

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PERCEPCIÓN DEL
RIESGO SOBRE EL VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DE
QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE LA I.E JOSÉ
MARÍA ARGUEDAS 0086, LIMA 2025”**

Tesis para optar al título profesional de:

Licenciada en Enfermería

Autor:

Fabiola Karely Solar Balladares

Asesor:

Mg. Oscar Oswaldo Claros Chavez

<https://orcid.org/0000-0003-4321-8950>

Lima – Perú

2025

JURADO EVALUADOR

Jurado 1 Presidente(a)	ANA IVONNE SERRANO GOICOCHEA
	Nombre y Apellidos

Jurado 2	CARMEN LIDIA MONSERRATE HERNANDEZ
	Nombre y Apellidos

Jurado 3	OSCAR OSWALDO CLAROS CHAVEZ
	Nombre y Apellidos

INFORME DE SIMILITUD



Página 2 de 67 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega trn:oid::1:3350538039

18% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 9 palabras)

Exclusiones

- ▶ N.º de fuentes excluidas

Fuentes principales

- 14% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 12% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

DEDICATORIA

Esta tesis se la dedico a Dios, que me dio la fuerza y voluntad para mantenerme perseverante en el transcurso de mi vida y carrera a pesar de las adversidades que surgieron en el arduo camino.

A mi familia por el amor, aceptación y consejos en los momentos de incertidumbre, por brindarme los recursos para no perder en la lucha y por forjarme como la persona que soy ahora gracias a su guía.

A mis docentes por transmitirme sus conocimientos y a mis compañeros por su compañía en mi trayectoria profesional.

AGRADECIMIENTO

Agradezco en primer lugar a Dios por brindarme sabiduría y mantener mi fe fortalecida.

A mis padres por ser mi motor y nunca dejarme desistir, por su inspiración y valores, a ellos les debo todo por dedicar y sacrificar su vida para formarme como un ser de bien.

A mi universidad, asesor y docentes, por compartir su conocimiento adquirido con gran
paciencia y dedicación.

A ti tío y segundo padre, Franklin, por depositar tu fe y orgullo en mí, por ser mis
cimientos y no permitirme desistir. Que Dios te tenga en su gloria. A pesar de haberte perdido en
este proceso, todos mis logros son eternamente para ti.

JURADO EVALUADOR.....	2
INFORME DE SIMILITUD.....	3
DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTO	5
ÍNDICE DE TABLAS	8
ÍNDICE DE FIGURAS.....	9
RESUMEN	10
ABSTRACT.....	11
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN.....	12
1.1 REALIDAD PROBLEMÁTICA	12
ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	15
Internacionales:.....	15
Nacionales.....	16
Bases Teóricas	19
1.2 Formulación del problema	27
Problema general	27
Problemas específicos.....	28
1.3 Objetivos.....	28
Objetivos General	28
Objetivos específicos	29
1.4 Hipótesis	29
Hipótesis específicas.....	29
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA	31

2.1 Tipo de investigación:.....	31
2.1.1 Enfoque y tipo de investigación.....	31
2.1.2 Por el nivel	31
2.1.3 Diseño de Investigación.....	31
2.2 POBLACIÓN.....	32
2.2.1 Muestra	32
2.2.2 Muestreo	34
2.3 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	35
2.3.1 Sección de datos sociodemográficos del cuestionario.....	35
2.3.2 Matriz de operacionalización de variables.....	40
2.3.3 Procedimiento de recolección de datos.....	41
ASPECTOS ÉTICOS.....	42
CAPÍTULO III: RESULTADOS.....	43
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	60
4.1 Discusión.....	60
4.2 CONCLUSIONES	66
RECOMENDACIONES.....	69
REFERENCIAS.....	70
ANEXOS	70

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Confiabilidad de los Instrumentos de Investigación.....	40
Tabla 2	Sexo de los participantes.....	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 3	¿Recibió información sobre el VIH/SIDA en el colegio?;	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 4	Nivel Educativo de los padres.....	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 5	Situación Económica Percibida	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 6	Nivel de Conocimiento sobre el VIH/SIDA en Estudiantes de Quinto Año de Secundaria de la Institución Educativa José María Arguedas 0086, Lima 2025;	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 7	Nivel de Percepción	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 8	Relación entre Conocimientos generales y Percepción de Riesgo de VIH/SIDA en Estudiantes de Quinto Año de Secundaria de la Institución Educativa José María Arguedas 0086, Lima 2025	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 9	Relación entre Mecanismos de transmisión y Percepción de Riesgo de VIH/SIDA en Estudiantes de Quinto Año de Secundaria de la Institución Educativa José María Arguedas 0086, Lima 2025	56
Tabla 10	Relación entre Diagnóstico y Percepción de Riesgo de VIH/SIDA en Estudiantes de Quinto Año de Secundaria de la Institución Educativa José María Arguedas 0086, Lima 2025	57
Tabla 11	Relación entre Prevención y Percepción de Riesgo de VIH/SIDA en Estudiantes de Quinto Año de Secundaria de la Institución Educativa José María Arguedas 0086, Lima 2025	58

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Frecuencia Dato Sociodemográfico- Sexo.....	43
Figura 2	Dato Sociodemográfico- Porcentaje Sexo; Error! Marcador no definido.	
Figura 3	¿Recibió Información Sobre el VIH/SIDA en el Colegio?- Porcentaje .	45
Figura 4	¿Recibió Información sobre el VIH/SIDA en el colegio?-Frecuencia; Error! Marcador no definido.	
Figura 5	Nivel Educativo de los Padres- Frecuencia; Error! Marcador no definido.	
Figura 6	Nivel Educativo de los Padres- Porcentaje	48
Figura 7	Situación Económica Percibida- Frecuencia	49
Figura 8	Situación Económica Percibida.- Porcentaje; Error! Marcador no definido.	
Figura 9	Nivel de Conocimiento- Frecuencia	52
Figura 10	Nivel de Conocimiento- Porcentaje; Error! Marcador no definido.	
Figura 11	Nivel de Percepción- Frecuencia	53
Figura 12	Nivel de Percepción- Porcentaje.....; Error! Marcador no definido.	

RESUMEN

Objetivo: El estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la percepción del riesgo frente al VIH/SIDA en estudiantes de una I.E. La investigación fue de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo correlacional y diseño no experimental de corte transversal. La muestra se conformó por 131 estudiantes mediante muestreo no probabilístico.

Para la recolección de datos se usó dos instrumentos validados: un cuestionario de 30 ítems para medir el conocimiento sobre el VIH/SIDA y una escala de percepción del riesgo con 28 ítems, tipo Likert, ambos con opciones cerradas.

Resultados: Se evidenció que el 94.66% de los estudiantes presentó un nivel bueno de conocimiento y un 5.34% un nivel deficiente. En cuanto a percepción del riesgo, el 62% manifestó una percepción alta y el 38% una percepción baja. A nivel de dimensión, se halló relación significativa en conocimientos generales ($r = -0.224$; $p = 0.010$) y prevención ($r = -0.350$; $p = 0.000$), mientras que en mecanismos de transmisión y diagnóstico no se halló una relación estadísticamente significativa ($p > 0.05$).

Conclusiones: Aunque los estudiantes poseen conocimientos adecuados, no se traduce en una percepción de riesgo acorde, lo cual refleja la necesidad de intervenciones educativas. Esto basado en el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, que enfatiza que las conductas preventivas se ven influenciadas por diversos factores.

Palabras claves: Adolescencia, conocimiento, percepción del riesgo, prevención, VIH/SIDA.

ABSTRACT

Objective: The study aimed to determine the relationship between knowledge level and risk perception regarding HIV/AIDS among students at a primary school. The research used a quantitative, descriptive, correlational approach, and a non-experimental, cross-sectional design. The sample consisted of 131 students using a non-probability sampling approach.

Two validated instruments were used for data collection: a 30-item questionnaire to measure HIV/AIDS knowledge and a 28-item Likert-type risk perception scale, both with closed options.

Results: It was found that 94.66% of the students had a good level of knowledge and 5.34% had a poor level. Regarding risk perception, 62% reported a high perception and 38% a low perception. At the dimension level, a significant relationship was found between general knowledge ($r = -0.224$; $p = 0.010$) and prevention ($r = -0.350$; $p = 0.000$), while no statistically significant relationship was found between transmission mechanisms and diagnosis ($p > 0.05$).

Conclusions: Although students possess adequate knowledge, this does not translate into an appropriate risk perception, reflecting the need for educational interventions. This is based on Nola Pender's Health Promotion Model, which emphasizes that preventive behaviors are influenced by various factors.

Keywords: Adolescence, knowledge, risk perception, prevention, HIV/AIDS.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1 REALIDAD PROBLEMÁTICA

A nivel mundial, el VIH/SIDA aumenta año tras año. Este incremento se ve relacionado según estudios por escaso conocimiento y percepción de riesgo adquiridas por adolescentes. El estudio realizado en Carolina del sur (EE.UU), indica que un porcentaje mínimo (20%) se perciben en riesgo de VIH, y ello se relaciona con un bajo nivel de conocimiento (Nkwonta & Harrison, 2023). En Europa (Kosovo), se reporta que puntajes insuficientes en conocimientos de prevención se asocian con percepciones de riesgo elevadas (Milic et al., 2023). De manera similar, en África, Kenia, menos de un 30% de adolescentes con múltiples factores de riesgo se perciben realmente en riesgo (Kamire et al., 2022a).

En América Latina, el vínculo entre conocimiento y percepción de riesgo inadecuada frente al VIH/SIDA se hace evidente. Por ejemplo, en un estudio que abarcó 20 países, demostraron que adolescentes de bajos recursos tienen menor probabilidad de conocer y usar mecanismos preventivos (Gutiérrez & Trossero, 2021a). En un contexto similar, en Brasil, un estudio reveló que, aunque poseían conocimiento sobre el VIH, este no siempre se refleja en conductas preventivas, lo que demuestra la necesidad de fortalecer la percepción de riesgo (Silva et al., 2022). De igual modo, en Chile, se confirmó que la percepción de riesgo se asocia directamente con conductas arriesgadas. Estos hallazgos refuerzan la importancia de trabajar en la instrucción y percepción de los adolescentes para la prevención del VIH/SIDA (Mena-Chamorro et al., 2020a).

En el contexto nacional, diversos estudios han evidenciado la situación del

conocimiento y la percepción del riesgo frente al VIH/SIDA en adolescentes. En Nuevo Chimbote, un estudio presentó un alto conocimiento y un nivel mayor manifestó actitudes favorables hacia su prevención (B. E. Konfu Vega et al., 2023a). En Iquitos, una investigación demostró conocimientos deficientes y baja percepción de riesgo, con evidencia de vínculo entre ambas variables (Chirinos Caballero, 2024b). Y en Piura, un estudio a adolescentes mostró un conocimiento bueno regular y actitudes preventivas favorables (Vásquez Saldarriaga & María, 2024).

A nivel global, la falta de información sobre el VIH y la percepción del riesgo en adolescentes genera graves consecuencias. Un estudio en Ghana reveló que solo el 20.5% se percibe en riesgo de contraerlo, pese a sus conductas de alto riesgo (Afriyie & Essilfie, 2019). Lo que afecta la salud física, aumenta las infecciones de transmisión sexual concomitantes, abandono escolar y bajo rendimiento. Un estudio en Tailandia reveló que los adolescentes con VIH tenían 5 veces más probabilidad de interrumpir y afectar su trayectoria escolar (Merville et al., 2021). En Perú, únicamente el 33.8% de los jóvenes (15-29 años) demostró tener un conocimiento adecuado sobre el VIH/SIDA, lo que implica que la mayoría no comprende bien el virus ni sus formas de prevención (Aybar-Flores et al., 2023).

Las raíces del VIH/SIDA se vinculan con factores como pobreza, desigualdad y baja educación, que erosionan el conocimiento y la percepción del riesgo. En Brasil, adolescentes en situación de vulnerabilidad socioeconómica exhiben comportamientos sexuales inseguros sin una adecuada conciencia preventiva (da Costa et al., 2020). De manera similar, en Colombia se encontró que gran parte de los adolescentes poseen conocimientos insuficientes en relación con el VIH y patologías de transmisión sexual.

(Sánchez-Mendoza et al., 2022). Asimismo, en Kenia Occidental, un estudio con adolescentes reveló que sólo un 14.5% de los sexualmente activos se percibía en alto riesgo de contraer VIH (Kamire et al., 2022). Estos hallazgos confirman que los determinantes sociales condicionan un conocimiento limitado y una percepción inadecuada del riesgo frente al VIH/SIDA en esta población.

En el Perú se vienen aplicando diversas estrategias para fortalecer el conocimiento y la percepción del riesgo frente al VIH/SIDA en adolescentes. Entre ellas, destacan las intervenciones breves de comunicación en salud sexual, que han mostrado efectividad en mejorar conductas preventivas (Jiron et al., 2021). Asimismo, el uso de modelos predictivos basados en datos de la ENDES 2019 ha permitido identificar factores como edad, escolaridad y nivel socioeconómico, orientando acciones focalizadas en jóvenes (Aybar-Flores et al., 2023b). En Lima, por ejemplo, la estrategia educativa “Descubre y Previene” se aplicó en adolescentes, logrando mejoras en la percepción y conocimiento sobre el VIH/SIDA, lo que demuestra su eficacia (Vivanco Chavez & Soto Duran, 2025).

Mencionando lo anterior, se expresa que en la I.E José María Arguedas 0086, se observa que los adolescentes no están exentos de esta problemática, pues presentan niveles limitados de conocimiento y percepción del riesgo frente al VIH/SIDA, lo que los convierte en una población particularmente vulnerable. Esta situación resalta la necesidad de contar con estrategias educativas desde el ámbito escolar, reforzando no sólo la información básica sobre el virus, sino también la conciencia del riesgo y las actitudes preventivas que deben adoptarse.

ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Internacionales

En Assam, India 2024, se desarrolló una investigación que tuvo de objetivo evaluar el nivel de conocimiento y percepción sobre el VIH/SIDA en adolescentes. La metodología fue transversal y utilizó un cuestionario validado. Los hallazgos indicaron que solo el 52.5% alcanzó un buen nivel de conocimiento y actitud favorable. En la discusión se evidenció que, a pesar de la implementación de programas educativos, aún existen deficiencias que limitan la comprensión integral y la percepción adecuada del riesgo. La conclusión enfatizó la importancia de reforzar la formación sexual no solo en el conocimiento, sino también la percepción del riesgo (Habib et al., 2024)

En Ruanda 2020, se realizó un estudio aplicado a adolescentes y tuvo como uno de sus objetivos analizar el nivel de conocimiento integral sobre el VIH/SIDA. Mediante un diseño transversal basado en datos de la Encuesta Demográfica y de Salud (con seis indicadores clave sobre prevención y mitos de transmisión). Los resultados mostraron que sólo el 53.6% de los adolescentes alcanzó un conocimiento adecuado. El estudio concluyó que persisten brechas importantes de información, lo que resalta la necesidad de intervenciones educativas que fortalezcan tanto el conocimiento como la percepción de riesgo en adolescentes (Kawuki et al., 2023).

En América Latina y el Caribe, durante 2021, se realizó un estudio regional, un análisis de encuestas nacionales en 20 países, con el propósito de examinar desigualdades en el conocimiento del VIH y otros factores como uso del condón. Se emplearon índices de concentración para medir inequidades. Los resultados revelaron que las adolescentes

de mayor recurso tenían más probabilidad de conocer el VIH, reconocer sus formas de transmisión y usar preservativo. Se concluyó que las brechas socioeconómicas condicionan el nivel de conocimiento y la percepción de riesgo lo que limita la adopción de conductas preventivas (Gutiérrez & Trossero, 2021b).

En Chile, durante 2020, se realizó un estudio de tipo transversal que tuvo como objetivo validar una escala para medir la percepción del riesgo del VIH en adolescentes. Participaron 524 adolescentes mediante un análisis factorial exploratorio y modelos ESEM. Los resultados confirmaron la existencia de dos dimensiones principales: percepción de susceptibilidad y de severidad, con altos niveles de validez y confiabilidad. Se concluyó que contar con un instrumento validado permite medir de manera precisa la percepción del riesgo, lo que facilita evaluar programas de educación y prevención dirigidos a adolescentes (Mena-Chamorro et al., 2020b).

En Cuba se desarrolló un estudio pedagógico con el propósito de elaborar una propuesta de intervención educativa dirigida a adolescentes. El estudio se desarrolló en el Policlínico “Pedro Borrás Astorga” con 60 adolescentes de un muestreo aleatorio. Se aplicaron métodos teóricos, empíricos y estadísticos, con consentimiento de los tutores. El 60% mostró conocimientos insuficientes sobre el VIH/SIDA. Se elaboró una propuesta educativa con seis temas y orientaciones metodológicas. Se concluye que la intervención favorece la formación integral, percepción del riesgo y la prevención de la morbilidad asociada al VIH/SIDA (Luis Barbosa Ramos & González Rodríguez, 2020).

Nacionales

En Piura, un estudio realizado en 2024 con el objetivo de determinar el nivel de

conocimiento y actitud frente a prácticas sexuales riesgosas, la investigación de tipo cuantitativo, descriptivo, no experimental, de corte transversal, empleó un diseño transversal con aplicación de encuesta estructuradas para evaluar el conocimiento y el test de Likert para la actitud aplicado a 100 adolescentes de quinto año de secundaria. Los hallazgos mostraron que el 72% alcanzó un nivel medio de conocimiento y el 74% presentó actitud desfavorable, concluyéndose que, pese a poseer cierto nivel de información, los estudiantes mantienen baja percepción de riesgo (Saldarriaga et al., 2025).

En la Amazonía peruana, Iquitos 2024, se realizó un estudio con el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento y la percepción de riesgo sobre el VIH/SIDA en estudiantes de quinto año de secundaria. La metodología fue cuantitativa, con diseño correlacional y una muestra de 63 estudiantes; se aplicó un cuestionario de conocimientos y una escala de percepción de riesgo. Los resultados mostraron que el 71.4% tenía conocimiento deficiente y solo el 28.6% conocimiento bueno, mientras que en percepción de riesgo el 73% presentó percepción baja y el 27% alta. En conclusión, se determinó una relación estadísticamente significativa entre conocimiento y percepción de riesgo (Chirinos Caballero, 2024a).

En Casma, un estudio de 2024 en la I.E República de Chile, con el objetivo de establecer la relación entre conocimiento y actitud frente al VIH. La investigación de tipo cuantitativa, con enfoque correlacional y un diseño no experimental, de corte transversal; incluyó a 104 escolares y se les aplicó un cuestionario estructurado y análisis de correlación de Spearman. Los resultados indicaron que el 67.3% tenía conocimiento alto y el 69.2% mostró actitud favorable, encontrándose correlación significativa. Se concluyó que un mayor conocimiento influye directamente en actitudes preventivas más adecuadas (Arteaga

Trujillo et al., 2024).

En Nuevo Chimbote, en el año 2022, un estudio realizado con 160 estudiantes tuvo como objetivo evaluar el nivel de conocimiento y la actitud preventiva frente al VIH/SIDA. Se aplicaron 2 cuestionarios validados (Cuestionario de conocimiento sobre VIH/SIDA en adolescentes y Actitud de los adolescentes sobre el VIH/SIDA) bajo un diseño descriptivo y análisis de chi cuadrado. Los resultados evidenciaron que el 58.8 % tenía conocimiento alto y el 75.2% mostró actitud favorable, concluyendo que un mayor conocimiento se relaciona significativamente con actitudes preventivas más sólidas (B. E. Konfu Vega et al., 2023b).

En la comunidad rural de Picchu Santa Rosa (Cusco), un estudio de 2021 tuvo el objetivo de medir el conocimiento y la percepción sobre el VIH/SIDA. Bajo un método descriptivo transversal y un diseño no experimental se aplicó un instrumento validado para medir el conocimiento del VIH/SIDA, a 65 adolescentes. Se encontró que el 80% posee conocimiento regular y apenas el 58.5% comprendía correctamente las vías de transmisión. Concluyendo que persisten brechas de información y prevención en adolescentes rurales (Hanco Condori, 2021).

Finalmente, en Lima 2021, , una investigación realizada tuvo de objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA. Con enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y corte transversal. Para la recolección de datos se empleó un instrumento ya validado de 30 ítems y 3 dimensiones (definición, signos y síntomas, transmisión y prevención), se aplicó a 108 alumnos de secundaria. Sólo el 8.3% posee un nivel de conocimientos bajo en cuanto a la transmisión del VIH/SIDA y el 38.9% un nivel medio

respecto a la prevención. En conclusión, el 91.7% posee un nivel de conocimientos bajos sobre el VIH/SIDA, siendo evidente la carencia de información sobre ITS (Suarez Melendrez Geraldine Zadith, 2021)

Bases Teóricas

El presente estudio se sustenta en el Modelo de Promoción de la Salud, propuesto por la enfermera y teórica Nola j. Pender, el cual considera que los comportamientos relacionados con la salud son el resultado de la interacción entre factores personales, cognitivos y sociales.

Este modelo es ampliamente respaldado y plantea que variables como el conocimiento, la percepción del riesgo, las experiencias previas, la autoeficacia y la influencia del entorno social determinan la probabilidad de que un individuo adopte conductas saludables. En el caso del VIH/SIDA, la promoción de decisiones informadas, responsables y protectoras en adolescentes depende no solo de la información que posean, sino también de cómo perciben su vulnerabilidad, los beneficios de prevenir la infección y las barreras percibidas. Por ello, este modelo resulta pertinente para analizar la relación entre el conocimiento y percepción en estudiantes de secundaria, desde un enfoque integral de enfermería preventiva y educativa. (Mayara Góes dos Santos et al., 2023)

Infección

La infección se entiende como el proceso en el cual un microorganismo patógeno (como bacterias, virus, hongos o parásitos) invade y se multiplica en el cuerpo humano, lo que puede desencadenar una respuesta del sistema inmunológico y causar daño a los

tejidos. En el caso del VIH, el virus de la inmunodeficiencia humana, la infección afecta al sistema inmunitario (Cajape González et al., 2022). Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Virus

Un virus es un agente infeccioso microscópico, pero además de ello, un sistema complejo que incluye un ciclo de infección, la interacción con el hospedador y la expresión genética. Está compuesto por una molécula de material genético (ADN o ARN), una capa de proteínas llamada cápsida y, en algunos casos, una envoltura lipogénica (Vidal López, 2020).

El Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)

Es el agente responsable del desarrollo del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), aunque no todas las personas desarrollan SIDA, ya que esta condición representa una etapa avanzada de la infección cuando el sistema inmunológico se encuentra gravemente deteriorado. El VIH ataca directamente al sistema inmunológico, debilitando y aumentando el riesgo de infecciones oportunistas y ciertos cánceres. La detección temprana, el tratamiento antirretroviral y la prevención adecuada son fundamentales para controlar su transmisión y reducir su impacto (Pardo Gonzales, 2020) ((OMS), 2023).

Estas células llamadas Linfocitos CD4 tienen un rol crucial en la defensa del organismo frente a la infección. El VIH utiliza este proceso de los Linfocitos CD4 para su reproducción y propagación a lo largo de todo el organismo. Este proceso comprendido

por siete fases se conoce como el Ciclo vital del VIH.

Etapas del Ciclo de vida del VIH

El Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) es un retrovirus perteneciente a la familia Retroviridae, caracterizado por poseer un genoma compuesto por dos cadenas de ARN monocatenario. Para llevar a cabo su replicación, el virus utiliza la enzima transcriptasa reversa (RT), que convierte su ARN en ADN de doble cadena. Además, cuenta con otras enzimas esenciales: la integrasa, que incorpora el ADN viral al genoma de la célula huésped, y la proteasa, que participa en la maduración de las nuevas partículas virales (Moreno Moreno, 2021).

La estructura del VIH incluye una envoltura lipídica derivada de la membrana plasmática de la célula huésped, en la cual se insertan glicoproteínas virales, principalmente GP120 y GP41. Estas glicoproteínas forman espículas triméricas que facilitan la unión y entrada del virus en las células diana.

La alta variabilidad genética del VIH y su capacidad para establecer infecciones latentes representan desafíos significativos para el sistema inmunitario y el desarrollo de terapias efectivas (Moreno Moreno, 2021)

Transmisión

El VIH puede propagarse mediante fluidos corporales como sangre, semen, secreciones vaginales y lactancia. Las principales formas de transmisión son: tener intimidad sin protección, el uso compartido de agujas o material para inyectarse, durante la gestación o lactancia, parto y a través de transfusiones de sangre contaminada (aunque

esta última vía es poco frecuente gracias a los controles de seguridad adoptados) (Vecillas Fernández et al., 2023).

Síntomas

Los signos de la infección por el VIH varían dependiendo del grado en que se halle, la enfermedad se propaga con mayor facilidad en los primeros meses tras la infección, presentando manifestaciones como: fiebre y dolor de cabeza, erupciones cutáneas, pérdida de peso y diarrea, inflamación de los ganglios linfáticos, tos. No obstante, en la mayoría de los casos la infección permanece asintomática hasta que está en la etapa más avanzada (Montero Montero, 2024).

Cuando la persona ya está infectada el virus perjudica y deteriora el sistema de defensa. Conforme este se deteriora, el individuo corre el peligro de no poder luchar adecuadamente y, por ende, contraer infecciones y cánceres.

Síndrome de Inmunodeficiencia adquirida SIDA

El SIDA es la infección terminal por VIH. Representa la forma más severa de la infección y se considera que se halla en la fase terminal cuando aparece al menos una patología oportunista o cuando la cantidad de Linfocitos CD4 alcanza niveles críticos en su fase final (Vecillas Fernández et al., 2023)

La reducción de estas células CD4 resulta en un sistema inmunológico debilitado, volviendo al cuerpo susceptible a infecciones o enfermedades como el cáncer, que suelen ser menos comunes cuando el sistema inmunológico no está alterado.

Tratamiento

La terapia antirretroviral (TAR), consiste en la combinación diaria de fármacos que inhiben la replicación del virus, reducen la carga viral en la sangre y permiten la recuperación progresiva del sistema inmunológico. Su inicio temprano y continuo es fundamental, ya que disminuye la progresión hacia el SIDA, reduce el riesgo de infecciones y aumenta la calidad de vida (Group, 2023).

La etapa académica o adolescente, un periodo de crecimiento y desarrollo, autoconocimiento y exploración, está delimitada por nuevos y constantes cambios, que, a su vez, implican riesgos e incertidumbre, que además de ubicarlos como una población vulnerable, aumenta la prevalencia de contagios o infecciones de transmisión sexual (Córdova Chaccha, 2023).

Seropositivo

Ser diagnosticado seropositivo significa que un tuvo exposición previa al VIH y se evidencian anticuerpos contra el virus, lo que indica infección. Aunque no siempre presentan síntomas, estas personas requieren monitoreo y tratamiento antirretroviral. La infección deteriora progresivamente el sistema inmunológico, y su fase más avanzada es el SIDA, lo que refuerza la detección oportuna para controlar la carga viral y prevenir complicaciones (Tamayo Verdecia et al., 2023).

Anticuerpos

Son proteínas producidas por el sistema inmunológico en respuesta a la presencia de agentes extraños, también llamados inmunoglobulinas. Su trabajo esencial consiste en

identificar y neutralizar dichos antígenos. Cada clase de anticuerpo desempeña un papel en la defensa del cuerpo y resulta fundamental en la respuesta inmune frente a infecciones como el VIH (García Ramírez & Rodríguez Romero, 2021)

Adolescencia y educación sexual

La educación sexual en la adolescencia es un proceso formativo que aborda de manera sistemática aspectos biológicos, psicológicos, sociales y éticos de la sexualidad. Su importancia radica en brindar a los adolescentes conocimientos claros y científicos, desarrollar actitudes responsables y fortalecer habilidades para la toma de decisiones informadas, el respeto y la construcción de relaciones saludables (Cordero Campo & Perea Cuesta, 2025).

Salud sexual

Forma parte esencial del bienestar físico, psicológico y social de los adolescentes; no se limita a que no exista patología o disfunción, sino que implica una visión positiva y respetuosa de la sexualidad y las relaciones. Además, resalta la relevancia de garantizar las experiencias sexuales seguras, exentas de coerción, discriminación o violencia, así como el reconocimiento y la protección de los derechos sexuales (Vera Alanís & Fernández Fuertes, 2021).

Sexualidad

La sexualidad humana es una dimensión integral de la personalidad que se manifiesta desde la concepción y se expresa a lo largo de toda la vida. Está presente a lo largo de la vida y abarca el sexo, las identidades, los papeles de género, la orientación

sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. Asimismo, su comprensión requiere un enfoque multidimensional que incluya aspectos biológicos, psicológicos y sociales (Fadragas Fernández et al., 2024).

Conocimiento:

El conocimiento puede entenderse como la capacidad de adquirir, retener y aplicar información, integrando elementos como la comprensión, experiencia y el juicio crítico, una concepción que refleja las ideas filosóficas sobre la naturaleza del conocimiento.

“El acto consciente e intencional para aprehender las cualidades del objeto y primariamente es referido al sujeto, el Quién conoce, pero lo es también a la cosa que es su objeto, el Qué se conoce”. (V. Ramirez, 2009)

Nivel de conocimiento:

Los niveles de conocimiento son estadios que representan la profundidad y complejidad con la que un sujeto comprende, explica y reconstruye la realidad. Este concepto parte de la idea de que el conocimiento no es estático, sino un proceso dinámico de interacción entre el sujeto y el objeto de estudio, que transforma a ambos (Cerón Martínez, 2017)

Conocimiento sobre el VIH/SIDA en adolescentes

El nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA entre los adolescentes es un tema crucial en la prevención de la transmisión del virus. Se entiende como la noción, saber e

información que adquieren los adolescentes sobre el VIH/SIDA a través de sus capacidades mentales, lo cual permite identificar los riesgos, formas de transmisión y medidas de prevención. Este conocimiento es crucial para adoptar actitudes responsables frente a la salud sexual y prevenir la infección por VIH (Y. S. Konfu Vega & Ponte Morillo, 2022)

Percepción

La percepción se entiende como el mecanismo individual y cognitivo que realizan los seres humanos y que consiste en recibir, interpretar y comprender las señales provenientes del exterior, asignarles un significado y responder de manera adecuada. No se trata solo de recibir información, sino de transformarla activamente en conocimiento útil para la vida diaria, el aprendizaje y la toma de decisiones (Salcedo Aparicio et al., 2022).

Este proceso hace de la percepción una construcción dinámica, en la que las experiencias subjetivas de lo que vemos, sentimos o escuchamos, funcionan como respuestas del sistema cognitivo a esos errores predictivos. Es decir, la experiencia consciente no sería un simple reflejo de la realidad, sino el producto de una negociación constante entre lo que esperamos y lo que los sentidos nos muestran (Harris, 2025).

Percepción del riesgo

La percepción del riesgo es entendida desde la psicología como el proceso donde las personas valoran la probabilidad y gravedad de un daño ante ciertas conductas, combinando aspectos cognitivos, emocionales y sociales. En el ámbito de la salud sexual, un estudio validó la Escala de Percepción del Riesgo para Conducta Sexual, mostrando que esta variable se estructura en dimensiones como el reconocimiento de conductas sexuales

riesgosas, el uso del preservativo, el conocimiento del historial de la pareja y las fuentes de información. Esto evidencia que la percepción del riesgo es un constructo complejo que no depende solo del conocimiento, sino también del contexto social y emocional en el que se toman las decisiones (Robles et al., 2022).

Percepción en los adolescentes sobre sexualidad y salud sexual

La percepción de los adolescentes puede definirse como la forma en que ellos construyen significados, representaciones y valoraciones sobre fenómenos vinculados a la sexualidad y la salud sexual. Dicha percepción no siempre se orienta hacia una visión integral y positiva, pues muchos adolescentes no conciben la sexualidad como una experiencia afectiva y placentera, sino que mantienen ideas limitadas y fragmentadas (Yuneisys et al., 2022).

La evidencia muestra que los adolescentes suelen tener baja percepción del riesgo frente al VIH/SIDA. En Cuba, más del 80% de estudiantes reportaron baja percepción del riesgo (Llanes García et al., 2023). En el Callao, se halló que un mayor nivel de conocimientos se relaciona con mayor percepción de riesgo (Romero Calderón et al., 2023).

1.2 Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y percepción del riesgo sobre el VIH/SIDA en estudiantes de quinto año de secundaria de la I.E. José María Arguedas 0086, Lima 2025?

Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre los conocimientos generales y la percepción del riesgo sobre el VIH/SIDA en estudiantes de quinto año de secundaria de la I.E José María Arguedas 0086, Lima 2025?

¿Cuál es la relación entre los mecanismos de transmisión y la percepción del riesgo sobre el VIH/SIDA en estudiantes de quinto año de secundaria de la I.E José María Arguedas 0086, Lima 2025?

¿Cuál es la relación entre el diagnóstico y la percepción del riesgo sobre el VIH/SIDA en estudiantes de quinto año de secundaria de la I.E José María Arguedas 0086, Lima 2025?

¿Cuál es la relación entre la prevención y la percepción del riesgo sobre el VIH/SIDA en estudiantes de quinto año de secundaria de la I.E José María Arguedas 0086, Lima 2025?

1.3 Objetivos

Objetivos General

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y percepción del riesgo sobre el VIH/SIDA en estudiantes de quinto año de secundaria de la I.E José María Arguedas 0086, Lima 2025.

Objetivos específicos

Identificar la relación entre dimensión conocimientos generales y percepción del riesgo sobre el VIH/SIDA en estudiantes de quinto año de secundaria de la I.E José María Arguedas 0086, Lima 2025.

Identificar la relación entre dimensión mecanismos de transmisión y percepción del riesgo sobre el VIH/SIDA en estudiantes de quinto año de secundaria de la I.E José María Arguedas 0086, Lima 2025.

Identificar la relación entre dimensión diagnósticos y percepción del riesgo sobre el VIH/SIDA en estudiantes de quinto año de secundaria de la I.E José María Arguedas 0086, Lima 2025.

Identificar la relación entre dimensión prevención y percepción del riesgo sobre el VIH/SIDA en estudiantes de quinto año de secundaria de la I.E José María Arguedas 0086, Lima 2025.

1.4 Hipótesis

Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la percepción del riesgo sobre el VIH/SIDA en estudiantes de quinto año de secundaria de la I.E José María Arguedas 0086, Lima 2025.

Hipótesis específicas

Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento general y la

percepción del riesgo sobre el VIH/SIDA en estudiantes de quinto año de secundaria de la I.E José María Arguedas 0086, Lima 2025.

Existe una relación significativa entre el conocimiento sobre los mecanismos de transmisión y la percepción del riesgo sobre VIH/SIDA en estudiantes de quinto año de secundaria de la I.E José María Arguedas 0086, Lima 2025.

Existe una relación significativa entre el conocimiento sobre el diagnóstico y la percepción del riesgo sobre el VIH/SIDA en estudiantes de quinto año de secundaria de la I.E José María Arguedas 0086, Lima 2025.

Existe una relación significativa entre el conocimiento sobre la prevención y la percepción del riesgo sobre el VIH/SIDA en estudiantes de quinto año de secundaria de la I.E José María Arguedas 0086, Lima 2025.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

2.1 Tipo de investigación:

2.1.1 *Enfoque y tipo de investigación*

El presente estudio tiene un enfoque cuantitativo, recibe este nombre porque se enfoca en fenómenos que pueden ser medidos (es decir, a los que se puede asignar un valor numérico). Utiliza técnicas estadísticas para analizar los datos obtenidos, y su principal objetivo es describir, explicar, predecir y controlar de manera objetiva las causas de los fenómenos y prever su ocurrencia. Sus conclusiones se basan en el uso riguroso de la medición o cuantificación, tanto en recolección como en el procesamiento, análisis e interpretación de los datos. (Sánchez Flores, 2019)

2.1.2 *Por el nivel*

El estudio adopta un nivel descriptivo, forma parte de la investigación cuantitativa ya que se centra en el análisis de la relación entre las variables estudiadas en una muestra específica de estudiantes. Además, la investigación está estructurada también de manera transversal, lo que implica que los datos se recogen en un único momento en el tiempo, permitiendo observar las interacciones entre las variables en ese instante específico (Vizcaíno Zúñiga et al., 2023).

2.1.3 *Diseño de Investigación*

El estudio sigue un diseño no experimental, este tipo de estudio se caracteriza por no involucrar la manipulación intencionada de las variables. En lugar de eso, se limita a observar los fenómenos tal como ocurren en su entorno natural, para luego proceder con

su análisis. Este enfoque permite estudiar los fenómenos sin intervenir directamente en ellos, lo que proporciona una visión más fiel de su comportamiento en condiciones reales (Arias-Gonzales, 2021).

2.2 POBLACIÓN

La población de estudio se refiere a un conjunto de casos claramente definido, limitado y accesible, que serán el pie para elegir una muestra y que cumplen con varias normas establecidas. Es clave definir la población de estudio, ya que los resultados de una muestra representativa pueden generalizarse al resto de la población. Esta debe ser trazada según los objetivos del estudio, pudiendo ser caracterizada en términos clínicos, geográficos, sociales, entre otros. (Ventura León, 2017)

Población: Estuvo conformada por todos los estudiantes de quinto año de secundaria de la Institución Educativa la I.E José María Arguedas 0086, Lima, 2025. Se determina un total de 199 estudiantes.

2.2.1 Muestra

En el contexto de la investigación, una muestra se entiende como un subconjunto de individuos, eventos o entidades seleccionados de una población o universo más amplio, con el objetivo de realizar un estudio y hacer inferencias sobre la población total.

En toda investigación, es fundamental determinar el número exacto de participantes necesarios para alcanzar los objetivos establecidos inicialmente. Este número conocido como tamaño de muestra, se estima o calcula utilizando fórmulas matemáticas o software estadístico. El cálculo varía según cada estudio y depende de factores como el diseño de la

investigación, las hipótesis formuladas, el número de grupos a analizar y la escala de medición de las variables (Arias-Gonzales, 2021).

La fórmula para el cálculo del tamaño de la muestra fue la de poblaciones finitas:

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

Donde:

n= Tamaño de la muestra

N= Tamaño de la población

Z= Nivel de confianza

p= Probabilidad de éxito

q= Probabilidad de fracaso

e= Margen de error permitido

Aplicando la fórmula a nuestra población de 199 estudiantes evidenciamos el siguiente resultado:

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

$$n = \frac{199 * (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}{(199 - 1) * e(0.05)^2 + (1.96) * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{199 * 3.8416 * 0.25}{0.0025 * 198 + 0.9604}$$

$$n = \frac{199 * 0.9604}{0.495 + 0.9604}$$

$$n = \frac{191.1196}{1.4554} = 131.3$$

Tamaño de muestra recomendado: 131 estudiantes

2.2.2 Muestreo

El tipo de muestreo será no probabilístico por conveniencia, al seleccionar a los estudiantes de quinto año de secundaria presentes en la I.E José María Arguedas 0086. Si bien se realizó un cálculo muestral (n=131) con base en fórmulas de población finita, este se empleó únicamente como referencia para asegurar un número adecuado de participantes y un poder descriptivo suficiente, más no con fines de inferencia probabilística hacia toda la población escolar.

Criterios de inclusión:

Estudiantes matriculados en quinto año de secundaria en la I.E José María Arguedas 0086 durante el año 2025.

Estudiantes que den su consentimiento informado para participar en el estudio voluntariamente (o el consentimiento de sus padres/tutores si son menores de edad).

Criterios de exclusión:

Estudiantes que no se encuentren presentes en el momento de la recolección de datos.

Estudiante que no deseen participar o que no den su consentimiento informado.

Estudiantes que no completen la encuesta.

Se realizó esta investigación en cooperación con los docentes de la Institución Educativa José María Arguedas 0086, quienes facilitaron la reunión de los estudiantes en las aulas durante los recesos académicos, el proporcionar los cuestionarios.

2.3 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.3.1 Sección de datos sociodemográficos del cuestionario

La primera parte del cuestionario estuvo compuesta por una breve sección destinada a recopilar datos sociodemográficos de los estudiantes, con el objetivo de caracterizar la muestra y contextualizar los resultados obtenidos en las variables principales del estudio. Las variables consideradas fueron las siguientes:

Sexo: Se refiere al sexo biológico de los participantes (masculino/femenino), variable relevante para identificar diferencias en el conocimiento y percepción frente al VIH/SIDA debido al acceso a la información y actitudes hacia la salud sexual y comportamientos preventivos, lo cual justifica su inclusión en el análisis sociodemográfico de estudio.

Situación económica percibida: Se registró la percepción que tiene el estudiante

sobre la condición económica de su hogar (alta/media/baja), la cual puede influir en el acceso a información y servicios de salud relacionados con el VIH/SIDA.

Pregunta ¿Recibió información sobre el VIH/SIDA?: Este ítem indica si el participante ha recibido o no información previa sobre el VIH/SIDA, lo cual permite valorar el impacto de la educación sexual en el nivel de conocimiento y percepción del riesgo.

Nivel educativo de los padres: Corresponde al grado de instrucción alcanzado por el padre y la madre del estudiante, considerado un factor que puede incidir en la formación y acceso a información de los adolescentes.

Edad: Se registró en años cumplidos, permitiendo conocer el rango etario de los participantes, quienes en su totalidad eran adolescentes

Turno: Se indicó si el estudiante pertenecía al turno mañana o tarde, para analizar si existían diferencias contextuales en el acceso a la información.

Sección: Se consignó la sección escolar del estudiante (por ejemplo: 5° “A”, “B”), lo que permite identificar de forma general la distribución interna de la población estudiantil.

La herramienta utilizada en este estudio son los siguientes:

Cuestionario de conocimientos sobre el VIH/SIDA. Este instrumento tiene las siguientes partes: presentación, datos personales, datos de la investigadora, instrucciones, contenido, observaciones, evaluación y agradecimiento. Contiene 30 preguntas de opciones binarias (Sí) y (No). Se evaluó de la siguiente manera:

Conocimiento sobre el VIH/SIDA bueno = 16 a 30 puntos

Conocimiento sobre el VIH/SIDA deficiente = 15 puntos a menos

Estructura por dimensión

Dimensión 1: Conocimientos generales; Ítems: 1, 2, 3, 4, 19, 20, 22, 23,

Dimensión 2: Mecanismos de transmisión; Ítems: 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14,

15

Dimensión 3: Diagnóstico; Ítems: 16, 17, 18

Dimensión 4: Prevención; Ítems: 21, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30

Escala de percepción del riesgo de VIH. Este instrumento está estructurado con las siguientes partes: presentación, instrucciones, datos generales, datos de la investigadora, contenido, evaluación, observaciones. Contiene 28 ítems, catorce con direccionalidad positiva y catorce con direccionalidad negativa. Se evalúo de la siguiente manera:

Percepción de riesgo de VIH/SIDA alto = 71 a 84 puntos

Percepción de riesgo de VIH/SIDA bajo = 70 a menos puntos

Estructura por dimensión

Dimensión 1: Actitud hacia el VIH; Ítems: 10, 20, 22, 23, 24, 26, 27, 28

Dimensión 2: Estigma y discriminación; Ítems: 3, 11, 17, 21,

Dimensión 3: Percepción de riesgo; Ítems: 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 12, 13, 14, 15, 16,

18, 25

Direccionalidad:

Positiva: Promueve una actitud adecuada hacia la prevención o comprensión del VIH/SIDA, muestra aceptación responsabilidad o conocimiento claro.

Negativa: Refuerza mitos, estigmas o actitudes discriminatorias, indica desinformación o rechazo.

Direccionalidad negativa (14 ítems): 1, 3, 5, 7, 9, 11, 13, 15, 17, 19, 21, 23, 25, 27

Direccionalidad positiva (14 ítems): 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14, 16, 18, 20, 22, 24, 26, 28

Valoración de las respuestas: Regla de codificación (Likert)

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

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

Los datos se recogen a través de un cuestionario, que sirve como instrumento de medición, y se sigue un proceso estructurado para realizar las preguntas (registro protocolizado). Este cuestionario se aplica a la población o a una muestra representativa, usualmente mediante una entrevista en la que se asegura el anonimato del participante (Vizcaíno Zúñiga et al., 2023)

Validez

Los instrumentos utilizados fueron objeto de la evaluación técnica de especialistas

(8 expertos con experiencia en el campo de la salud e investigación), quienes evaluaron la claridad, coherencia y pertinencia de cada ítem.

Confiabilidad del instrumento

Para asegurar la validez interna de los instrumentos utilizados, se evaluó la confiabilidad mediante el coeficiente Alfa de Cronbach (mide la confiabilidad interna) utilizando el software SPSS (versión 26). El cuestionario de 30 ítems sobre conocimiento del VIH/SIDA obtuvo un coeficiente de 0.82, lo que indica una buena consistencia interna. Asimismo, la escala tipo Likert de percepción sobre el VIH/SIDA (28 ítems) alcanzó un alfa de 0.86-, clasificándose también como una herramienta altamente confiable. Estos valores respaldan la calidad del instrumento y la solidez de los datos recogidos.

Tabla 1 Confiabilidad de los Instrumentos de Investigación

Instrumento	Número de ítems	Alfa de Cronbach	Interpretación
Cuestionario de conocimiento sobre VIH/SIDA	30	0.82	Alta confiabilidad
Escala de percepción del riesgo de VIH/SIDA	28	0.86	Muy alta confiabilidad

Fuente: Software SPSS

Análisis estadístico

Los datos obtenidos fueron organizados y procesados en Microsoft Excel y SPSS, permitiendo generar tablas de frecuencia y gráficos descriptivos. Se aplicó estadística descriptiva (frecuencias, porcentajes, medidas de tendencia central). Además, se realizó el cálculo de la confiabilidad interna (Alfa de Cronbach) y se preparó un análisis cruzado entre las variables principales para establecer patrones y comparaciones.

2.3.2 Matriz de operacionalización de variables

En esta investigación se han considerado dos variables principales: el conocimiento y la percepción sobre el VIH/SIDA en estudiantes del quinto año de secundaria. Para una adecuada medición, ambas variables han sido desglosadas en dimensiones e indicadores que orientan el análisis específico de cada una.

2.3.3 Procedimiento de recolección de datos

Preparación: Se elaboró y se hizo llegar el documento dirigido al director de la institución educativa José María Arguedas 0086 y del consentimiento informado de los padres o tutores de los estudiantes para participar en la investigación. Se aseguró de que los estudiantes comprendan el propósito de la investigación y garantizar que la participación sea voluntaria y confidencial.

Aplicación del Cuestionario: El cuestionario se administró durante el horario escolar, en sesiones grupales, y se otorgó un tiempo adecuado (30 minutos) para completar las respuestas. La aplicación se realizó por el investigador para asegurar que se sigan los procedimientos de forma estandarizada.

Instrucciones claras: Antes de comenzar, se proporcionaron las instrucciones claras sobre cómo responder a las preguntas. Los estudiantes fueron informados de que no hay respuestas correctas o incorrectas y que el objetivo es conocer su opinión y conocimiento actual.

Recogida de datos: Una vez que se completaron los cuestionarios, estos fueron recogidos y los datos digitalizados para su posterior análisis.

Cronograma de actividades:

Preparación: Obtención de permisos, diseño de cuestionarios.

Recolección de datos: Aplicación de cuestionario a los estudiantes.

Análisis de datos: Organización, análisis estadístico y redacción de resultados.

Redacción del informe final: Elaboración del informe final de investigación.

Limitaciones:

Tiempo limitado: El estudio se llevó a cabo en un período específico (2025), lo que limitó la posibilidad de realizar un seguimiento más largo de los resultados.

Muestra no aleatoria a nivel nacional: Aunque se tomó una muestra representativa dentro de la institución, los resultados no podrán generalizarse a nivel nacional o incluso regional.

ASPECTOS ÉTICOS

Desde una perspectiva ética, dado que este estudio involucró a personas, se llevó a cabo el siguiente procedimiento: La aplicación de un consentimiento informado previo a la respuesta a las preguntas del cuestionario, donde se detallaron las particularidades y metas del estudio, y se aseguró que se garantice la voluntariedad de su implicación, el anonimato y que los datos obtenidos se utilicen limitándose a los objetivos del estudio, además de la total libertad que poseen para abandonar el estudio cuando lo consideren apropiado.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

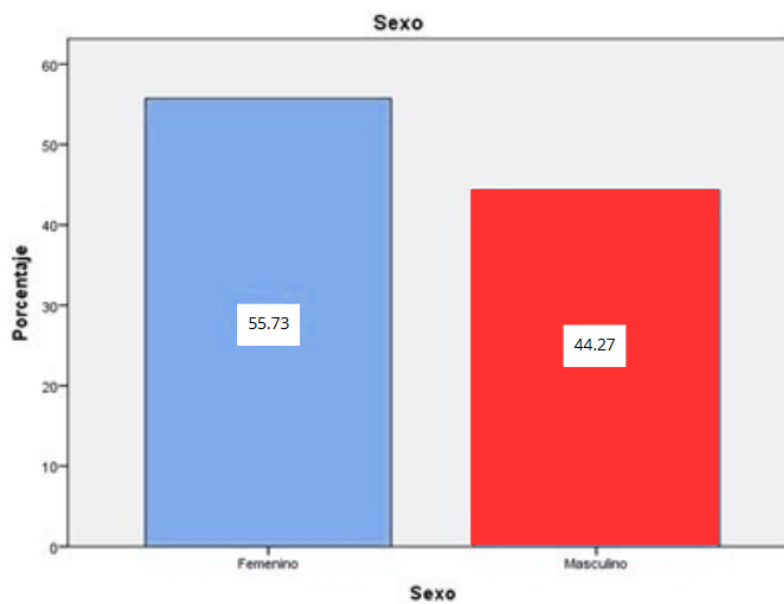
Tabla 2

Sexo de los participantes

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Femenino	73	55,7	55,7	55,7
Válidos	Masculino	58	44,3	44,3	100,0
	Total	131	100,0	100,0	

Fuente: Propia de la autora-SPSS

Figura 1 Frecuencia Dato Sociodemográfico- Sexo



Fuente: Propia de la autora-SPSS

En la muestra participaron 131 estudiantes de quinto año de secundaria, de los cuales 73 fueron mujeres (55.7%) y 58 varones (44.3%). La distribución se observa relativamente equilibrada, aunque con una ligera mayor representación femenina. Esta diferencia no es muy amplia, pero sí indica que las mujeres constituyen un poco más de la mitad de la muestra.

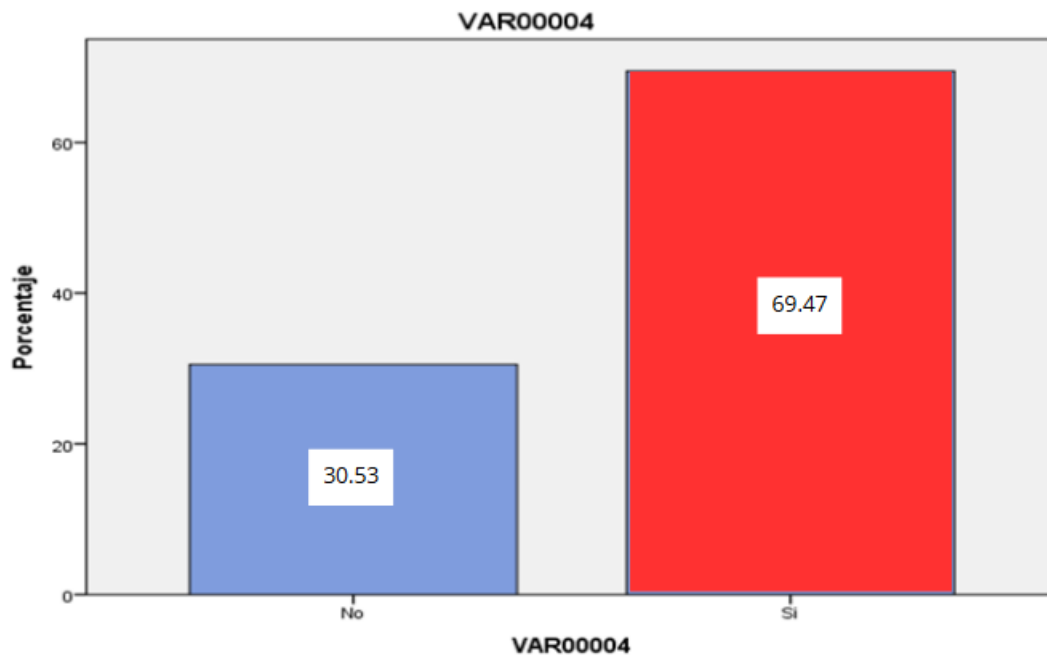
Tabla 3

Recibió información sobre el VIH/SIDA en el colegio

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No	40	30.5	30.5	30.5
	Sí	91	69.5	69.5	100,0
Total		131	100,0	100,0	

Fuente: Propia de la autora-SPSS

Figura 2 ¿Recibió Información Sobre el VIH/SIDA en el Colegio?



Fuente: Propia de la autora-SPSS

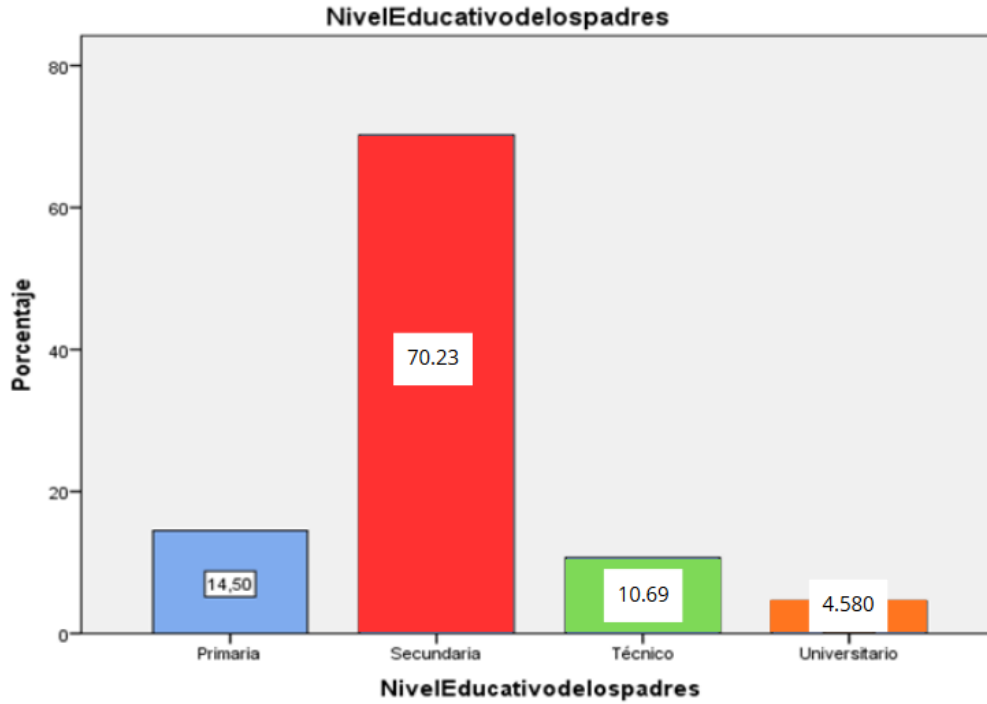
En la representación del gráfico de barras se percibe que el 69.47% de los participantes respondieron “Sí”, el 30.53% respondieron “No”. Esto sugiere que la mayoría de los encuestados se identifican con la opción Sí en esta variable. Por lo tanto, hubo una clara mayoría (casi 7 de cada 10) se agrupa en la categoría “Sí”, mientras que una minoría en la categoría 10.

Tabla 4
Nivel educativo de los padres

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Primaria	19	14.5	14.5	14.5
Secundaria	92	70.2	70.2	84,7
Válidos Técnico	14	10.7	10.7	95.4
Universitario	6	4.6	4.6	100.0
Total	131	100,0	100,0	

Fuente: Propia de la autora-SPSS

Figura 3 Nivel Educativo de los Padres



Fuente: Propia de la autora-SPSS

En la interpretación del gráfico de barra correspondiente a secundaria domina visiblemente, con un 70.23%. Por lo cual en orden descendente lo que indica primaria en un 14.50%, el técnico con un 10.69% y en universitario con un 4.58%. Finalmente, esto muestra una alta concentración en el nivel secundario como el máximo nivel educativo alcanzado por los padres de los participantes.

Tabla 5

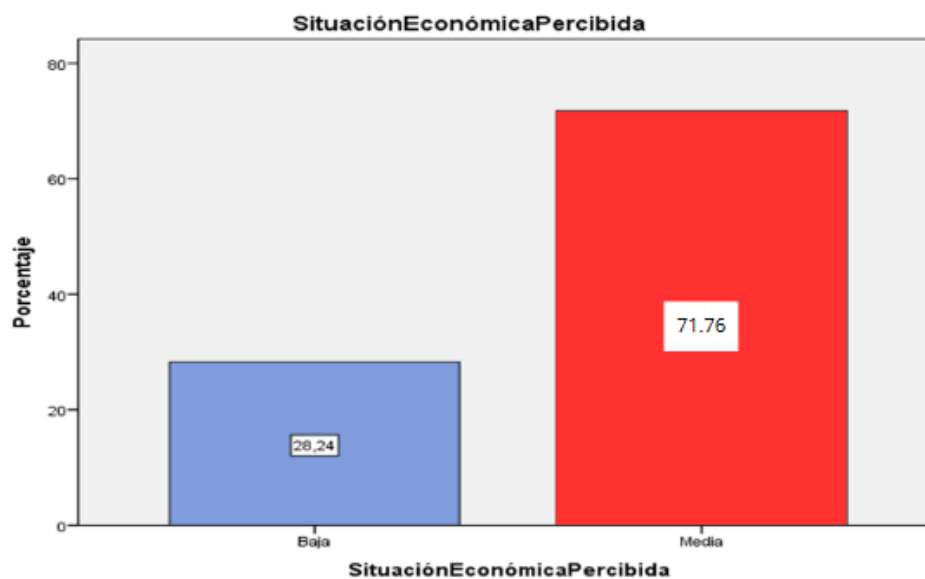
Situación económica percibida

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Baja	37	28,2	28,2	28,2
	Media	94	71,8	71,8	100,0
	Total	131	100,0	100,0	

Fuente: Propia de la autora-SPSS

Figura 4

Situación Económica Percibida- Frecuencia



Fuente: Propia de la autora-SPSS

El gráfico que se muestra visualmente en el cual 71.76% de los participantes perciben su situación económica como media, 28.24% la perciben como baja. Por lo que hay una mayor participación en la situación económica media del 71-76%.

Resultados del nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA

Tabla 6

Nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA en estudiantes de quinto año de secundaria de la I.E José María Arguedas 0086, Lima 2025

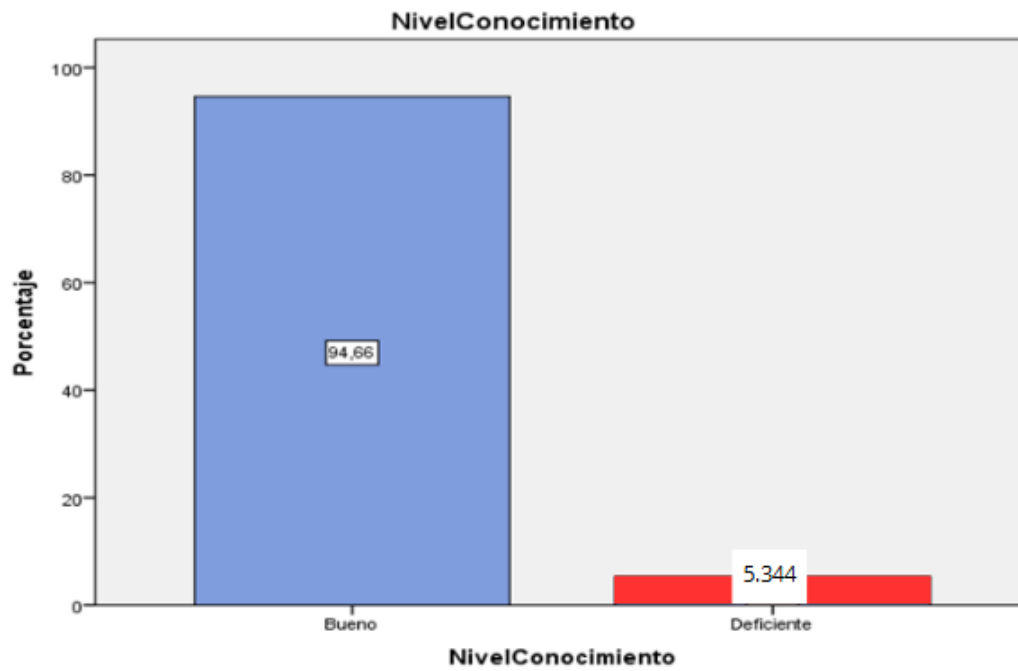
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bueno	124	94,7	94,7	94,7
Válidos Deficiente	7	5,3	5,3	100,0
Total	131	100,0	100,0	

Fuente: Propia de la autora -SPSS

En la tabla anterior se presenta la distribución de frecuencias y porcentajes del nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA en los estudiantes.

De los 131 participantes, del gráfico mostrado el 124 (94.7%) tienen un nivel de conocimiento bueno, y solo 7 (5.3%) tienen un nivel deficiente. Esta distribución altamente inclinada hacia el conocimiento bueno podría indicar que hay un máximo porcentaje de conocimientos en el nivel de conocimiento bueno de un 94%.

Figura 5 Nivel de Conocimiento- Frecuencia



Fuente: propia de la autora-SPSS

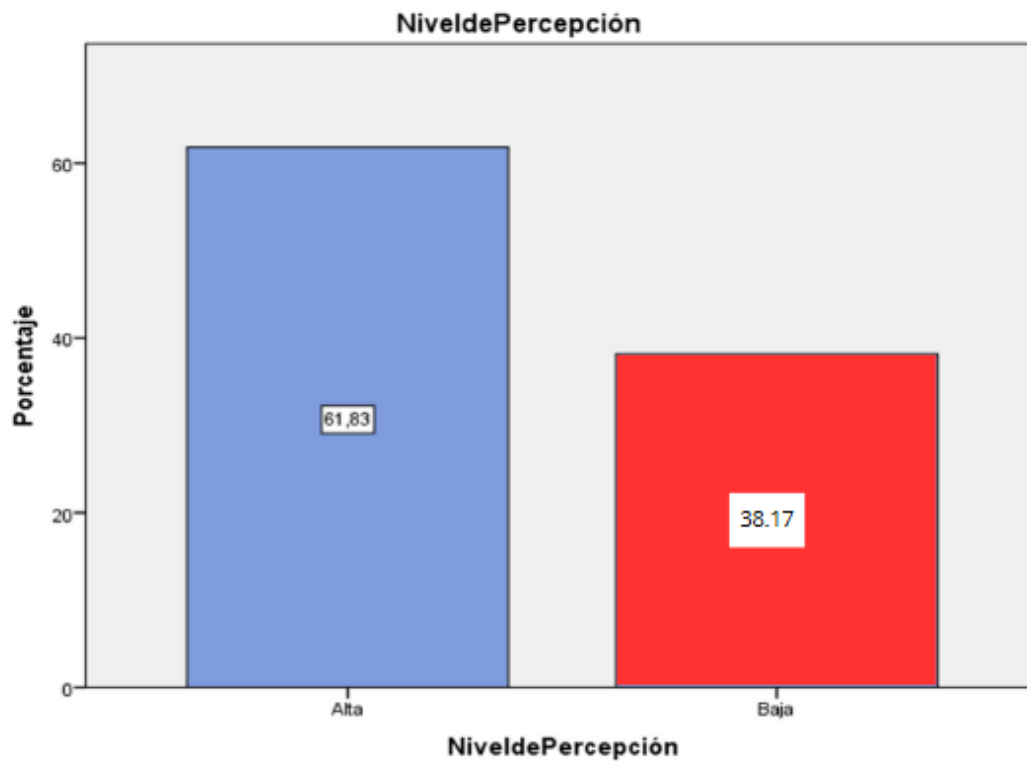
Tabla 7

Nivel de Percepción

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	81	61.8	61.8	61.8
Válidos	50	38.2	38.2	100,0
Total	131	100,0	100,0	

Fuente: Propia de la autora-SPSS

Figura 6 Nivel de Percepción- Frecuencia



Fuente: Propia de la autora-SPSS

De un total de 131 participantes lo que se percibe es que el 61.8% de los participantes (81 personas) tienen un nivel de percepción alto. Esto indica que la mayoría de las personas perciben o interpretan la situación, estímulo o contexto evaluado con un nivel elevado en cuanto al nivel de percepción.

Por otro lado, un 38.2% (50 personas) tienen un nivel de percepción bajo. Lo que representa una minoría significativa pero menor en comparación con el grupo de percepción alta. No hubo respuestas perdidas, por lo que la muestra es completa y los resultados confiables para este grupo.

Tabla 8

Influencia del nivel educativo en el conocimiento o percepciones de los participantes

		V1Conocimiento	V2Percepcion
	Correlación de Pearson	1	-,265**
V1Conocimiento	Sig. (bilateral)		,002
	N	131	131
	Correlación de Pearson	-,265**	1
V2Percepcion	Sig. (bilateral)	,002	
	N	131	131

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Propia de la autora-SPSS

El coeficiente de correlación de Pearson es de -0.265 por lo cual esta es una correlación negativa, lo que significa que, a medida que una variable aumenta, la otra tiende a disminuir. La fuerza de esta correlación es de débil a moderada, el valor $p= 0.002$. Este valor es estadísticamente significativo al nivel 0.01 (bilateral), además como el $p < 0.01$, rechazamos la hipótesis nula y concluimos que existe una relación estadísticamente significativa entre las dos variables. A medida que aumenta el conocimiento, la percepción tiende a disminuir ligeramente (o viceversa), pero el efecto no es significativo.

Tabla 9

Relación entre Conocimiento general y Percepción de Riesgo de VIH/SIDA en Estudiantes de Quinto Año de Secundaria de la Institución Educativa José María Arguedas 0086, Lima 2025

		ConoGenerD1	V2Percepcion
	Correlación de Pearson	1	-,224*
ConoGenerD1	Sig. (bilateral)		,010
	N	131	131
	Correlación de Pearson	-,224*	1
V2Percepcion	Sig. (bilateral)	,010	
	N	131	131

*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

Fuente: Propia de la autora-SPSS

Por lo que se percibe que el coeficiente de correlación de Pearson (r): -0.224, y el nivel de significancia (p): 0.010 y el tamaño de la muestra es de 131, por lo que existe una correlación negativa débil entre Conocimiento General y Percepción. Esto significa que, a mayor puntuación en Conocimiento general, tiende a disminuir la puntuación en Percepción del riesgo. Por lo tanto, la relación es estadísticamente significativa al nivel 0.05 (p= 0.010), lo que indica que es poco probable que esta correlación se deba al azar.

Tabla 10

Relación entre Mecanismos de transmisión y Percepción de Riesgo de VIH/SIDA en Estudiantes de Quinto Año de Secundaria de la Institución Educativa José María Arguedas 0086, Lima 2025

		ConoGenerD1	V2Percepcion
	Correlación de Pearson	1	,023
V2 Percepción	Sig. (bilateral)		,798
	N	131	131
	Correlación de Pearson	,023	1
MecanTranD2	Sig. (bilateral)	,798	
	N	131	131

Fuente: Propia de la autora-SPSS

En la tabla el coeficiente de correlación de Pearson (r): 0.023, el nivel de significancia (p): 0.798 y el tamaño de muestra (N): 131 por lo cual el valor de $r = 0.023$ indica una correlación positiva extremadamente débil entre Percepción y Mecanismos de transmisión, es prácticamente inexistente. Además, el valor de $p = 0.798$ es muy superior al nivel común de significancia (0.05), además de que el estadísticamente significativa. Esto sugiere que no hay evidencia suficiente para afirmar que existe una relación entre estas dos variables.

Tabla 11

Relación entre Diagnóstico y Percepción de Riesgo de VIH/SIDA en Estudiantes de Quinto Año de Secundaria de la Institución Educativa José María Arguedas 0086, Lima 2025

		V2Percepción	DiagnD3
	Correlación de Pearson	1	-,063
V2 Percepción	Sig. (bilateral)		,474
	N	131	131
	Correlación de Pearson	-,063	1
DiagnonD3	Sig. (bilateral)	,474	
	N	131	131

Fuente: Propia de la autora-SPSS

Según la tabla, el coeficiente de correlación de Pearson es de (r): -0.063, el nivel de Significancia es de (p): 0.474 y el tamaño de muestra es de (N): 131. Por lo tanto, existe una correlación negativa muy débil entre Percepción y Diagnóstico. El valor de $r = -0.063$ es cercano a cero, lo que indica prácticamente ninguna relación lineal, además la $p = 0.474$ es mucho mayor que 0.05, por lo cual la correlación no es estadísticamente significativa.

Tabla 12

Relación entre Prevención y Percepción de Riesgo de VIH/SIDA en Estudiantes de Quinto Año de Secundaria de la Institución Educativa José María Arguedas 0086, Lima 2025

	V2Percepción	DiagnD3
	Correlación de Pearson	1
		-,350**
V2 Percepción	Sig. (bilateral)	,000
	N	131
	Correlación de Pearson	-,350**
PreveD4	Sig. (bilateral)	,000
	N	131

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Propia de la autora-SPSS

El coeficiente de correlación de Pearson resulta de (r): -0.350, con un nivel de significancia (p): 0.000, con un tamaño de muestra de (N): 131, por lo que esto indica que en la medida se aumentaron los valores de Percepción, los valores en Prevención tienden a disminuir, y viceversa. El valor $p=0.000$ indica que la relación es altamente significativa ($p < 0.01$). Por lo cual es muy poco probable que esta relación se deba al azar.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

4.1 Discusión

El presente estudio tuvo como objetivo principal determinar la relación entre el nivel de conocimiento y percepción sobre el VIH/SIDA en estudiantes de quinto año de secundaria de la I.E José María Arguedas 0086, en Lima, durante el año 2025. Los resultados de esta investigación revelan que el conocimiento no siempre se traduce en percepción de riesgo ni en conductas preventivas.

En relación con el sexo, se encontró que la mayoría de participantes fueron mujeres (55.7%), mientras que los varones representaron el 44.3%. Este hallazgo es relevante, pues diversos estudios señalan que el género influye en la percepción de riesgo y la disposición a recibir información sobre salud sexual (Ticona et al., 2024). El predominio femenino podría explicar una mayor apertura hacia los temas de prevención, aunque no necesariamente implica diferencias en el conocimiento, lo cual coincide con investigaciones donde el nivel de información no varía sustancialmente entre varones y mujeres, pero sí la forma en que interpretan el riesgo.

En cuanto a la información recibida, la mayoría (69.5%) indicó haber recibido charlas o contenidos sobre el VIH/SIDA. Sin embargo, este dato contrasta con los resultados de percepción, donde aún un 38.2% presenta nivel bajo. Esto evidencia que recibir información no garantiza una percepción de vulnerabilidad adecuada, lo que concuerda con estudios que señalan que la educación sexual escolar se centra en contenido teórico sin generar reflexión sobre la vivencia del riesgo (M Velasco Gijón et al., 1993).

Respecto al nivel educativo de los padres, predominó la secundaria (70.2%), lo cual refleja un nivel medio en el contexto socioeducativo de los estudiantes. Este factor puede influir en la forma en que los adolescentes acceden y procesan información sobre salud. En este estudio no se observó una relación directa entre la escolaridad de los padres y los puntajes de conocimiento o percepción.

La situación económica percibida se concentró principalmente en el nivel medio (71.8%). Este hallazgo es consistente con el perfil socioeconómico de instituciones educativas públicas urbanas. Aunque el factor económico influye en el acceso a recursos de prevención, como preservativos o atención médica, en este caso no se encontró una diferencia marcada en los puntajes de conocimiento ni percepción, lo que sugiere que la información escolar puede estar jugando un papel más importante que las condiciones económicas en la formación de los estudiantes coincidiendo con algunos estudios (Ali et al., 2021).

De manera global, los resultados muestran un hallazgo relevante; la mayoría de los estudiantes posee un nivel de conocimiento bueno en todas las dimensiones evaluadas: conocimientos generales, mecanismos de transmisión, diagnóstico y prevención. Sin embargo, en paralelo, se encontró que la percepción de riesgo es baja en casi la totalidad de los estudiantes. Este resultado refleja una disociación entre el saber y el sentir.

En la dimensión conocimientos generales se encontró una correlación negativa y significativa con la percepción del riesgo ($r = -0.224$; $p = 0.010$). Esto significa que, aunque los estudiantes conocen datos básicos sobre el VIH/SIDA, no necesariamente se perciben más vulnerables; al contrario, tienden a mostrar una menor percepción de riesgo. Este

resultado puede explicarse en algunos estudios donde se evidencia que el conocimiento no se traduce en susceptibilidad percibida (Duarte-Anselmi et al., 2022).

En la dimensión de mecanismos de transmisión, la correlación fue prácticamente nula y no significativa ($r = 0.023$; $p = 0.798$). Esto indica que saber cómo se transmite el VIH no influye en la percepción personal del riesgo. Probablemente los estudiantes reconocen las vías de transmisión, pero no lo relacionan con su propia conducta, lo que muestra una separación entre conocimiento declarativo y autoevaluación de la vulnerabilidad.

En cuanto a la dimensión de diagnóstico, la correlación fue débil y no significativa ($r = -0.063$; $p = 0.474$). Esto evidencia que conocer la importancia de las pruebas diagnósticas o los métodos disponibles no se traduce en una percepción realista del riesgo. Esto coincide con hallazgos donde los adolescentes valoran el diagnóstico como algo lejano y no lo integran en sus conductas preventivas.

Finalmente, en la dimensión de prevención se encontró una correlación negativa moderada y altamente significativa ($r = -0.350$; $p = 0.000$). Este resultado confirma que, aunque los estudiantes tienen información sobre medidas preventivas, no siempre las consideran aplicables a su vida cotidiana y, en muchos casos, tienden a sentirse menos vulnerables. Este hallazgo es crucial, ya que refleja la brecha entre lo cognitivo y lo conductual.

Este comportamiento de las variables refleja una disonancia entre el conocimiento teórico y la interiorización del riesgo, fenómeno documentado también en investigaciones previas. Por ejemplo, el estudio de (Castro Quispe, 2024) encontró que, si bien los

adolescentes poseen un nivel aceptable de información sobre el VIH/SIDA, sus actitudes preventivas no siempre son coherentes, evidenciando una brecha entre saber y actuar. Esto coincide con los resultados del presente estudio, donde el conocimiento elevado no se asoció estadísticamente a una percepción alta del riesgo, según la prueba de Chi-cuadrado aplicada.

Este hallazgo puede interpretarse desde el Modelo de Promoción de la salud de Nola Pender, el cual plantea que la conducta preventiva está influida no solo por el conocimiento, sino también por factores como la percepción de beneficios, las barreras percibidas, la autoeficacia y las influencias interpersonales. Para (Santi et al., 2023), este modelo ha demostrado ser eficaz para explicar por qué los adolescentes, a pesar de tener información adecuada, no siempre desarrollan una percepción realista del riesgo. Por tanto, los resultados del presente estudio refuerzan la necesidad de incorporar intervenciones educativas integrales que consideren estos factores, más allá de la simple transmisión de contenidos.

Asimismo (Y. S. Konfu Vega & Ponte Morillo, 2022) sostienen que el conocimiento sobre el VIH/SIDA en adolescentes debe ir acompañado de procesos educativos que incluyan el desarrollo de habilidades sociales, emocionales y cognitivas, ya que solo así se puede generar una percepción realista del riesgo. El hecho de que el 38% de los estudiantes aún mantenga una percepción baja confirma la importancia de incorporar enfoques integrales en la educación sexual, que vayan más allá de la transmisión de datos.

En el plano internacional, estudios como el de (Ferrer Urbina et al., 2022) en Chile demostraron que los jóvenes pueden tener acceso a información básica sobre el VIH, pero

aún presentan conductas de riesgo como el mal uso del preservativo o la existencia de múltiples parejas sexuales. Estos hallazgos refuerzan la idea de que la información, si no está acompañada de una percepción clara del riesgo y del desarrollo de actitudes responsables, tiene un impacto limitado en la prevención.

Otro hallazgo importante fue la ausencia de asociación estadística significativa entre el nivel de conocimiento y la percepción del riesgo. Esto es coherente con el estudio de (Luis Barbosa Ramos & González Rodríguez, 2020) en Cuba, donde se identificó que los adolescentes que poseían conocimientos básicos sobre el VIH aún mostraban actitudes estigmatizantes o diferentes frente a las personas seropositivas, producto de la falta de intervención educativa estructurada y contextualizada.

Limitaciones del estudio:

El diseño transversal no permite establecer causalidad (relación causa-efecto), ya que los datos se recolectan en un solo momento del tiempo, limitando la capacidad de identificar si una variable influye directamente sobre la otra.

El muestreo no probabilístico limita la generalización de resultados a toda la población, ya que los participantes no fueron seleccionados al azar, lo que puede introducir sesgos en la muestra (error sistemático que distorsiona los resultados de mi estudio).

El uso de instrumentos autoadministrados puede generar sesgos en las respuestas, debido a que los participantes podrían responder de forma socialmente aceptable en lugar de expresar su verdadera opinión o conocimiento.

A pesar de estas limitaciones, los resultados permitieron extraer implicancias

importantes: se necesita reforzar el componente actitudinal en la educación sexual escolar, fomentar el pensamiento crítico en adolescentes y desarrollar programas educativos.

Implicancias prácticas, teóricas y metodológicas:

Prácticas: Los hallazgos evidencian la necesidad de fortalecer la educación sexual en escuelas, incluyendo no solo información, sino también componentes que desarrollen una percepción realista del riesgo y promuevan conductas preventivas.

Teóricas: El estudio confirma que el conocimiento por sí solo no garantiza una percepción adecuada del riesgo, lo que respalda modelos teóricos que integran factores cognitivos y actitudinales en la prevención del VIH/SIDA.

Metodológicas: La falta de asociación significativa entre el conocimiento y percepción sugiere que futuras investigaciones deben considerar variables intermedias como actitudes y emociones, y utilizar métodos para reducir sesgos.

4.2 CONCLUSIONES

La presente investigación permitió concluir que los estudiantes de quinto año de secundaria de la I.E José María Arguedas 0086 poseen, en su mayoría, un nivel adecuado de conocimiento sobre el VIH/SIDA; sin embargo, una proporción significativa presenta una percepción baja del riesgo frente a esta infección, lo que evidencia una disonancia entre el saber y la actitud preventiva. Esta brecha refleja la necesidad de replantear las estrategias educativas actuales, incorporando enfoques más integrales que favorezcan la toma de decisiones responsables en salud.

En cuanto a las características sociodemográficas, se concluye que la mayoría de los participantes fueron mujeres, lo cual muestra una ligera predominancia femenina en la muestra. Sin embargo, este factor no se relacionó de manera directa con diferencias en el nivel de conocimiento o en la percepción de riesgo, por lo que el sexo no fue un determinante principal en los resultados obtenidos.

Aunque el 69,5% de los estudiantes reportó haber recibido información sobre VIH/SIDA en la institución educativa, aún se observa que el 38.2% mantiene una percepción de riesgo baja. Esto permite concluir que recibir información no garantiza por sí mismo una percepción adecuada del riesgo, lo que evidencia, en comparación con otras investigaciones, la necesidad de reforzar la manera en que se transmite y trabaja el contenido educativo (Castro et al., 2024).

La mayoría de los padres de familia alcanzó un nivel de educación secundaria (70.2%). Se concluye que este factor no influyó de manera significativa en el nivel de conocimiento ni en la percepción de riesgo de los estudiantes, lo cual sugiere que la

principal fuente de información en este caso proviene de la escuela y no del entorno familiar.

El 71.8% de los estudiantes percibió su situación económica como intermedia. Se concluye que esta variable no mostró relación con el nivel de conocimiento ni con la percepción del riesgo, indicando que la condición socioeconómica no constituye un factor determinante en los resultados hallados.

Se concluye que existe una relación significativa negativa entre conocimientos generales y percepción del riesgo ($r = -0.224$; $p = 0.010$). Esto significa que los estudiantes que obtienen mayores puntajes en conocimientos generales tienden a percibirse menos vulnerables, lo que evidencia la presencia de una falsa sensación de seguridad.

Se concluye que no existe una relación significativa entre mecanismos de transmisión y percepción del riesgo ($r = 0.023$; $p = 0.798$). Esto implica que, aunque los estudiantes reconocen las vías de transmisión del VIH, ello no influye en cómo perciben su propia vulnerabilidad.

Se concluye que no existe relación significativa entre el conocimiento sobre diagnóstico y percepción del riesgo ($r = -0.63$; $p = 0.474$). Por lo tanto, conocer la existencia y utilidad de pruebas diagnósticas no se traduce en una percepción realista de vulnerabilidad entre los estudiantes.

En cuanto a prevención se concluye que existe una relación significativa negativa moderada entre la dimensión y la percepción del riesgo ($r = -0.350$; $p = 0.000$). Esto demuestra que, a pesar de tener información adecuada sobre medidas preventivas, los

estudiantes tienden a sentirse menos vulnerables.

Finalmente, se concluye que la hipótesis general se acepta, dado que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la percepción del riesgo ($r = -0.265$; $p = 0.002$). Sin embargo, la relación encontrada fue negativa, lo que indica que un mayor conocimiento no siempre se traduce en mayor percepción de vulnerabilidad frente al VIH/SIDA.

Conclusión teórica: Los hallazgos del estudio son coherentes con el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, el cual sostiene que las conductas preventivas no dependen exclusivamente del conocimiento, sino también de la percepción del riesgo, la autoeficacia, las barreras percibidas y la influencia del entorno. Por ello es necesario promover intervenciones educativas que aborden de manera integral estos elementos, con el fin de fortalecer en los adolescentes no solo el saber, sino también el querer y el poder actuar preventivamente (Buele Vallejo & Herrera Caceres, 2022).

Asimismo, al contemplar el componente emocional o actitudinal, es necesario recalcar que la prevención no es solo conocimiento, sino también apoyo, cuidado, confianza y soporte. Por ello, Jean Watson y la Teoría del cuidado humano permite ver un enfoque integral y complementa este estudio desde el punto de vista de empatía y modificación de actitudes, autoeficacia y bienestar (Susanto Rusnoto & Agusman Motuho Mendrofa, 2025).

RECOMENDACIONES

A las autoridades de salud y educativas: Promover políticas públicas que incluyan la prevención del VIH/SIDA como parte del currículo escolar nacional, asegurando la capacitación permanente de docentes y personal sanitario en metodologías actualizadas y culturalmente pertinentes.

A la Institución Educativa José María Arguedas 0086 y área docente, se recomienda fortalecer los programas de educación sexual integral con un enfoque participativo y continuo, priorizando no solo el conocimiento técnico sobre el VIH/SIDA, sino también el desarrollo de la percepción del riesgo, la toma de decisiones responsables y el respeto a la diversidad sexual. Se sugiere integrar estos contenidos en tutorías, talleres extracurriculares y actividades interactivas.

Involucrar activamente a los padres de familia y personal de salud en procesos de orientación continua, promover espacios de comunicación abierta y libre de prejuicios con sus hijos sobre temas de salud sexual y reproductiva, con el fin de acompañarlos en la construcción de una percepción realista de los riesgos asociados al VIH/SIDA. Se sugiere que las instituciones educativas generen espacios formativos para padres, con apoyo de profesionales de salud.

A futuros investigadores, profundizar en estudios con enfoques mixtos (cuantitativo y cualitativo) que permitan explorar no solo el nivel de conocimiento y percepción del riesgo sino también aspectos como creencias, emociones, presión social y acceso a servicios. Se recomienda aplicar diseños longitudinales y muestras probabilísticas para mejorar la validez de los hallazgos.

REFERENCIAS

- Afriyie, J., & Essilfie, M. E. (2019). Association between risky sexual behaviour and HIV risk perception among in-school adolescents in a municipality in Ghana. *Ghana Medical Journal*, 53(1), 29–36. <https://doi.org/10.4314/GMJ.V53I1.5>,
- Ali, M. M., Merdad, L., & Bellizzi, S. (2021). Socioeconomic variations in risky sexual behavior among adolescents in 14 sub-Saharan Africa countries who report ever having had sex. *International Journal for Equity in Health*, 20(1), 11. <https://doi.org/10.1186/S12939-020-01352-8>
- Arias-Gonzales, J. (2021). *DISEÑO Y METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN*. <https://www.researchgate.net/publication/352157132>
- Arteaga Trujillo, A., Aylin, A., Saldarriaga, A. V., De Maria, F., En, R., De, A., Año, Q., & Secundaria, D. E. (2024). *Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. República de Chile - Casma, 2024*. <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/38407>
- Aybar-Flores, A., Talavera, A., & Espinoza-Portilla, E. (2023a). Predicting the HIV/AIDS Knowledge among the Adolescent and Young Adult Population in Peru: Application of Quasi-Binomial Logistic Regression and Machine Learning Algorithms. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(7), 5318. <https://doi.org/10.3390/IJERPH20075318>
- Aybar-Flores, A., Talavera, A., & Espinoza-Portilla, E. (2023b). Predicting the HIV/AIDS Knowledge among the Adolescent and Young Adult Population in Peru: Application

- of Quasi-Binomial Logistic Regression and Machine Learning Algorithms.
International Journal of Environmental Research and Public Health, 20(7).
<https://doi.org/10.3390/IJERPH20075318>,
- Buele Vallejo, P. D., & Herrera Caceres, K. D. (2022). *Teoría de Nola J. Pender aplicado a la prevención del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en adultos jóvenes de Latinoamérica*. Universidad Católica de Cuenca.
<https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/15801>
- Cajape González, A. L., Cano Alvarado, A. M., & Saltos Pincay, K. N. (2022). *Vista de Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) efectos y complicaciones adquiridas durante la infección*.
<https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/750/1507>
- Castro, C. A., Monterrosa-Blanco, A., Rodríguez, L. L., Castiblanco, A., Bernal, L., Ladino, M. J., Pinilla, D., Melo, C., & Baquero, F. (2024). Knowledge and attitudes regarding contraceptive methods and sex education in students and parents of eight Colombian schools 2020–2021: a mixed methods study. *Lancet Regional Health - Americas*, 30, 100678. <https://doi.org/10.1016/J.LANA.2024.100678>
- Castro Quispe, S. E. (2024). *UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA*.
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/39012>
- Cerón Martínez, A. U. (2017). *Cuatro niveles de conocimiento en relación a la ciencia*.

Una propuesta taxonómica. <https://www.redalyc.org/journal/104/10449880009/html/>

Chirinos Caballero, L. L. (2024a). *ACTA DE SUSTENTACIÓN.* <https://api-repositorio.unapiquitos.edu.pe/server/api/core/bitstreams/a9ccd472-40bb-4cb9-b862-eb97f655a3fa/content>

Chirinos Caballero, L. L. (2024b). *Conocimiento y percepción de riesgo de VIH/sida en estudiantes del Quinto de Secundaria de una Institución Educativa Iquitos 2024.* Universidad Nacional de la Amazonía Peruana. <https://hdl.handle.net/20.500.12737/10866>

Cordero Campo, C. C., & Perea Cuesta, Y. (2025). *Vista de La Educación Sexual Integral en la Adolescencia: Un Análisis de su Impacto y Eficacia en la Formación de Jóvenes.* <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/16330/23302>

Córdova Chaccha, G. (2023). Educación sexual en los adolescentes de América Latina 2012 - 2021: una revisión sistemática. *Investigación Valdizana*, 17(1), 35–43. <https://doi.org/10.33554/RIV.17.1.1579>

da Costa, M. I. F., Rodrigues, R. R., Teixeira, R. M., de Paula, P. H. A., Luna, I. T., & Pinheiro, P. N. da C. (2020). Adolescents in situations of poverty: resilience and vulnerabilities to sexually transmitted infections. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73, e20190242. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0242>

Duarte-Anselmi, G., Leiva-Pinto, E., Vanegas-López, J., & Thomas-Lange, J. (2022). Experiencias y percepciones sobre sexualidad, riesgo y campañas de prevención de ITS/VIH por estudiantes universitarios. Diseñando una intervención digital. *Ciência &*

Saúde Coletiva, 27(3), 909–920. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022273.05372021>

Fadragas Fernández, A., Maure Barcia, J., San Román, D. G., & Quiñones Viltres, D.

(2024). *Vista de La sexualidad, una aproximación teórica desde lo clásico a lo contemporáneo*.

<https://www.cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/article/view/106/315>

Ferrer Urbina, R., Sepúlveda Páez, G., Mena Chamorro, P., Ferrer Urbina, R., Sepúlveda

Páez, G., & Mena Chamorro, P. (2022). Caracterización de Conductas Asociadas a VIH en Jóvenes y Adultos del Norte de Chile. *Psykhé (Santiago)*, 31(2), 1–36.

<https://doi.org/10.7764/PSYKHE.2020.25149>

García Ramírez, B., & Rodríguez Romero, A. (2021). Aplicaciones médicas de los anticuerpos. *Revista Digital Universitaria*, 22(5).

<https://doi.org/10.22201/CUAIEED.16076079E.2021.22.5.5>

Group, I. S. T. of A. T. (START) S. (2023). Long-Term Benefits from Early Antiretroviral Therapy Initiation in HIV Infection. *NEJM Evidence*, 2(3).

<https://doi.org/10.1056/EVIDOA2200302>

Gutiérrez, J. P., & Trossero, A. (2021a). Socioeconomic inequalities in HIV knowledge, HIV testing, and condom use among adolescent and young women in Latin America and the Caribbean. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 45, e47.

<https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.47>

Gutiérrez, J. P., & Trossero, A. (2021b). Socioeconomic inequalities in HIV knowledge,

- HIV testing, and condom use among adolescent and young women in Latin America and the Caribbean. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 45, e47.
<https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.47>
- Habib, A., Goswami, K., Ojah, J., & Bharali, M. D. (2024). Knowledge and Attitudes About HIV/AIDS Among Adolescent Students in 15-19 Years Age Group Based on the Adolescent Education Programme: A Cross-Sectional Study Conducted in Kamrup (Metro), Assam. *Cureus*, 16(6), e62122. <https://doi.org/10.7759/CUREUS.62122>
- Hanco Condori, N. (2021). Nivel de conocimiento del VIH/Sida en adolescentes de la comunidad Picchu Santa Rosa del 2021. *Universidad Privada San Carlos*.
<http://repositorio.upsc.edu.pe:8080/handle/UPSC.S.A.C./276>
- Harris, H. W. (2025). Qualia as query act, the phenomenology of predictive error coding. *Frontiers in Psychology*, 16, 1531269.
<https://doi.org/10.3389/FPSYG.2025.1531269/BIBTEX>
- Jiron, J. P., Sandoval, C., Enciso, J. C., De Vasconcelos, A. S., Blondeel, K., Bakunina, N., Lesco, G., Toskin, I., Stephenson, R., & Caceres, C. F. (2021). Brief intervention to prevent HIV, STI and unintended pregnancies: preliminary results of a feasibility study from the perspective of healthcare providers in Peru. *BMC Health Services Research*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/S12913-021-07229-Y>,
- Kamire, V., Magut, F., Khagayi, S., Kambona, C., Muttai, H., Nganga, L., Kwaro, D., & Joseph, R. H. (2022a). HIV risk factors and risk perception among adolescent girls and young women: results from a population-based survey in western Kenya, 2018.

Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes (1999), 91(1), 17.

<https://doi.org/10.1097/QAI.0000000000003021>

Kamire, V., Magut, F., Khagayi, S., Kambona, C., Muttai, H., Nganga, L., Kwaro, D., & Joseph, R. H. (2022b). HIV risk factors and risk perception among adolescent girls and young women: results from a population-based survey in western Kenya, 2018.

Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes (1999), 91(1), 17.

<https://doi.org/10.1097/QAI.0000000000003021>

Kawuki, J., Gatasi, G., Sserwanja, Q., Mukunya, D., & Musaba, M. W. (2023).

Comprehensive knowledge about HIV/AIDS and associated factors among adolescent girls in Rwanda: a nationwide cross-sectional study. *BMC Infectious Diseases*, 23(1), 382. <https://doi.org/10.1186/S12879-023-08187-Y>

Konfu Vega, B. E., Yelissa, S., Morillo, B. E. P., Roxana, M., Cielo Diaz, M., & Elizabeth, M. (2023a). Conocimiento y actitud sobre VIH/SIDA en adolescentes de una Institución Educativa. Nuevo Chimbote, 2022. *Repositorio Institucional - UNS*.

<http://repositorio.uns.edu.pe/handle/20.500.14278/4232>

Konfu Vega, B. E., Yelissa, S., Morillo, B. E. P., Roxana, M., Cielo Diaz, M., & Elizabeth, M. (2023b). Conocimiento y actitud sobre VIH/SIDA en adolescentes de una Institución Educativa. Nuevo Chimbote, 2022. *Repositorio Institucional - UNS*.

<http://repositorio.uns.edu.pe/handle/20.500.14278/4232>

Konfu Vega, Y. S., & Ponte Morillo, M. R. (2022). *UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA FACULTAD DE CIENCIAS ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA*.

<https://repositorio.uns.edu.pe/handle/20.500.14278/4232>

Llanes García, L., Medina Pérez, J. M., & García Pérez, R. (2023). *Programa educativo para modificar la percepción de riesgo del VIH/sida en estudiantes de Medicina | EDUMECENTRO*. <https://revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/e2439>

Luis Barbosa Ramos, R., & González Rodríguez, R. (2020). *Propuesta de intervención educativa sobre VIH/Sida para adolescentes de un consultorio médico A proposal for an educational intervention on HIV/AIDS for adolescents from a medical office*. 16. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?>

M Velasco Gijón, I., Polo Oliver, A., Gutiérrez Ramírez, L., Arias Arias, Á., & Tejera Muñoz, A. (1993). Factors associated with condom use in a high-risk heterosexual population. *Sexually Transmitted Diseases*, 20(1), 14–20. <https://doi.org/10.1097/00007435-199301000-00004>

Mayara Góes dos Santos, Nathália Ivulic Pleutim, Andreia Insabralde de Queiroz-Cardoso, Lorraine dos Santos Ramalho, Verusca Soares de SouzaI, & Elen Ferraz Teston. (2023). *Use of the Health Promotion Model by Nursing in Primary Care: an integrative review*. https://www.scielo.br/j/reben/a/Vv9P5DcgvvtqcGSh63BhWP7p/?format=pdf&lang=en&utm_source=chatgpt.com

Mena-Chamorro, P., Ferrer-Urbina, R., Sepúlveda-Páez, G., Cortés-Mercado, F., Gutierrez-Mamani, C., Lagos-Maldonado, K., & Peña-Daldo, M. (2020a). Development and evidence of validity of the HIV risk perception scale for young adults in a Hispanic-

American context. *PLoS ONE*, 15(4), e0231558.

<https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0231558>

Mena-Chamorro, P., Ferrer-Urbina, R., Sepúlveda-Páez, G., Cortés-Mercado, F., Gutierrez-Mamani, C., Lagos-Maldonado, K., & Peña-Daldo, M. (2020b). Development and evidence of validity of the HIV risk perception scale for young adults in a Hispanic-American context. *PLoS ONE*, 15(4).

<https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0231558>,

Merville, O., Puangmala, P., Suksawas, P., Kliangpiboon, W., Keawvilai, W., Tunkam, C., Yama, S., Sukhaphan, U., Sathan, S., Marasri, S., Rolland-guillard, L., Sirirungsi, W., & Le Cœur, S. (2021). School trajectory disruption among adolescents living with perinatal HIV receiving antiretroviral treatments: a case-control study in Thailand. *BMC Public Health*, 21(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/S12889-021-10189-X/TABLES/4>

Milic, M., Gazibara, T., Dotlic, J., Katanic, N., Filimonovic, J., Mitic, K., Bakic, M., Galic, I., Aksam, S., Kocijancic Belovic, D., Nyakundi Mokaya, M., & Stevanovic, J. (2023). Risk Perception About HIV Among University Students in One of the Last Hotspots for HIV Transmission in Europe. *Journal of Epidemiology and Global Health*, 13(4), 794–806. <https://doi.org/10.1007/S44197-023-00151-Y/TABLES/6>

Moreno Moreno, C. (2021). *TRANSMISIÓN VERTICAL DEL VIH Y EL PAPEL DE ENFERMERÍA EN SU PREVENCIÓN REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA*.

<https://docta.ucm.es/entities/publication/cda01db2-c414-4792-bf60-1f757963a93d>

- Nkwonta, C. A., & Harrison, S. E. (2023). HIV knowledge, risk perception, and testing behaviors among college students in South Carolina. *Journal of American College Health, 71*(1), 274–281. <https://doi.org/10.1080/07448481.2021.1891078>,
- Robles, J. L., Aranda, M., & Montes-Berges, B. (2022). Design and validation of the Risk Perception Scale for Sexual Behavior in Ecuadorian Youth. *Suma Psicológica, 29*(1), 48–58. <https://doi.org/10.14349/SUMAPSI.2022.V29.N1.5>
- Romero Calderón, R. E., Cirilo Montero, M. C., Valderrama Rios, O. G., & Salazar Rojas, J. (2023). *Entendiendo el virus de la inmunodeficiencia humana: Percepción y riesgo en estudiantes de educación secundaria Callao, Perú | Revista Científica en Ciencias de la Salud*. <https://csalud.unat.edu.pe/index.php/RDE/article/view/41>
- Salcedo Aparicio, D. M., López Mindiola, J. J., Fuentes Torres, B. J., & Salcedo Aparicio, D. J. (2022). La percepción sensorial, la cognición, la interactividad y las tecnologías de información y comunicación (TIC) en los procesos de aprendizaje. *RECIAMUC, 6*(2), 388–395. [https://doi.org/10.26820/RECIAMUC/6.\(2\).MAYO.2022.388-395](https://doi.org/10.26820/RECIAMUC/6.(2).MAYO.2022.388-395)
- Saldarriaga, V., Maria, F. DE, Leon Acaro, A., & Belen, J. (2025). *Conocimientos sobre VIH/SIDA y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. Los Algarrobos - Piura, 2024*. <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/39087>
- Sánchez-Mendoza, V., Vallejo-Medina, P., Morales, A., & Ayala, E. S. (2022). Colombian adolescents fail in knowledge regarding HIV and other sexually transmitted infections. *Revista Latinoamericana de Psicología, 54*, 43–50.

<https://doi.org/10.14349/RLP.2022.V54.5>

- Santi, D. B., Nogueira, I. S., & Antoniassi Baldissera, V. D. (2023). Modelo Nola Pender para la Promoción de la Salud en Adolescentes e: revisão integrativa. *REME-Mineira Nursing Journal*, 27. <https://doi.org/10.35699/2316-9389.2023.40440>
- Silva, N. M. da, Rego, T. L. de H., Mendonça, L. D. L., Costa, M. L. da, Nascimento, E. G. C. Do, & Maia, A. M. L. R. (2022). Nivel de Conhecimento de Adolescentes Sobre a Infecção Pelo HIV: Uma Relação Com Autocuidado e Comportamentos de Risco. *Enfermería Actual En Costa Rica*, 43. <https://doi.org/10.15517/ENFERM.ACTUAL.CR.V0143.48182>
- Suarez Melendrez Geraldine Zadith. (2021). Nivel de conocimientos sobre el VIH/SIDA en estudiantes de 5° de secundaria del colegio 3048 – Lima 2020. *Universidad Nacional Federico Villarreal*. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/4768>
- Susanto Rusnoto, E., & Agusman Motuho Mendrofa, F. (2025). The Application of Jean Watson’s Theory of Human Caring on the Independence of HIV/AIDS Patients at Hospital. *Journal of Chemical Health Risks*, 15(4), 2196–2201. <https://www.jchr.org/index.php/JCHR/article/view/9510>
- Tamayo Verdecia, A., Rodríguez Fernández, L., Roque Gutiérrez, M., Díaz Sánchez, C. G., Suarez del Villar Seuret, S., & Morales Carmenate, M. (2023). Caracterización de pacientes seropositivos al virus de inmunodeficiencia humana. Municipio de Cienfuegos, 2017-2021. *MediSur*, 21(5), 1001–1007. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-

897X2023000501001&lng=es&nrm=iso&tlng=pt

Ticona, D. M., Musaja-Cruz, A. G., Durand-Anahua, P. R., Escobar-Cabezas, R. E.,

Mamani, L. M., & Lopez, C. E. (2024). Is there an association between gender

stereotypes and sexual risk attitudes and behaviors? A population-based study among

Peruvian adolescents. *International Health*, 16(4), 446.

<https://doi.org/10.1093/INTHEALTH/IHAD120>

Vásquez Saldarriaga, A., & María, F. DE. (2024). *Conocimiento sobre VIH y actitud hacia*

prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E

Nuestra Señora del Pilar - Piura, 2023.

<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/35957>

Vecillas Fernández, P., García Gubert, J., Moliner Moreno, M., Peña Romero de Tejada, A.,

Álvarez Pal, A., & Martín Gómez, C. (2023). *Revisión bibliográfica: VIH / SIDA.*

<https://revistasanitariadeinvestigacion.com/revision-bibliografica-vih-sida/>

Vera Alanís, L. Y., & Fernández Fuertes, A. A. (2021). *Análisis del conocimiento sobre*

salud sexual y reproductiva en adolescentes Analysis of sexual and reproductive health

knowledge among adolescents. <https://doi.org/10.19136/hs.a20n3.4214>

Vidal López, J. (2020). REFLEXIONES EPISTEMOLÓGICAS Y ONTOLÓGICAS

SOBRE LOS VIRUS: HACIA UNA NUEVA DEFINICIÓN DE LOS PROCESOS

VIRALES EPISTEMOLOGICAL AND ONTOLOGICAL REFLECTIONS ON

VIRUSES: TOWARDS A NEW DEFINITION OF VIRAL PROCESSES. *Noviembre,*

19, 1887–9853. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7724191>

Vivanco Chavez, S. B., & Soto Duran, R. P. (2025). Intervención educativa “Descubre y Previene” para mejorar las actitudes hacia la salud sexual y reproductiva en adolescentes de la Institución Educativa Villa El Salvador N° 6066, Lima, 2024.

Universidad Privada Del Norte. <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/43338>

Vizcaíno Zúñiga, P. I., Cedeño Cedeño, R. J., & Maldonado Palacios, I. A. (2023). *Vista de Metodología de la investigación científica: guía práctica*.

<https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7658/11619>

Yuneisys, R. F., Caridad, D. T., Nallely, P. R., Mailin, C. C., & Yenima de la Caridad, R. F. (2022). Percepción de los adolescentes sobre la sexualidad y la salud sexual. *1er*

Simposio Para El Desarrollo de Las Especialidades de Enfermería.

<https://simposioenfesp.sld.cu/index.php/simposioenfesp2022/2022/paper/view/259>

ANEXOS

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

Donde: n= Tamaño de la muestra

N= Tamaño de la población

Z= Nivel de confianza

p= Probabilidad de éxito

q= Probabilidad de fracaso

e= Margen de error permitido

Aplicando la fórmula a nuestra población de 199 estudiantes evidenciamos el

siguiente resultado:
$$n = \frac{199 \cdot (1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}{(199-1) \cdot e(0.05)^2 + (1.96) \cdot 0.5 \cdot 0.5}$$

$$n = \frac{199 \cdot 3.8416 \cdot 0.25}{0.0025 \cdot 198 + 0.9604}$$

$$n = \frac{199 \cdot 0.9604}{0.495 + 0.9604}$$

$$n = \frac{191.1196}{1.4554} = 131.3$$

Tamaño de muestra recomendado: 131 estudiantes.

ANEXO N° 2. MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES DE ESTUDIO	INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN	METODOLOGÍA
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variable independiente	Cuestionario de conocimiento sobre VIH/SIDA	Tipo: Descriptivo Diseño: No experimental Enfoque: Cuantitativo Nivel: correlacional Corte: Transversal
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y percepción del riesgo sobre el VIH/SIDA en estudiantes de quinto año de secundaria de la I.E José María Arguedas 0086, Lima 2025?	Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y percepción del riesgo sobre el VIH/SIDA en estudiantes de quinto año de secundaria de la I.E José María Arguedas 0086, Lima 2025.	Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la percepción del riesgo sobre el VIH/SIDA en estudiantes de quinto año de secundaria de la I.E José María Arguedas 0086, Lima 2025.	El nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA		
Problema Específicos	Objetivo Específicos	Hipótesis Específicos	Variable dependiente		
¿Qué nivel de conocimiento tienen los estudiantes de quinto año de secundaria de la I.E José María Arguedas 0086, Lima 2025 sobre las formas de transmisión, prevención y tratamiento del VIH/SIDA?	Identificar la relación entre dimensiones conocimientos generales y percepción del riesgo sobre el VIH/SIDA en estudiantes de quinto año de secundaria de la I.E José María Arguedas 0086, Lima 2025. Identificar la relación entre dimensiones mecanismos de transmisión y percepción del riesgo sobre el VIH/SIDA en estudiantes de quinto año de secundaria de la I.E José María Arguedas 0086, Lima 2025.	Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento general y la percepción del riesgo sobre el VIH/SIDA en estudiantes de quinto año de secundaria de la I.E José María Arguedas 0086, Lima 2025. Existe una relación significativa entre el conocimiento sobre los mecanismos de transmisión y la percepción del riesgo sobre VIH/SIDA en estudiantes de quinto año de secundaria de la I.E José María Arguedas 0086, Lima 2025.		Escala de percepción de riesgo de VIH/SIDA	Población: 199 Estudiantes de quinto año de secundaria Muestra: 131 estudiantes
¿Qué percepción del riesgo tienen los estudiantes de quinto año de secundaria de la I.E José María Arguedas 0086, Lima 2025 acerca del VIH/SIDA?	Identificar la relación entre dimensiones diagnósticos y percepción del riesgo sobre el VIH/SIDA en estudiantes de quinto año de secundaria de la I.E José María Arguedas 0086, Lima 2025. Identificar la relación entre dimensiones prevención y percepción del riesgo sobre el VIH/SIDA en estudiantes de quinto año de secundaria de la I.E José María Arguedas 0086, Lima 2025.	Existe una relación significativa entre el conocimiento sobre el diagnóstico y la percepción del riesgo sobre el VIH/SIDA en estudiantes de quinto año de secundaria de la I.E José María Arguedas 0086, Lima 2025. Existe una relación significativa entre el conocimiento sobre la prevención y la percepción del riesgo sobre el VIH/SIDA en estudiantes de quinto año de secundaria de la I.E José María Arguedas 0086, Lima 2025.	La percepción de riesgo de los estudiantes.		

MATRIZ OPERACIONAL DE VARIABLES

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PERCEPCIÓN SOBRE EL VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DE QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE LA I.E JOSÉ MARÍA ARGUEDAS 0086, LIMA 2025							
TÍTULO	VARIABLE	DEFINICIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	CATEGORÍA	VALORES DE CATEGORIA	MEDICIONES
NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PERCEPCIÓN DEL RIESGO SOBRE EL VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DE QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE LA I.E JOSÉ MARÍA ARGUEDAS 0086, LIMA 2025	Nivel de conocimiento sobre el VIH	Los niveles de conocimiento surgen del desarrollo del saber y reflejan una mayor complejidad en la forma de explicar o entender la realidad. (González Sánchez, Los niveles de conocimiento. El Aleph en la innovación curricular, 2014)	El nivel de conocimiento será evaluado a través de una escala que mide el grado de comprensión que los estudiantes tienen sobre el VIH/SIDA, considerando aspectos como los modos de transmisión, métodos de prevención, tratamiento y creencias erróneas, mediante un cuestionario estructurado.	.Conocimientos generales sobre el VIH/SIDA .Mecanismos de transmisión .Prevención .Diagnóstico	Bueno Deficiente	De 16 a 30 puntos De 15 a menos puntos	Ordinal (porque hay un orden lógico en el nivel de conocimiento)
	Percepción de riesgo de VIH/SIDA	La percepción es un proceso mediante el cual cada individuo selecciona información relevante que le permite tener claridad y comprensión de su entorno, posibilitándole un desempeño coherente. (Leonardo Oviedo, 2004)	La percepción será evaluada como la manera en que los estudiantes interpretan el VIH/SIDA, considerando sus actitudes, creencias y percepción del riesgo frente a la enfermedad, a través de una encuesta estructurada.	.Actitud hacia el VIH/SIDA .Estigma y discriminación .Percepción de riesgo	Alto Bajo	De 71 a 84 puntos De 70 a menos puntos	Ordinal (porque hay un orden lógico en el nivel de conocimiento)

ANEXO N° 3. CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

Situación económica percibida: (ALTA) ; (MEDIA) ; (BAJA)

Has recibido información sobre el VIH/SIDA en tu colegio: (SI) ; (NO)

Nivel educativo de los padres: (PRIMARIA) (SECUNDARIA) (TECNICA) (UNIVERSITARIA)

Sexo: (FEMENINO) ; (MASCULINO)

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA

(Dirigido a estudiantes de quinto de secundaria de la I.E José María Arguedas 0086,

Lima).

I. Presentación

Buenos días con todas y todos queridos estudiantes, soy la Srta. Fabiola Karely Solar Balladares, egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Privada del Norte, Lima 2025, estoy realizando una investigación, con el propósito de tener información sobre el conocimiento y la percepción de riesgo de VIH/SIDA, en estudiantes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa José María Arguedas 0086, de Lima 2025. Le solicito e invito cordialmente a participar en un estudio cuya importancia radica en ayudar a promover el cuidado de la salud y prevenir esta enfermedad que puede afectar seriamente la vida de las personas.

Tu participación consiste en responder un breve cuestionario de manera totalmente anónima y confidencial. La información que brindes será utilizada únicamente con fines académicos y de investigación.

Agradezco tu colaboración y el tiempo que dedicarás para contribuir con este estudio.

II. Datos generales

a. Edad:

b. Turno:

c. Sección:

III. Datos de la entrevistadora

a. Nombres y apellido: Fabiola Karely Solar Balladares

b. Fecha: _____ julio del 2025

c. Hora:

IV. Instrucciones

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

N°	PREGUNTAS
1	¿Sabías que el SIDA (Síndrome de inmunodeficiencia adquirida) es causada por un virus conocido como virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)? a) Si b) No
2	¿Sabías que el SIDA es la etapa terminal del VIH? a) Si b) No
3	¿El SIDA es una enfermedad peligrosa que puede causar la muerte? a) Sí b) No
4	¿El VIH daña las defensas del organismo de niños, jóvenes y adultos? a) Si b) No
5	¿El VIH se puede contagiar entre parejas del mismo sexo o de hombre a mujer? a) Si b) No
6	¿Son el semen, la sangre y la leche materna a través de las cuales se transmite el VIH? a) Sí b) No
7	¿No se contagia el virus del VIH cuando le das la mano o hablas con una persona que tiene esta enfermedad? a) Sí b) No
8	¿Pueden las personas contagiarse con VIH cuando tienen relaciones sexuales sin usar condón? a) Si b) No
9	¿Se puede contagiar con VIH incluso por tener una sola relación sexual sin condón con una persona que tiene VIH/SIDA? a) Si b) No
10	¿El VIH se contagia por no usar condón en relaciones sexuales anales o vaginales con personas del mismo sexo o de hombre a mujer? a) Si b) No
11	¿Los drogadictos pueden contraer el VIH al compartir entre ellos jeringas contaminadas con VIH? a) Si b) No

12	¿El VIH se puede contagiar cuando se hacen tatuajes con agujas que contienen este virus? a) Sí b) No
13	¿El VIH se puede contagiar cuando se recibe transfusión de sangre o donación de algún órgano infectado con VIH? a) Sí b) No
14	¿Los médicos, las enfermeras, y cualquier otro personal de salud pueden contagiarse con el VIH cuando se pinchan con agujas infectadas con este virus? a) Sí b) No
15	¿Puede una madre embarazada con VIH contagiar a su bebé? a) Sí b) No
16	¿La prueba de laboratorio ELISA y la prueba rápida nos permiten saber si una persona está infectada con VIH? a) Sí b) No
17	¿Los malestares del SIDA pueden presentarse después de muchos años de haberse contagiado con el VIH? a) Sí b) No
18	¿Los malestares más comunes de la aparición de la enfermedad por VIH son: fiebre prolongada, sudores nocturnos, malestar general, fatiga extrema, pérdida de peso, diarrea crónica y tos? a) Sí b) No
19	¿La enfermedad del SIDA no tiene cura? a) Sí b) No
20	¿Los medicamentos que se usan para la enfermedad del VIH/SIDA se les conoce como antirretrovirales? a) Sí b) No
21	¿El tratamiento antirretroviral es gratuito en establecimientos del Ministerio de Salud, ESSALUD, hospitales de las fuerzas armadas y policía nacional del Perú? a) Sí b) No

22	¿Una persona con VIH/SIDA que cumple con el tratamiento antirretroviral y lleva una vida saludable puede vivir muchos años? a) Sí b) No
23	¿Un estudiante que tiene VIH/SIDA en tratamiento puede continuar sus estudios normalmente? a) Sí b) No
24	¿Una persona que tiene VIH/SIDA en tratamiento puede tener una vida normal, pero debe tener relaciones sexuales utilizando condón? a) Sí b) No
25	¿La higiene de los genitales no es una medida de prevención suficiente para evitar el contagio con el VIH? a) Sí b) No
26	¿El VIH se puede prevenir haciéndose tatuajes con agujas descartables? a) Sí b) No
27	¿El VIH se puede prevenir evitando el uso de drogas inyectables? a) Sí b) No
28	¿Se puede prevenir el VIH en niños cuando las madres con VIH toman su tratamiento? a) Sí b) No
29	¿El VIH se puede prevenir evitando la lactancia materna en madres con VIH? a) Sí b) No
30	¿Se puede prevenir el VIH en niños mediante el parto por cesárea en madres con VIH? a) Sí b) No

ESCALA DE PERCEPCIÓN DE RIESGO DE VIH/SIDA

(Dirigido a estudiantes de quinto de secundaria de la I.E José María Arguedas 0086, Lima)

Presentación

Buenos días con todas y todos queridos estudiantes, soy la Srta. Fabiola Karely Solar Balladares, egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Privada del Norte, Lima 2025, estoy realizando una investigación, con el propósito de tener información sobre el conocimiento y la percepción de riesgo de VIH/SIDA, en estudiantes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa José María Arguedas 0086, de Lima 2025. Le solicito e invito cordialmente a participar en un estudio cuya importancia radica en ayudar a promover el cuidado de la salud y prevenir esta enfermedad que puede afectar seriamente la vida de las personas.

Tu participación consiste en responder un breve cuestionario de manera totalmente anónima y confidencial. La información que brindes será utilizada únicamente con fines académicos y de investigación.

Agradezco tu colaboración y el tiempo que dedicarás para contribuir con este estudio.

II. Datos generales

Edad:

Turno:

Sección:

III. Datos de la entrevistadora

Nombres y apellido: Fabiola Karely Solar Balladares

Fecha: _____ julio del 2025

Hora:

IV. Instrucciones

La escala de percepción de riesgo de VIH/SIDA contiene 28 ítems con 3 alternativas de respuesta, usted debe responder si está de acuerdo, indeciso, o en desacuerdo según se adecue a su forma de pensar y actuar; debe dar respuesta a todos los ítems. La escala tiene una duración de 20 minutos.

Valoración de las respuestas:

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

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

V. ÍTEMS			Respuestas		
			Acuerdo	Indeciso	Desacuerdo
1	(-)	El VIH/SIDA se contagia por medio de la picadura de un mosquito			
2	(+)	El SIDA se contagia por un virus llamado virus de la inmunodeficiencia humana			
3	(-)	El virus del SIDA solo se transmite por medio de las relaciones sexuales con trabajadoras sexuales y con homosexuales			
4	(+)	El virus del SIDA se transmite por medio de la sangre durante las transfusiones y por la donación de órganos que tienen este virus			
5	(-)	Una madre embarazada que tiene VIH/SIDA es difícil que pueda contagiarle a su bebé esta enfermedad			
6	(+)	El VIH/SIDA es una enfermedad que pueden contraer los médicos, enfermeras u otro personal de salud al pincharse con agujas contaminadas con el VIH			
7	(-)	El VIH no se contagia en los drogadictos al momento de inyectarse la droga con agujas contaminadas con el virus			
8	(+)	El VIH se puede transmitir cuando cualquier persona se pincha con una aguja o material punzo cortante que está contaminado con sangre que contiene este virus			
9	(-)	No es posible contraer el VIH/SIDA al momento de hacerse tatuajes			

“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PERCEPCIÓN SOBRE EL VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DE QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE LA I.E JOSÉ MARÍA ARGUEDAS 0086, LIMA 2025

V. ITEMS			Respuestas		
			Acuerdo	Indeciso	Desacuerdo
10	(+)	El VIH/SIDA es una enfermedad que puede afectar a niños, adolescentes, jóvenes y adultos de cualquier raza y color			
11	(-)	Todas las personas con muy bajo peso y que no se alimentan bien son las que tienen VIH/SIDA			
12	(+)	Considero que la prueba rápida permite conocer si una persona tiene VIH			
13	(-)	Los malestares más comunes de la enfermedad son: fiebre, escalofrío, mucha sed, pérdida de la visión			
14	(+)	Los malestares más comunes de la enfermedad son: fiebre prolongada, sudoración nocturna, malestar general, fatiga extrema, pérdida de peso, diarreas crónicas y tos			
15	(-)	El VIH/SIDA es una enfermedad que tiene cura actualmente			
16	(+)	Los medicamentos que toman los pacientes que tienen VIH/SIDA se llaman antirretrovirales			
17	(-)	Los antirretrovirales solo lo usan los enfermos de VIH/SIDA que tienen mucho dinero			
18	(+)	Los antirretrovirales son medicamentos que reciben en los establecimientos de salud en forma gratuita y con supervisión del personal médico y de enfermería			
19	(-)	Me niego a hablar con personas que tienen VIH/SIDA			

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

ANEXO N° 6. CONSENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUCIÓN: Universidad Privada del Norte
INVESTIGADOR: Fabiola Karely Solar Balladares
PROYECTO: "Nivel de conocimiento y percepción sobre el VIH/SIDA en estudiantes de quinto año de secundaria de la I.E José María Arguedas 0086, Lima-2025"

Personas mayores de 18 años

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PROPOSITO DEL ESTUDIO: El objetivo principal del estudio es evaluar el nivel de conocimiento y percepción sobre el VIH/SIDA en estudiantes del quinto año de secundaria de la institución educativa José María Arguedas 0086, Lima durante el año 2025. Esta información permitirá comprender cuánto conocen los adolescentes sobre esta enfermedad y cómo la perciben, con el fin de orientar futuras estrategias educativas en salud.

PROCEDIMIENTO \$: Si usted autoriza la participación de su hijo(a), se le aplicará una encuesta anónima compuesta por preguntas cerradas. Esta encuesta será completada de forma escrita en el aula, en aproximadamente 15 a 20 minutos. No se realizará ningún examen médico o muestra.

RIESGOS: Este estudio no implica riesgos físicos. Sin embargo, algunas preguntas podrían generar incomodidad si el estudiante no está familiarizado con ciertos términos relacionados con el VIH/SIDA. En ese caso, se le explicará cualquier duda y se le recordará que puede abstenerse de responder cualquier pregunta que no desee.

BENEFICIOS: Aunque no hay beneficios directos para su hijo(a), su participación contribuirá a mejorar la educación preventiva sobre el VIH/SIDA en adolescentes, y podría influir positivamente en futuras campañas de salud escolar.

CONFIDENCIALIDAD: Toda la información recolectada será anónima y confidencial. No se pedirá el nombre del estudiante. Los datos obtenidos serán utilizados únicamente con fines académicos y de investigación.

PREGUNTAS: Su participación en este estudio es completamente voluntaria, puede decidir no autorizar la participación de su hijo(a) o retirarlo del estudio en cualquier momento sin consecuencia negativa.

DERECHOS DEL ESTUDIANTE: Si usted considera que su hijo ha sido tratado injustamente o si desea plantear alguna queja, puede contactar al docente asesor del estudio:

Nombre del asesor-Docente responsable:

Universidad Privada del Norte

Teléfono:

CONSENTIMIENTO

Yo _____, como madre, padre o tuto(a)r legal del estudiante _____, autorizo su participación en el estudio:

Firmas:

Firma del padre/madre/tutor

Responsable del proyecto

Fecha

CIE:

ANEXO N° 7. CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DE EMPRESAS

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DE EMPRESA

Yo Jhony Cesar Solorzano Contreras
(Nombre del representante legal o persona facultada en permitir el uso de datos)

identificado con DNI o CE N° 06688544, como representante legal de la empresa / institución: N° 086 "JOSE MARIA ARGUEDAS"

con R.U.C. N° 20605048138.

ubicada en la ciudad de San Juan de Písgamala. Otorgo la AUTORIZACIÓN de uso de información a:

1) Fabiola Karoly Solar Balladares con DNI/CE 79745455

Egresado/s del Programa de pregrado () o Programa de Posgrado () de la Universidad Privada del Norte, para que utilice la siguiente información de la empresa:
Nombre y datos de la empresa, información de los estudiantes, aplicación de instrumento para investigación.
(Detallar la información a entregar)


con la finalidad de que pueda desarrollar su () Trabajo de Investigación, () Tesis o () Trabajo de suficiencia profesional para optar al grado de () Bachiller, () Título Profesional () Maestro, () Doctor.

Autorizo expresamente el uso de la información con fines académicos, incluyendo su publicación en el repositorio de la Universidad Privada del Norte, contribuyendo con la comunidad educativa y sociedad en su conjunto.

Respecto al uso del nombre y/o cualquier distintivo de la empresa, se determina:
(marcar con una "X" la opción seleccionada)

() Mantener en reserva el nombre y/o cualquier distintivo de la empresa.
 Autorizo mencionar el nombre y/o cualquier distintivo de la empresa.

S.J.L. 24 de Junio del 2025.
Lugar y fecha de emisión


Jhony Cesar Solorzano Contreras
DIRECTOR
I.E. N° 0086 "JOSE MARIA ARGUEDAS"

Firma del Representante Legal o Autoridad
DNI o CE: 06688544
N° de celular de contacto:

Firma del egresado (1) [Firma]
DNI: 79745455

Nota: se solicita mantener todos los campos de información requeridos en el presente formato.

CÓDIGO DE DOCUMENTO	COR-F-REC-VAC-05.04	NÚMERO VERSIÓN	11	PÁGINA	Página 1 de 1
FECHA DE VIGENCIA	10/06/2025				

