SIDA es importante, ya que el contexto educativo y familiar tiene un peso en la toma de decisión de los jóvenes.
3. Se aconseja a los futuros investigadores que realicen estudios complementarios que exploren los problemas psicosociales, culturales y de acceso a servicios de salud que puedan afectar la conexión entre la concienciación y las prácticas de prevención respecto al VIH-SIDA. Esto permitiría el diseño de estrategias de intervención más completas e integradas que estén adaptadas al contexto juvenil local.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ordoñez Zapata J. Conocimientos y prácticas sobre VIH/SIDA en adolescentes de 15 a 19 años que asistieron al Instituto Violeta Barrios de Chamorro del poblado de Wapi, municipio de El Rama, RACCS. Enero - Junio. Tesis. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua, Managua; 2020. Report No.: 1.
2. Araguanaza J. Conocimiento, actitudes y prácticas en prevención de VIH-SIDA en adolescentes de primero de bachillerato de la ciudad de Loja. Tesis. Ecuador: Universidad Nacional de Loja, Loja; 2020. Report No.: 1.
3. Chanamé-Zapata I. Conocimientos y medidas preventivas frente a infecciones de transmisión sexual en adolescentes peruanos andinos. Rev. Salud Pública. 2021 Noviembre; 1(23).
4. Pither B. Conocimiento y las prácticas preventivas asociadas a la transmisión del VIH/SIDA en adolescentes del colegio Horacio Zevallos- José Leonardo Ortiz. 2020 Abril; 1(25).
5. Torres G. Conocimiento y prácticas de medidas preventivas sobre VIH/SIDA en adolescentes de dos Centros Educativos Nivel Secundario de Iquitos. Tesis. Iquitos: Universidad Científica del Perú, Loreto; 2023. Report No.: 1.
6. Macedo P. Conocimiento con las prácticas de medidas preventivas sobre VIH/SIDA en adolescentes del Centro Poblado los Delfines del distrito de San Juan de la Ciudad de Iquitos. Tesis. Iquitos: Universidad Científica del Perú, Loreto; 2020. Report No.: 1.
7. Malca IH. Conocimiento y práctica de medidas preventivas sobre

VIH/SIDA en adolescentes de la I.E.P.S N° 60793 "Túpac Amaru", Iquitos. Tesis. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, Loreto; 2020. Report No.: 1.

8. Talavera F. Fundamentos Metodológicos de la Investigación: El Génesis del Nuevo Conocimiento. Revista Scientific. 2020 Mayo; 5(16).

9. Bunge M. Intuición y Razón. Ensayo y Ciencia. Argentina: Penguin Random House Grupo Editorial. [Online].; 2019 [cited 2024 Enero 07]. Available from:

https://www.redalyc.org/journal/5636/563662985006/html/#redalyc_563662985006_ref4.

10. Conocimiento. Significados.com. [Online].; 2023 [cited 2024 Enero 07]. Available from: <https://www.significados.com/conocimiento/>.

11. Equipo editorial E. Elementos del conocimiento. [Online].; 2022 [cited 2024 Enero 07]. Available from: <https://www.ejemplos.co/elementos-delconocimiento/>.

12. OMS Omdls. VIH y sida. [Online].; 2023 [cited 2024 Febrero 27]. Available from: https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/hiv-aids?gad_source=1&gclid=CjwKCAiArfauBhApEiwAeoB7qNyLMfFxLyNWWWhplq1CLFDAhe9_Dseurk1UxGvwPDA3v0V02gs0DhoCW48QAvD_BwE.

13. Laércio P. Prevención de infecciones de transmisión sexual entre los jóvenes e importancia de la educación sanitaria. Enferm. glob. [Internet]. 2022 Enero; 21(65).

14. Pinto Neto Lauro Ferreira da Silva P. Protocolo Brasileño para Infecciones de Transmisión Sexual 2020: infección por VIH en adolescentes y adultos. Epidemiol. Serv. Saúde [Internet]. 2021 Febrero; 1(30).
15. Cara Rodríguez M. Vigilancia unificada de la infección por VIH y enfermedad de Sida en Extremadura en el período 1980-2019. Revista Española de Salud Pública. 2019 Agosto; 1(26).
16. Augusto B. Factores de riesgo de infección por VIH entre adolescentes y jóvenes: revisión sistemática. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2022 Febrero; 1(4).
17. Espinoza Pérez Susel E. Características clínico-sociodemográficas de pacientes con VIH/sida con complicaciones neurológicas por infecciones oportunistas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2017-2020. Horiz. Med. [Internet]. 2022 Abril; 22(2).
18. Marcano Marín Arnevis del Valle MMAdVSSLM. Conocimiento sobre transmisión del virus de inmunodeficiencia humana en adolescentes de educación pública y privada. Arch Venez Puer Ped [Internet]. 2022 Setiembre; 3(83).
19. Minsa G. Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida VIH/SIDA. Rev. chil. infectol. [Internet]. 2019 Junio; 2(12).
20. Verdejo VOJ. Salud Pública y erradicación de la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana. Rev. Esp. Salud Publica [Internet]. 2019 Setiembre;(93).
21. HiVinfo. Prevención del VIH. [Online].; 2023 [cited 2024 Marzo 26]. Available from: <https://hivinfo.nih.gov/es/understanding-hiv/factsheets/conceptos-basicos-sobre-la-prevencion-de-la-infeccion-por-elvih>.

22. Ruiz L. APLICACIÓN DE LA TEORÍA DE LA CONDUCTA PLANIFICADA (TCP) EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS. Revista electronica. 2023; 1(3).
23. Educacion Cnd. Modelo de creencias en Salud. Un modelo para el cambio de comportamiento en personas con diabetes. [Online].; 2020 [cited 2024 Marzo 26]. Available from: <https://coned.org.mx/modelo-decreencias-en-salud-un-modelo-para-el-cambio-de-comportamiento-enpersonas-con-diabetes/>.
24. OPS O. La OPS/OMS insta a adoptar prácticas saludables en las casas para mejorar la salud física y mental de los niños. [Online].; 2023 [cited 2024 Marzo 26]. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/20-112013-opsoms-insta-adoptar-practicas-saludables-casas-para-mejorarsalud-fisica>.
25. MedlinePlus. VIH/sida. [Online].; 2022 [cited 2024 Marzo 26]. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000594.htm>.
26. MedlinePlus. SIDA. [Online].; 2022 [cited 2024 Marzo 26]. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000594.htm>.
27. VIH/SIDA:. INFOSIDA. [Online].; 2020 [cited 2024 Enero 25]. Available from: <https://infosida.nih.gov/understanding-hiv-aids/factsheets/19/45/vih-sida--conceptos-basicos>.
28. ONUSIDA. Estadísticas mundiales sobre el VIH. [Online].; 2022 [cited 2024 Enero 25]. Available from: <https://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet>.
29. Pasco-Salcedo Cecilia Verónica P. Análisis de los conocimientos, actitudes y practicas preventivas de la población peruana femenina sobre el VIH-SIDA según encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES) 2013- 2019. Rev. Cuerpo Med. HNAAA [Internet]. 22 Julio; 13(3)(228-237.).

30. Quiroz-Ruiz H. Estimación de casos de VIH no diagnosticados en la región Cajamarca, Perú: vinculación probabilística entre bases de datos. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2023 Mayo; 28(6).
31. Loreto E. Conocimiento de VIH e ITS. [Online].; 2020 [cited 2024 Enero 25]. Available from:
<https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2013/departamentales/Endes16/pdf/Cap10.pdf>.
32. Andrade-Valles I. F. Actitud, hábitos de estudio y rendimiento académico: Abordaje desde la teoría de la acción razonada. *Enferm. univ* [revista en la Internet]. 2019 Diciembre; 12(342-351.).
33. Ariztía T. La teoría de las prácticas sociales: particularidades, posibilidades y límites. *Cinta moebio* [online]. 2020 Setiembre; 1(2).

ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTÉSIS	VARIABLES	DIMENSION/ Indicador	METODOLOGÍA
Problema General: ¿Cuál es la relación existe entre el nivel de conocimiento y adopción de prácticas preventivas frente al VIH-SIDA en estudiantes en dos institutos privados Iquitos 2025? Problemas Específicos ¿Cuál es el nivel de conocimiento frente al VIH-SIDA en estudiantes en dos institutos privados Iquitos 2025? ¿Cuáles es la adopción de prácticas preventivas frente al VIH-SIDA en estudiantes en dos institutos privados Iquitos 2025? ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y adopción de prácticas preventivas frente al VIH-SIDA en estudiantes en dos	Objetivo General Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y adopción de prácticas preventivas frente al VIH-SIDA en estudiantes en dos institutos privados Iquitos 2025. Objetivos Específicos Identificar el nivel de conocimiento frente al VIH-SIDA en estudiantes en dos institutos privados Iquitos 2025. Identificar la adopción de prácticas preventivas frente al VIH-SIDA en estudiantes en dos institutos privados Iquitos 2025. Relacionar el nivel de conocimiento y adopción de prácticas preventivas frente al VIH-SIDA en estudiantes en dos institutos privados Iquitos 2025.	H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y adopción de prácticas preventivas frente al VIH-SIDA en estudiantes en dos institutos privados Iquitos 2025. Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y adopción de prácticas preventivas frente al VIH-SIDA en estudiantes en dos institutos	Variable 1 Nivel de conocimiento Variable 2: Adopción de prácticas preventivas	de Nivel conocimiento Conocimiento adecuado de Conocimiento inadecuado Adopción prácticas preventivas Si adopta practicas preventivas No adopta practicas preventivas	El tipo de estudio fue el cuantitativo, de nivel descriptivo, porque nos permitirá determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y adopción de prácticas preventivas frente al VIH-SIDA en estudiantes en dos institutos privados Iquitos 2025, a través de la recolección sistemática de información numérica, en la que se utilizará la estadística descriptiva e inferencial. El diseño del estudio que se utilizará es el no experimental, correlacional y transversal. No experimental porque las variables serán estudiadas tal como se comportan en su contexto natural, sin incorporar elementos que hagan variar su comportamiento. Correlacional porque buscará encontrar una relación entre las variables: independiente (nivel de conocimientos) y la variable dependiente (adopción de prácticas preventivas) y Transversal, porque permitirá la recolección de datos en un tiempo único. Población: La población estará conformada por 250 alumnos del Instituto superior tecnológico privado Reyna de las Américas e Instituto superior tecnológico privado Porto de Powers. Muestra La muestra estará conformada por el total de la población que son 250 alumnos del Instituto superior tecnológico privado Reyna de las Américas e Instituto superior tecnológico privado Porto de Powers. Técnicas e instrumentos y Procedimientos: La técnica que se empleará es la encuesta.

institutos privados Iquitos 2025?		privados Iquitos 2025.			Instrumentos de recolección de datos Los instrumentos a emplear en esta investigación consisten en dos cuestionarios diseñados para evaluar el nivel de conocimiento y la adopción de prácticas preventivas respecto al VIH/SIDA en estudiantes. Todos los datos recopilados serán estructurados en una hoja de cálculo dentro del software Excel. Posteriormente, se llevará a cabo su análisis mediante el software estadístico SPSS versión 25, empleando técnicas de estadística descriptiva. Para evaluar las relaciones entre las variables en estudio, se realizará un análisis bivariado utilizando la prueba estadística de chi-cuadrado de Pearson.
--------------------------------------	--	---------------------------	--	--	--

ANEXO 02: CONSENTIMIENTO INFORMADO

□ **Título del proyecto.**

Nivel de conocimiento y adopción de prácticas preventivas frente al VIH-SIDA en estudiantes en dos institutos privados Iquitos 2025.

□ **Equipo de Investigador (nombres, cargo en el proyecto, institución, teléfonos).**

Bach. Enf. Angie Milagros Perez Rivera

Bach. Enf. Clara Otilia Nuñez Mori

Lic. Enf. Luz Angélica Noriega Chevez Dra.

Universidad Científica del Perú

□ **Introducción / Propósito**

Estimado/a Sr./Sra.,

Muy buenos días. soy bachiller en enfermería de la Universidad Científica del Perú. Me acerco a usted para informarle que estamos llevando a cabo una entrevista sobre la relación entre el nivel de conocimiento y adopción de prácticas preventivas frente al VIH-SIDA en estudiantes en dos institutos privados.

Los datos que estamos recopilando son fundamentales para nuestro estudio titulado “Nivel de conocimiento y adopción de prácticas preventivas frente al VIH-SIDA en estudiantes en dos institutos privados Iquitos 2025.” El objetivo es obtener información sobre la relación entre las variables de nivel de conocimiento y adopción de prácticas preventivas frente al VIH-SIDA en estudiantes en dos institutos privados en este grupo específico, lo que contribuirá a la obtención de mi título profesional en enfermería.

Agradezco su atención y quedo a su disposición para cualquier pregunta o aclaración.

□ **Objetivo General de la Investigación**

Objetivo General

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y adopción de prácticas preventivas frente al VIH-SIDA en estudiantes en dos institutos privados Iquitos 2025.

□ **Participación**

Por lo tanto, necesitamos su valiosa participación en el estudio, ya que será voluntaria y no recibirá ningún tipo de beneficio económico si acepta colaborar con el estudio.

□ **Procedimientos**

Usted tiene la libertad de elegir si participa en el estudio voluntariamente, previa firma del consentimiento informado, donde autoriza que se le aplique el instrumento de recolección de datos, respondiendo el cuestionario con sinceridad y permitir el uso de instrumento de recolección de datos como, cámara, filmadora y otros relacionados a la captación de imágenes del desarrollo de la entrevista, que tendrán una duración aproximadamente de 20 minutos.

□ **Riesgos / incomodidades**

Si al participar en el estudio voluntariamente, previa firma del consentimiento informado, donde autoriza que se le aplique los instrumentos de recolección de datos. Si Ud. ve algunos Riesgos / incomodidades, podrá desistir de continuar participando sin dar explicación a los investigadores.

□ **Beneficios**

La investigación contribuye a fortalecer los conocimientos en el campo de la salud, tanto a profesionales de la salud como a los usuarios de estos servicios. Por tanto, este estudio beneficiará a los estudiantes de los institutos privados.

□ **Alternativas**

Libre elección de participación con constatación de la firma del consentimiento informado. No obstante, se respetará el desistimiento por cualquier razón cuando le considere necesario.

□ **Costos y Compensación**

La participación del adolescente en el estudio no demanda costo alguno. No se ofrece ningún tipo de compensación, ni pago alguno por su participación en la investigación.

□ **Confidencialidad de la información**

Todos los datos que se obtenga de Ud. Será usado en forma anónima, se respetará la Confidencialidad de la información y serán utilizados únicamente por los investigadores con fines de investigación.

□ **Problemas o preguntas**

Si Ud. Tiene alguna pregunta o duda gustosamente serán absueltas o si desea algún tipo de información adicional se puede acercar a los investigadores en cualquier momento.

□ **Recomendaciones:**

El estudio de investigación generará recomendaciones: a) A los participantes, b) A los profesionales de salud, c) A las instituciones

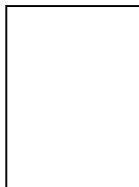
formadoras de profesionales de la salud y afines, d) A la comunidad de la ciudad de Iquitos.

☐ **Consentimiento / Participación voluntaria**

Por favor coloque su firma y su huella digital al final de este formato, con lo cual Ud. Está dando la autorización para la participación de este estudio.

☐ **Firma del Consentimiento:**

He leído la información provista, he tenido la oportunidad de hacer preguntas y todas me han sido contestadas satisfactoriamente y/o no fue necesario hacer preguntas. Estoy de acuerdo en todos los puntos del consentimiento que se me ha entregado y decido participar en forma voluntaria en la investigación. Firmo en señal de conformidad.



Nombres y firmas del participante o responsable legal

ANEXO 3: INSTRUMENTO 1

CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ADOPCIÓN DE PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE VIH/SIDA EN ESTUDIANTES.

Código.....

I. PRESENTACIÓN:

Buenos días Sr. Srta, somos Bachilleres de Enfermería estamos realizando un proyecto de investigación cuyo propósito es Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y adopción de prácticas preventivas frente al VIH-SIDA en estudiantes en dos institutos privados Iquitos 2025. Recurro a usted para solicitarle el consentimiento para que participar en la investigación.

El tiempo de duración será de 20 minutos.

II. INSTRUCCIONES:

El presente instrumento consta de dos apartados, el primer apartado contiene 14 ítems sobre conocimiento en VIH/SIDA y el segundo apartado contiene 14 ítems sobre la adopción de medidas preventivas sobre VIH/SIDA; en el primer apartado los ítems contienen tres alternativas de respuesta, donde una de ellas es la verdadera, coloque un círculo en la alternativa que considere pertinente.

En el segundo apartado cada ítem, contiene dos alternativas de respuesta marque con una X la respuesta que usted considera pertinente.

1. DATOS GENERALES

Sexo: Masculino (), Femenino () Edad ()

2. NIVEL DE CONOCIMIENTO:

N°	ITEMS	CÓDIGO
1.	¿Qué significa VIH?	
a.	Virus de Inmunodeficiencia Humana	1
b.	Virus de Inmunodeficiencia Adquirida	2
c.	Virus de la Influenza	3
2.	¿Qué significa SIDA?	
a.	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida	1
b.	Síndrome de Inmunodeficiencia Humana	2
c.	Síndrome Guillain Barré	3
3.	¿Cuál es la diferencia entre VIH y SIDA?	
a.	El VIH ocasiona el Síndrome de Inmunodeficiencia Humana y el SIDA es la fase final de la infección por VIH	1
b.	El VIH tiene cura y el SIDA es incurable	2
c.	El VIH se transmite por la saliva y el SIDA por vía aérea	3
4.	¿Sabes qué tipo de enfermedad es el VIH/SIDA?	
a.	Crónica que se controla	1
b.	Leve	2
c.	Muy leve	3
5.	¿Cómo puede una persona infectarse de VIH?	
a.	Relaciones sexuales con penetración sin protección	1
b.	Beso en la cara	2
c.	Usando los servicios higiénicos públicos	3
6.	¿Cuál es el principal fluido de transmisión del VIH?	
a.	Semen	1
b.	Saliva	2
c.	Sudor	3
7.	Cuáles son los síntomas de una persona con VIH/SIDA?	
a.	Fiebre, dolor de cabeza, pérdida de peso y diarrea	1
b.	Fiebre, deshidratación, erupciones de la piel	2

c.	Fiebre, hemorragia, dolor en las articulaciones	3
8.	Cuáles son las pruebas que se utilizan para decir que la persona tiene VIH?	
a.	Prueba rápida, ELISA y Western Blot	1
b.	Prueba rápida y gota gruesa	2
c.	Prueba rápida y hemocultivo	3
9.	Qué tiempo se requiere para conocer los resultados mediante la prueba rápida?	
a.	De 15 minutos	1
b.	Una hora	2
c.	Una semana	3
10.	Menciona la prueba que confirma que la persona tiene VIH?	
a.	Western Blot	1
b.	ELISA	2
c.	Prueba rápida	3
11.	El VIH/SIDA tiene cura?	
a.	Solo se controla la enfermedad	1
b.	Se cura con plantas medicinales	2
c.	Se cura alimentándose bien	3
12.	Que nombre reciben los medicamentos que reciben las personas con VIH?	
a.	Antirretrovirales	1
b.	Anti-inflamatorios	2
c.	Analgésicos	3
13.	Sabes cuánto cuesta el tratamiento del VIH/SIDA?	
a.	Gratis	1
b.	Caro	2
c.	Muy caro	3
14.	Sabes cómo puedes prevenir infectarte de VIH?	
a.	Utilizando el condón en todas las relaciones sexuales	1
b.	No hacer uso de servicios higiénicos públicos	2
c.	Evitar dar beso en la mejilla a la persona infectada de VIH	3

EVALUACIÓN:

CONOCIMIENTO ADECUADO

Cuando al aplicar el cuestionario se obtenga del 70 al 100% de respuestas correctas, es decir de 10 a 14 respuestas correctas.

CONOCIMIENTO INADECUADO

Cuando al aplicar el cuestionario se obtenga de 0 a 69% de respuestas correctas, es decir de 0 a 9 respuestas correctas.

ADOPCIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS

N°	ITEMS	INDICADORES	
		SI (1)	NO (0)
1.	¿Has iniciado tus relaciones sexuales?		
2.	Utilizas el condón en todas las relaciones Sexuales		
3.	Se debe guardar el condón en la billetera		
4.	Usas el condón como la mejor alternativa para prevenir el VIH		
5.	Evitas realizar las relaciones sexuales con personas que no conoces		
6.	Evitas cambiar con frecuencia de pareja sexual por ser riesgoso		
7.	Pones en práctica los consejos de tus amigos (as) acerca de las relaciones sexuales		
8.	Cuándo besas, abrazas o das caricias puedes contagiarte de VIH/SIDA		
9.	Reconoces que con la práctica de fidelidad de pareja se puede evitar la transmisión del VIH/SIDA		
10.	Estás de acuerdo postergar el inicio de las relaciones para evitar infectarse por el VIH/SIDA		
11.	Evitas el uso de jeringas que fueron usadas por otras personas para prevenir el VIH/SIDA		
12.	Evitas enfermarte de infecciones de transmisión sexual, protegiéndote.		
13.	Estás de acuerdo que la sangre para ser transfundida debe ser examinada		
14.	Es necesario hacer un chequeo médico para prevenir enfermedades de transmisión sexual?		

EVALUACIÓN:

SI ADOPTA MEDIDAS PREVENTIVAS

Cuando al aplicar el cuestionario se obtenga del 70 al 100% de respuestas correctas, es decir de 10 a 14 puntos.

NO ADOPTA MEDIDAS PREVENTIVAS

Cuando al aplicar el cuestionario se obtenga de 0 a 69% de respuestas correctas, es decir de 0 a 9 puntos.

Anexo 04

VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS

CRITERIO DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO

METODO: "JUICIO DE EXPERTOS"

Título del proyecto: Nivel de conocimientos y adopción de prácticas preventivas frente al VIH-SIDA en estudiantes en dos institutos privados Iquitos 2024

Nombre del experto: GLADIS ALICIA DONAYRE TORRES

Instrucciones: Conocedores de su experiencia profesional en relación al tema de nivel de conocimientos y adopción de prácticas preventivas en estudiantes solicito a Ud. su valioso apoyo para evaluar los siguientes instrumentos que se aplicará a los adolescentes, gracias.

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS SOBRE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	Muy malo	Malo	Regular	Bueno	Muy bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.				X	
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.				X	
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.				X	
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable.					X
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.					X
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems representados en el instrumento.				X	
Sumatoria parcial					16	10
Sumatoria total					26	

GERENCIA REGIONAL DE SALUD IQUITO

LIC. GLADIS ALICIA DONAYRE TORRES

SELLO Y FIRMA DEL EXPERTO

CRITERIO DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO

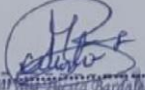
METODO: "JUICIO DE EXPERTOS"

Título del proyecto: Nivel de conocimientos y adopción de prácticas preventivas frente al VIH-SIDA en estudiantes en dos institutos privados Iquitos 2024

Nombre del experto: AMARYALLI TUESTA BARRALES

Instrucciones: Conocedores de su experiencia profesional en relación al tema de nivel de conocimientos y adopción de prácticas preventivas en estudiantes solicito a Ud. su valioso apoyo para evaluar los siguientes instrumentos que se aplicará a los adolescentes, gracias.

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS SOBRE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	Muy malo	Malo	Regular	Bueno	Muy bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.					✓
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.					✓
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.					✓
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable.					✓
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.					✓
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems representados en el instrumento.				✓	
Sumatoria parcial					4	25
Sumatoria total					29	



 Amaryalli Tuesta Barrales
 Lic. Enfermería
SELLO Y FIRMA DEL EXPERTO

CRITERIO DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO

METODO: "JUICIO DE EXPERTOS"

Título del proyecto: Nivel de conocimientos y adopción de prácticas preventivas frente al VIH-SIDA en estudiantes en dos institutos privados Iquitos 2024

Nombre del experto: GRACIELA MELISSA MARQUEZ ASIPALI

Instrucciones: Conocedores de su experiencia profesional en relación al tema de nivel de conocimientos y adopción de prácticas preventivas en estudiantes solicito a Ud. su valioso apoyo para evaluar los siguientes instrumentos que se aplicará a los adolescentes, gracias.

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS SOBRE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	Muy malo	Malo	Regular	Bueno	Muy bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.				✓	
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.					✓
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.					✓
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable.				✓	
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.					✓
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems representados en el instrumento.					✓
Sumatoria parcial					8	20
Sumatoria total					28	


 Graciela Melissa Marquez Asipali
 LICENCIADA EN ENFERMERIA
 CEP: 94668

INFORME DE VALIDEZ DE CONFIABILIDAD

1. Nivel de conocimientos frente al VIH-SIDA en estudiantes en dos institutos privados Iquitos 2025.

		N	%
Casos	Valido	8	80%
	Excluido	2	20%
	Total	10	100%

La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Alfa de Cronbach	N° de elementos
	10
0.819	

El resultado del Alfa de Cronbach para la escala aplicada sobre el nivel de conocimientos frente al VIH-SIDA en estudiantes en dos institutos privados Iquitos 2024 es 0.819, lo que indica que el instrumento presenta una buena confiabilidad. Un valor superior a 0.70 se considera generalmente aceptable, lo que sugiere que los ítems de la escala son consistentes y están relacionados de manera adecuada entre sí.

2. Adopción de prácticas preventivas frente al VIH-SIDA en estudiantes en dos institutos privados Iquitos 2025.

		N	%
Casos	Valido	9	90%
	Excluido	1	10%
	Total	10	100%

La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.824	10

El resultado del Alfa de Cronbach para la escala aplicada sobre la Adopción de prácticas preventivas frente al VIH-SIDA en estudiantes en dos institutos privados Iquitos 2024 es 0.824, lo que indica que el instrumento presenta una buena confiabilidad. Un valor superior a 0.70 se considera generalmente aceptable, lo que sugiere que los ítems de la escala son consistentes y están relacionados de manera adecuada entre sí.

Aprobación Reyna de las Américas



INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR PRIVADO
REYNA DE LAS AMÉRICAS
R.M. 227-89-ED. R.D. 1654-90-ED. R.D. 794-2006-ED.

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Iquitos, 04 de marzo del 2025

CARTA 002-DG-IESPRA.SAC.2025

Sra.

Mgr. Herminia Rosa de los Rios Sosa

DECANO (a)

UNIVERSIDAD CIÉNTIFICA DEL PERÚ

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

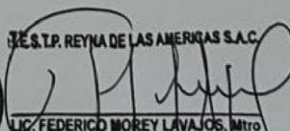
Presente.

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted, para saludarle cordialmente y al mismo tiempo hacer de su conocimiento, que efectivamente los bachilleres de la facultad de Ciencias de la Salud; **CLARA OTILIA NUÑEZ MORI, ANGIE MILAGROS PEREZ RIVERA**, realizarán su encuesta en nuestra Institución sobre su proyecto de investigación denominado; "**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ADOPCIÓN EN PRÁCTICAS PREVENTIVAS FRENTE AL VIH-SIDA EN ESTUDIANTES EN DOS INSTITUCIONES PRIVADOS IQUITOS**", se llevará a cabo el día 05 de marzo del presente año, en un horario de 10:00am.

Atentamente,



I.E.S.T.P. REYNA DE LAS AMÉRICAS S.A.C.

LIC. FEDERICO MOREY LAVAJOS, Mtro
DIRECTOR GENERAL
R.D. 005948 - 2009 GRL D



ISTRA S.A.C.

WWW.ISTRA.EDU.PE



20607641677



CONTACTO@ISTRA.EDU.PE



959703756



CALLE BRASIL 138

Solicitud de aprobación Gabriela Porto de Power

 **Gabriela Porto de Power**
R.M. N° 0406-2010-ED
"Año de la Recuperación y consolidación de la Economía Peruana"

Iquitos, 21 de marzo, 2025.

CARTA N°025-2025-IESTP-GAPOR-DG

Señora
Mgr. Herminia Rosa De los Ríos Sosa
Decana, Universidad Científica del Perú Facultad Ciencias de la Salud.
Ciudad

Asunto : Autorización para realizar la recolección de datos.
Referencia : Oficio N°120-2024-UCP-FCS

De mi Consideración:

Es grato dirigirme a usted para presentarle nuestro saludo a nombre del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado "Gabriela Porto de Power", y manifestarle que en relación al documento de la referencia su solicitud ha sido aprobada, y se realizará a partir del lunes 24 del presente mes en la institución educativa en el turno de la mañana y tarde.

Agradeciéndole la deferencia que brinde a la presente, hago propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima.

Atentamente,


Mgr. José Francisco Quispe Farro
Director General
IESTP GABRIELA PORTO DE POWER

Gabriela Porto de Power

"Bastión del Conocimiento y la Peruanidad en la Amazonia"

Pablo Rosell N° 565 065-223218 gapor.iquitos@hotmail.com