



Esta obra está bajo una  
[Licencia Creative Commons  
Atribución - 4.0 Internacional \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)  
Vea una copia de esta licencia en  
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.es>





**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**  
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

Tesis

# **Conocimiento y actitudes sobre VIH/SIDA en estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Tarapoto, 2024**

Para optar el título profesional de Médico Cirujano

**Autor:**

Holly Badsheba Idrogo Ortiz

<https://orcid.org/0000-0003-3700-8033>

**Asesor:**

Dr. Keller Sánchez Dávila

<https://orcid.org/0000-0003-3911-3806>

**Tarapoto, Perú**

**2025**



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**  
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

Tesis

# **Conocimiento y actitudes sobre VIH/SIDA en estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Tarapoto, 2024**

Para optar el título profesional de Médico Cirujano

**Autor:**

Holly Badsheba Idrogo Ortiz

Sustentado y aprobado el 24 de febrero del 2025, por los siguientes jurados:

**Presidente de Jurado**  
Obsta.Dra. Lolita Arévalo  
Fasanando

**Secretario de Jurado**  
Blgo. Mblgo. Heriberto Arévalo  
Ramírez

**Vocal de Jurado**  
Méd. Félix Alfredo Figueroa  
Femandini

Tarapoto, Perú

2025



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**



**ACTA DE SUSTENTACIÓN**

**Para optar el Título Profesional de Médico Cirujano  
Modalidad Tesis**

En los ambientes de la Sala de Exposiciones Pabellón "A" de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Martín Tarapoto - Ciudad Universitaria, siendo las 12:00 horas, del día lunes 24 de febrero del año dos mil veinticinco se reunieron el Jurado Evaluador de Tesis en mérito a la Resolución Decanal N° 018-2025-UNSM-FMH/D de fecha 14-02-2025, integrado por los señores docentes:

<b>Dra. Lolita Arévalo Fasanando</b>	<b>:</b>	<b>Presidente</b>
<b>Blgo. Mblgo. M.Sc. Heriberto Arévalo Ramírez</b>	<b>:</b>	<b>Secretario</b>
<b>Méd. Félix Alfredo Figueroa Fernandini</b>	<b>:</b>	<b>Vocal</b>

Para evaluar el Informe de Tesis titulado: **Conocimiento y actitudes sobre VIH/SIDA en estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Tarapoto, 2024**, presentado por la Bachiller en Medicina Humana, **HOLLY BADSHEBA IDROGO ORTIZ**, asesorado por el Dr. Keller Sánchez Dávila; para la obtención del Título Profesional de Médico Cirujano.

Visto y escuchada la sustentación de tesis y las respuestas a las preguntas formuladas y teniendo en cuenta los méritos al referido trabajo de investigación, así como el conocimiento demostrado por la sustentante el Jurado en pleno lo declara **APROBADO** con el calificativo de **BUENA** con la nota de **QUINCE (15)**.

Siendo las 13:30 horas del día 24 de febrero del 2025, el Presidente de Jurado dá por finalizado el acto de sustentación. En consecuencia, queda en condición de realizar los trámites para la obtención del Título Profesional de Médico Cirujano.



**Dra. Lolita Arévalo Fasanando**  
**PRESIDENTE**



**Blgo. Mblgo. M.Sc. Heriberto Arévalo Ramírez**  
**SECRETARIO**



**Méd. Félix Alfredo Figueroa Fernandini**  
**VOCAL**

## Constancia de asesoramiento

Quien suscribe el presente documento,

HACE CONSTAR:

Que, habiendo acompañado en la elaboración del proyecto de tesis titulado: **Conocimiento y actitudes sobre VIH/SIDA en estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Tarapoto, 2024.**

Elaborado por el tesista, Bachiller en Medicina Humana: **Holly Badsheba Idrogo Ortiz**

Por lo tanto, doy luz verde a los trámites pertinentes, adhiero a este documento como prueba y rubrico.

Tarapoto, 24 de febrero del 2025.

  
.....  
**Dr. Keller Sánchez Dávila**  
Asesor

## Declaratoria de autenticidad

**Holly Badsheba Idrogo Ortiz**, con DNI N° 76285870, egresado de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Martín, autor de la tesis titulada: **Conocimiento y actitudes sobre VIH/SIDA en estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Tarapoto, 2024.**


Declaro bajo juramento que:

1. La tesis que presento es el fruto de mi labor y pertenece únicamente al investigador.
2. Las citas y las referencias de todas las fuentes bibliográficas han sido examinadas con meticulosidad durante la elaboración de esta investigación.
3. En ningún momento he recurrido al plagio en la creación de esta tesis.
4. Los datos que se ofrecen son exactos y no han sido modificados ni tomados de fuentes ajenas. Por ende, cada dato proporcionado en esta investigación debe ser visto como una aportación genuina a la realidad en cuestión.

En virtud de lo mencionado anteriormente, asumo total responsabilidad por mis actos y me comprometo a honrar todas las normativas nacionales y las leyes actuales en la Universidad Nacional de San Martín.

Tarapoto, 24 de febrero del 2025.

  
.....  
**Holly Badsheba Idrogo Ortiz**  
DNI N° 76285870



## Ficha de identificación

<p><b>Título:</b></p> <p>Conocimiento y actitudes sobre VIH/SIDA en estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Tarapoto, 2024</p>	<p><b>Área de investigación:</b> Ciencias de la Salud.  <b>Línea de investigación:</b> Servicio de salud Pública.  <b>Sublínea de investigación:</b> Enfermedades transmisibles y no transmisibles  <b>Grupo de investigación:</b> Resolución - 347 2022-UNSM/CU-R  <b>Tipo de investigación:</b>            Básica <input checked="" type="checkbox"/>, Aplicada <input type="checkbox"/>, Desarrollo experimental <input type="checkbox"/></p>
<p><b>Autor:</b></p> <p>Holly Badsheba Idrogo Ortiz</p>	<p>Facultad de Medicina Humana            Escuela Profesional de Medicina Humana  <a href="https://orcid.org/0000-0003-3700-8033">https://orcid.org/0000-0003-3700-8033</a></p>
<p><b>Asesor:</b></p> <p>Keller Sánchez Dávila</p>	<p><b>Dependencia local de soporte:</b>            Facultad o Institución: Facultad de Medicina Humana            Unidad o Laboratorio: Medicina Humana            País: Perú  <a href="https://orcid.org/0000-0003-3911-3806">https://orcid.org/0000-0003-3911-3806</a></p>

## **Dedicatoria**

A mamá, Pamela Ortiz, por ser sinónimo de sacrificio, perseverancia y resiliencia en mi vida, que con su apoyo y amor infinito me impulsó desde pequeña a perseguir mis sueños sin nunca dejar de creer en mí. Que la distancia que hoy nos separa se desvanezca por el amor para volvernos a abrazar. Te amo mamá.

**Holly Badsheba Idrogo Ortiz**

## **Agradecimientos**

A Dios por guiarme y bendecirme con mi hermosa madre tomando su ejemplo de superación y fortaleza para vencer cada peldaño en la vida.

A papá, Álvaro Idrogo, por sus palabras de aliento, apoyo emocional y su amor incondicional me motivaron a continuar con mi sueño profesional.

A mis hermanos: Carlos, Mishel y Max por estar presente acompañándome en esta etapa y brindándome su apoyo moral.

## Índice general

Ficha de identificación	6
Dedicatoria	7
Agradecimientos	8
Índice general	9
Índice de tablas	11
RESUMEN	12
ABSTRACT	13
CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN	14
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	18
2.1. Antecedentes de la investigación	18
2.2. Fundamentos teóricos	22
2.2.1. Conocimiento del VIH/SIDA	22
2.2.2. Actitudes sobre el VIH/SIDA	25
2.3. Definición de términos básicos	27
CAPÍTULO III MATERIALES Y MÉTODOS	29
3.1. Ámbito y condiciones de investigación	29
3.1.1. Ubicación política	29
3.1.2. Ubicación geográfica	29
3.1.3. Periodo de ejecución	29
3.1.4. Autorizaciones y permisos	29
3.1.5. Control ambiental y protocolos de bioseguridad	29
3.1.6. Aplicación de principios éticos internacionales	30
3.2. Sistema de variables	30
3.3. Diseño de la investigación	31
3.3.1. Tipo y nivel de la investigación	31
3.3.2. Población y muestra	31
3.3.3. Diseño analítico y muestral	31
3.4. Procedimientos de la investigación	32

	10
3.4.1. Actividades del objetivo específico 1	32
3.4.2. Actividades del objetivo específico 2	33
3.4.3. Actividades del objetivo específico 3	33
CAPÍTULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN	35
4.1. Resultado específico 1	35
4.2. Resultado específico 2	36
4.3. Resultado específico 3	37
4.4. Resultado general	38
CONCLUSIONES	41
RECOMENDACIONES	42
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	43
ANEXOS	47

## Índice de tablas

Tabla 1 <i>Descripción de variables por objetivos</i>	30
Tabla 2 <i>Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Tarapoto, 2024</i>	35
Tabla 3 <i>Actitudes de los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Tarapoto hacia el VIH/SIDA, 2024</i>	36
Tabla 4 <i>Prueba de normalidad entre las dimensiones del conocimiento sobre VIH/SIDA y las actitudes de los estudiantes</i>	37
Tabla 5 <i>Relación entre las dimensiones del conocimiento sobre VIH/SIDA y las actitudes de los estudiantes</i>	37
Tabla 6 <i>Prueba de normalidad entre el conocimiento y las actitudes sobre VIH/SIDA en estudiantes</i>	38
Tabla 7 <i>Relación entre el conocimiento y las actitudes sobre VIH/SIDA en estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Tarapoto, 2024</i>	39

## RESUMEN

Conocimiento y actitudes sobre VIH/SIDA en estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Tarapoto, 2024

Esta investigación tuvo como propósito identificar la conexión entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente al VIH/SIDA en jóvenes del nivel secundario de la Institución Educativa Tarapoto, 2024. Se trata de un estudio de tipo básico, con un nivel descriptivo-relacional, diseño no experimental de corte transversal, enfoque cuantitativo y basado en el método deductivo. La población y muestra estuvo compuesta por 144 jóvenes de 5° secundaria de la Institución Educativa Tarapoto. Se aplicó como técnica de recojo de datos, la encuesta, mientras que, como instrumento, se trabajó con el cuestionario. Los resultados mostraron que el 48.6 % de los estudiantes de nivel secundario presentan un nivel alto de conocimiento, mientras que un 27.1 % tienen un nivel medio y un 24.3 % un nivel bajo. Las percepciones y posturas frente al VIH/SIDA se dividen en un 41.67 % positivas, un 31.94 % moderadas y un 26.39 % negativas. Además, las dimensiones del conocimiento sobre transmisión, prevención y tratamiento muestran una correlación positiva significativa con las actitudes, con coeficientes de 0.851, 0.792 y 0.803. En conclusión, el nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA está profundamente relacionado con las percepciones y posturas hacia este tema, como lo evidencia un coeficiente de correlación de 0.835, lo que confirma que los estudiantes con mayor conocimiento tienden a desarrollar actitudes más positivas.

*Palabras clave:* Conocimiento, actitud, VIH/SIDA

## ABSTRACT

Knowledge and attitudes about HIV/AIDS in secondary school students at the Tarapoto Educational Institution, 2024

The purpose of this research was to identify the connection between the level of knowledge and attitudes towards HIV/AIDS in secondary school youth from the Tarapoto Educational Institution, 2024. This is a basic study, with a descriptive-relational level, non-experimental cross-sectional design, quantitative approach and based on the deductive method. The population and sample consisted of 144 young people from 5th year of secondary school from the Tarapoto Educational Institution. The survey was applied as a data collection technique, while the questionnaire was used as an instrument. The results showed that 48.6% of secondary school students have a high level of knowledge, while 27.1% have a medium level and 24.3% a low level. Perceptions and attitudes towards HIV/AIDS are divided into 41.67% positive, 31.94% moderate and 26.39% negative. Furthermore, the dimensions of knowledge on transmission, prevention and treatment show a significant positive correlation with attitudes, with coefficients of 0.851, 0.792 and 0.803. In conclusion, the level of knowledge on HIV/AIDS is closely related to perceptions and attitudes towards this issue, as evidenced by a correlation coefficient of 0.835, which confirms that students with greater knowledge tend to develop more positive attitudes.

*Keywords:* Knowledge, attitude, HIV/AIDS



# CAPÍTULO I

## INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN

El VIH/SIDA se destaca como uno de los graves problemas y principal desafío de salud a nivel global y es la cuarta causa de muerte en el mundo. El SIDA, que se desarrolla como una consecuencia a lo largo del tiempo, la infección causada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) impacta de manera directa en el sistema inmunológico, debilitándolo considerablemente y dejando al organismo notablemente vulnerable frente a diversas enfermedades, “quedando expuesto a infecciones oportunistas, cánceres y otras patologías graves, además de dañar las defensas del organismo, el VIH puede comprometer el Sistema Nervioso, lo que provoca alteraciones en el comportamiento y problemas psicológicos” (1).

Actualmente, las infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), están en ascenso, afectan con frecuencia a adolescentes y jóvenes, lo que refleja una situación preocupante con respecto a la salud sexual y reproductiva de esta población a escala global. Anualmente, más de 1.5 millones de personas se infectan con el VIH, según la OMS, con una alta proporción de casos en adolescentes y jóvenes. Esto se debe a diversos factores como el acceso limitado a la educación sexual, las barreras culturales y el estigma asociado a las ETS. La juventud es un periodo caracterizado por transformaciones significativas en el cuerpo y las emociones, representa un periodo de alta vulnerabilidad frente a estas infecciones debido al inicio temprano de relaciones sexuales y la ausencia de utilización de métodos anticonceptivos de protección adecuados.

A nivel nacional, Perú enfrenta una situación similar en cuanto a las ITS. La población adolescente, que comprende a jóvenes del grupo de personas de entre 10 y 19 años constituye alrededor del 15% de la población total del país, lo que equivale a alrededor de 5 millones de adolescentes (2). De acuerdo con la ENDES 2022, el 45% de los adolescentes de 15 a 19 años ha tenido actividad sexual, lo que destaca la urgente necesidad de implementar programas de educación en salud sexual (3). El comienzo cada vez más precoz de la actividad sexual, la cantidad de parejas sexuales, la ausencia de un uso constante de medidas de prevención y protección y el ámbito social colocan a los adolescentes en un riesgo elevado de contraer el VIH (4).

Los adolescentes en edad escolar son particularmente vulnerables al VIH por diversas causas, siendo una de las más destacadas el comienzo temprano de la actividad sexual. Esta tendencia se presenta en ambos géneros, aunque es más habitual en los hombres.

En promedio, el primer acto coital ocurre a los 16,8 años, mientras que la primera unión se da a los 24,5 años, lo que sugiere que, a nivel nacional, la mayoría de los jóvenes inician su vida sexual entre los 15 y 17 años (5).

Cada año se registran nuevas infecciones de VIH, siendo los más afectados jóvenes hombres de entre 15 y 25 años, quienes suelen tener varias parejas sexuales y no emplean métodos de protección. En la actualidad, se calcula que aproximadamente 65 mil personas en Perú conviven con el VIH, pero solo la mitad de ellas ha sido diagnosticada. Muchas de las personas no son conscientes de su condición, ya que el virus puede permanecer sin síntomas durante mucho tiempo, lo que permite que la enfermedad progrese sin ser detectada. Por esta razón, es crucial reforzar la respuesta en diversos ámbitos, como la eliminación de desigualdades económicas y culturales que lo agravan como el estigma y la discriminación y abordar la pandemia de una manera que trascienda el sector salud (6).

La propagación del VIH/SIDA en Perú ha tenido un mayor impacto en las áreas con mayor densidad de población, especialmente en las regiones costeras y amazónicas, donde se observan las tasas más altas de incidencia, destacando las principales ciudades (7).

Distintas investigaciones muestran que los jóvenes representan el 20% de la población global, y el 85% de ellos reside en países con nivel de desarrollo bajo. En estas regiones, los problemas propios de esta etapa suelen ser ignorados, y observaron un incremento en la cantidad de adolescentes afectados por el VIH/sida (8).

En cuanto a las regiones, Loreto se posiciona después de Lima y Callao en cuanto a diagnósticos de VIH, lo cual es alarmante, ya que cada mes alrededor de 12 personas reciben un resultado positivo, evidenciando se ha registrado un incremento en las cifras de personas que portan el virus (9). Cada mes, entre 5 y 6 adolescentes, con edades de 13 a 18 años, son diagnosticados como positivos en las pruebas correspondientes. En su mayoría, estos jóvenes provienen de barrios populares de Iquitos (10). Además, se ha indicado que el 30% de los individuos diagnosticadas con VIH entre los 20 y 29 años adquirieron el virus durante su adolescencia, considerando que el periodo entre la infección y la manifestación de los síntomas puede diferir entre dos y once años (11).

Los conocimientos de los adolescentes acerca de VIH/SIDA son insuficientes y limitados, lo que no se traduce en cambios en su comportamiento o en la adopción de prácticas de protección efectiva, lo que aumenta su vulnerabilidad en cada relación sexual (12).

En San Martín, la situación no es diferente. Esta región cuenta con una cifra poblacional cercana a 1.2 millones de individuos, de los cuales cerca del 16% son adolescentes (13). Sin embargo, los registros revelan que la incidencia de VIH/SIDA en esta población ha

mostrado un incremento significativo en los últimos años. Se estima que 2 de cada 1000 adolescentes en San Martín son diagnosticados con VIH (3). Según el mismo ministerio, el número de casos de VIH en adolescentes ha aumentado en un alarmante 30% en los últimos cinco años, lo que subraya la significancia de implementar estrategias de prevención y educación que sean efectivos (3).

Un estudio realizado por Aybar et al (14). indica que solo el 35% de los adolescentes en la región tiene una comprensión adecuada acerca de cómo se transmite y cómo prevenir el VIH/SIDA. Esta falta de información no solo pone en peligro el bienestar de los adolescentes, sino que también perpetúa mitos y estigmas que dificultan la disponibilidad de servicios de atención médica. Por lo tanto, es crucial abordar esta problemática a través de una educación integral que facilite a los jóvenes el juicio crítico y consciente sobre su bienestar sexual y reproductiva.

La comprensión y las percepciones sobre el VIH/SIDA entre los adolescentes, específicamente en alumnos del nivel secundario de la Institución Educativa Tarapoto, representan un área crítica que requiere atención. A pesar de los esfuerzos globales y nacionales para compartir detalles de cómo prevenir y combatir el VIH/SIDA, persisten brechas significativas en el entendimiento y actitudes de esta población. Estas deficiencias pueden estar vinculadas a la carencia de acceso a los datos adecuada o a la persistencia de estigmas sociales en torno al virus. La limitada educación en el marco de la salud sexual y reproductiva escolar agrava la situación, lo que coloca a los jóvenes en una situación de susceptibilidad al VIH/SIDA. Esta problemática exige soluciones que promuevan una mayor concienciación y cambios en las actitudes, tanto a nivel educativo como social.

La labor educativa es fundamental para prevenir el VIH entre los adolescentes, ya que esta población se encuentra en una etapa de cambios y, en su mayoría, tiene poco o ningún conocimiento sobre la protección contra enfermedades. Es vital establecer iniciativas educativas que aborden no solo la prevención del VIH, sino también la reducción del estigma asociado, fomentando una actitud más inclusiva y consciente acerca del manejo y de quienes conviven con VIH/SIDA.

En ese sentido se planteó resolver el siguiente problema ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y las actitudes sobre VIH/SIDA en estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Tarapoto, 2024? Ante lo cual se tuvo como objetivo general: Determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes sobre VIH/SIDA en estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Tarapoto, 2024. Y los siguientes fueron los específicos; Evaluar el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Tarapoto, 2024. Analizar las actitudes de los

estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Tarapoto hacia el VIH/SIDA, 2024. Examinar la relación existente en las dimensiones del conocimiento sobre VIH/SIDA y las actitudes de los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Tarapoto, 2024.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes de la investigación**

##### **A nivel internacional**

Qing et al. (15), publicaron, en 2022, un estudio sobre la comprensión del VIH/SIDA y las conductas sexuales y los comportamientos sexuales de jóvenes estudiantes en Chongqing, China, fue realizada. Se empleó un análisis de corte transversal con una muestra de 31,782 jóvenes de 67 escuelas entre diciembre de 2019 y junio de 2021. Se encontró que el 62,62% de los participantes, poseían conocimientos fundamentales sobre el VIH/SIDA, con mayores porcentajes en colegios universitarios. En cuanto a actitudes y comportamientos, el 60,96% de los varones y el 29,42% de las féminas aceptaban la actividad sexual antes del matrimonio, mientras que solo el 57,18% de los estudiantes usaban preservativos de manera constante. Las conclusiones fueron que los encuestados carecían de información adecuada sobre el VIH/SIDA, y numerosos mostraban comportamientos abiertos hacia las relaciones sexuales fuera del matrimonio y las conductas sexuales peligrosas. Se enfatizó la necesidad inmediata de reforzar la educación completa sobre el VIH/SIDA y la salud sexual en formatos diversos y accesibles para los estudiantes.

Zhang et al. (16), publicaron, en 2022, una investigación sobre la comprensión sobre el VIH y las posturas hacia los enfermos infectados por el virus en estudiantes universitarios fue llevada a cabo. Se empleó una encuesta transversal anónima a través de plataformas digitales para recopilar información de 17,678 jóvenes de una universidad en Henan, evaluando sus características demográficas, conocimientos sobre el VIH/SIDA y las percepciones hacia los individuos afectados infectados. Se encontró que la tasa de conocimiento relacionado con el VIH/SIDA fue del 80,8%, con diferencias significativas según género, nacionalidad, estado civil y curso ( $p < 0,01$ ). Las estudiantes mujeres y los estudiantes de minorías tenían menos conocimientos sobre el VIH, mientras que los varones y aquellos con mayor conocimiento tendían a tener actitudes más positivas hacia los pacientes infectados. Las conclusiones fueron que es necesario fortalecer la formación acerca del VIH/SIDA y trabajar en la eliminación de la discriminación hacia los pacientes, para fomentar un trato más justo en la sociedad.

Sallam et al. (17), publicaron, en 2022, un estudio sobre la comprensión del VIH/SIDA y las conductas discriminatorias hacia las personas que padecen del VIH/SIDA (PVVS) entre los estudiantes de ciencias médicas en Jordania fue realizada. Se empleó un cuestionario

en línea autoadministrado, distribuido entre marzo y mayo de 2021, en el que participaron 1362 estudiantes de las seis facultades de medicina del país. Se constató que la carencia de información acerca del VIH/SIDA era significativa en aspectos como la transmisión vertical del lactante a través de la leche materna (40,8% de respuestas correctas) y la transmisión por saliva (42,6% de respuestas correctas). Aproximadamente dos tercios de los participantes, muchos demostraron una actitud favorable hacia las PVVS, aunque la falta de conocimiento se correlacionó con actitudes más negativas. Las conclusiones fueron que los estudiantes preclínicos y aquellos de escuelas de medicina fundadas recientemente mostraron actitudes más negativas. Se recomienda mejorar los planes de estudio para incrementar la capacidad de entender sobre el VIH/SIDA y promover comportamientos más favorables hacia las PVVS.

Ma et al. (18), publicaron, en 2023, una investigación acerca de la sensibilización sobre el VIH/SIDA y las posturas hacia las pruebas rápidas del VIH en estudiantes universitarios chinos fue realizada. Se empleó una encuesta transversal en línea en 2020, en la que participaron 1.474 estudiantes. Se reveló que el 91% de la población estudiada tenía un elevado nivel de comprensión sobre el VIH/SIDA y el 84,7% adoptó posturas favorables hacia las pruebas rápidas de VIH. Se notó que las mujeres y los estudiantes de nivel avanzado tenían un mayor nivel de conocimiento y actitudes más positivas hacia las pruebas rápidas. Las conclusiones fueron que existe una correlación positiva entre el nivel de comprensión sobre el VIH/SIDA y las actitudes favorables hacia las pruebas rápidas, y que se necesitan estrategias educativas personalizadas para reducir las brechas en cuanto a conocimientos y actitudes, especialmente entre los estudiantes varones.

Alali et al. (19), publicaron, en 2022, Una investigación sobre la comprensión del VIH/SIDA y las percepciones hacia los pacientes afectados por el virus entre los alumnos de odontología en Arabia Saudita fue realizada. Se empleó un instrumento tipo cuestionario distribuido a una muestra de 405 estudiantes de odontología, que incluía veinte preguntas sobre conocimiento, actitudes y manifestaciones orales del VIH. Se encontró que solo el 39,5% de los participantes tenía conocimiento adecuado sobre la seguridad con respecto al VIH, y el 44,2% consideraba necesario realizar una prueba de VIH tras una lesión causada por una pinchadura de jeringa. Aproximadamente el 50% de los estudiantes no estaban dispuestos a asistir a pacientes VIH positivos, y solo el 32,7% tenía conocimiento sobre las manifestaciones orales del VIH. Las conclusiones fueron que los estudiantes mostraron un comprensión insuficiente y comportamientos poco éticos hacia los pacientes con VIH/SIDA, por lo que se recomienda que los educadores y planificadores de atención sanitaria promuevan una mayor formación y sensibilización sobre este tema.

Labra et al. (20), publicaron, en 2021, una revisión sobre los entendimiento y posturas acerca del VIH/SIDA entre los alumnos de trabajo social en Bélgica, Canadá, Chile y Suiza fue realizada. Se empleó una investigación de corte transversal cuantitativo con una muestra de 674 jóvenes universitarios. Se encontró que la puntuación media del cuestionario HIV-KQ-18 fue de 14,0, lo que indica un nivel de conocimiento limítrofe según Carey y Schroder. Las conclusiones fueron que los programas de capacitación en trabajo social deben tratar de manera más completa el VIH/SIDA en sus planes de estudio para preparar mejor a los futuros profesionales en la lucha contra las prácticas estigmatizadoras y excluyentes, derivadas de la carencia de información y concepciones equivocadas sobre la enfermedad.

### **A nivel nacional**

Valdez y Moscoso (21), publicaron, en 2022, una investigación sobre las percepciones y comprensión sobre la asistencia sanitaria a personas con VIH/SIDA entre los estudiantes de Odontología fue realizada. Se empleó una muestra aleatoria de 235 estudiantes inscritos en una universidad pública peruana en 2018. Se descubrió que el 57% de los estudiantes mostró un nivel adecuado de conocimiento ( $\geq 20$  puntos), mientras que la actitud más común fue indiferente en un 79,6%. Los estudiantes de cursos clínicos obtuvieron puntajes de conocimientos significativamente mayores en comparación con los de cursos preclínicos ( $p < 0,05$ ). Las conclusiones fueron que, aunque los estudiantes mostraron buenos conocimientos, sus actitudes hacia la atención a pacientes con VIH/SIDA estuvo principalmente marcada por la indiferencia, y se encontró una conexión lineal entre el entendimiento y las posturas. Llevar cursos clínicos mejoró el nivel de comprensión, pero no influyó en el comportamiento.

Achachagua et al. (22), publicaron, en 2022, una investigación sobre los conocimientos sobre el VIH/SIDA y las actitudes hacia la sexualidad en estudiantes de una universidad peruana fue realizada. Se empleó un estudio transversal con un diseño no experimental y enfoque basado en datos cuantitativos, en el que participaron 294 estudiantes. Los resultados muestran una correlación estadísticamente significativa e inversa entre la comprensión del VIH/SIDA y las posturas hacia la sexualidad ( $r = -0.304$ ,  $p = 0.000$ ), indicando que, a mayor conocimiento, menos actitudes de riesgo hacia la sexualidad. Las conclusiones fueron que solo el 54,8% de los alumnos, una proporción tenía una comprensión adecuada del VIH/SIDA, y el 75,17% mostraba actitudes normales hacia la sexualidad. Se recomendó al desarrollo de iniciativas de educación sexual permanentes en las universidades, independientemente del ciclo académico, para reducir las prácticas sexuales peligrosas.

Simbolon et al. (23), publicaron, en 2024, una investigación sobre los comprensión y percepciones de una población universitaria sobre el VIH/SIDA y las pruebas rápidas fue realizada. Se empleó una revisión exhaustiva De fuentes de información como PubMed, Google académico y Scopus, seleccionando estudios que cumplieran con criterios predefinidos. Se encontró que existían importantes lagunas en la comprensión de los estudiantes sobre la transmisión, prevención y manejo del VIH/SIDA, además de la persistencia del estigma y barreras para la aceptación de las pruebas rápidas. Las conclusiones fueron que, a pesar de estos desafíos, estrategias como la educación integral en salud sexual, le des estigmatización y una mayor accesibilidad a los servicios de pruebas podrían mejorar la conciencia y la aceptación de los exámenes rápidos. Esta revisión subrayó la relevancia. de intervenciones personalizadas y colaborativas para optimizar la salud sexual y el bienestar general de los estudiantes universitarios, con implicaciones directas para las políticas de salud pública y las iniciativas educativas.

Honarvar et al. (24), publicaron, en 2024, un análisis acerca de los efectos del VIH/SIDA en las comunidades transgénero fue realizada con el propósito de analizar sus conocimientos y posturas, percepciones de riesgo y prácticas en cuanto al VIH/SIDA. Se utilizó una revisión sistemática de 805 publicaciones, de las cuales 13 cumplían con los requisitos establecidos de selección. Reveló que, aunque el grado de comprensión sobre el VIH/SIDA entre los individuos transgénero era generalmente alto, persistían conductas sexuales de riesgo y barreras significativas para obtener acceso a los servicios de atención médica. Las conclusiones fueron que, a pesar de una comprensión adecuada sobre el VIH/SIDA, las comunidades transgénero siguen siendo desatendidas. La elevada frecuencia de conductas de riesgo y los obstáculos como la discriminación y la desconfianza en el personal sanitario se destaca la necesidad inmediata de crear centros de atención sanitaria a largo plazo y mejorar el acceso a la atención para este grupo marginado.

Aybar et al. (25), publicaron, en 2023, un informe de investigación sobre el conocimiento del VIH/SIDA en jóvenes peruanos fue realizada con el objetivo de identificar los determinantes y diseñar un modelo predictivo para anticipar ese nivel de conocimiento. Se emplearon datos de la Encuesta DHS 2019 y se utilizaron RStudio y RapidMiner para realizar una regresión logística cuasibinomial y construir un modelo computacional. Se consideraron cinco algoritmos de clasificación, y el mejor desempeño lo mostró el modelo de bosque aleatorio con una precisión del 64,30%. Se encontró que factores como el género, la zona de residencia, el grado de instrucción, la autopercepción étnica, y el acceso a los medios de comunicación influyen significativamente en la comprensión sobre el VIH/SIDA. Las conclusiones fueron que las asociaciones y el modelo predictivo pueden ser

útiles para orientar la planificación y la ejecución de estrategias de salud pública enfocadas en mejorar la comprensión sobre el VIH/SIDA en los jóvenes en Perú.

### **A nivel local**

López (26), publicaron en 2024, una investigación sobre la comprensión y percepciones sobre los métodos prevención reproductiva en jóvenes de último grado de secundaria de la I.E. Santo Toribio, Rioja, fue realizada en 2024. Se llevó a cabo un estudio descriptivo de orientación cuantitativa, implementando un diseño no experimental transversal en una muestra de 82 jóvenes. Se constató que el 54,9% de los alumnos posee un conocimiento sólido sobre los métodos anticonceptivos, sobresaliendo el coito interrumpido (57,3%) y la administración de la píldora del día siguiente (58,5%). Sin embargo, el 52,4% mostró actitudes desfavorables hacia el uso de métodos anticonceptivos, influenciadas por barreras, mitos, creencias y la influencia de la pareja. Las conclusiones fueron que, a pesar de un buen, aunque el grado de comprensión es adecuado, persisten actitudes negativas hacia los métodos anticonceptivos, lo que resalta la importancia de integrar programas educativos que no solo transmitan información, sino que también fomenten actitudes positivas y creencias saludables en torno a la anticoncepción.

## **2.2. Fundamentos teóricos**

### **2.2.1. Conocimiento del VIH/SIDA**

El conocimiento sobre el VIH/SIDA es un factor crucial en la prevención y el control de la enfermedad. Según estudios, la adquisición de información correcta sobre las vías de contagio y prevención del VIH/SIDA es clave para la implementación de comportamientos seguros. Los jóvenes y adolescentes son particularmente vulnerables, ya que su conocimiento inadecuado sobre el VIH/SIDA aumenta el riesgo de contagio (27). Además, un conocimiento insuficiente puede resultar en comportamientos de riesgo y perpetuar mitos sobre la enfermedad.

El conocimiento sobre el VIH/SIDA no solo hace referencia a la propagación, sino también a la capacidad de identificar conductas de riesgo. Investigaciones han demostrado que los alumnos que reciben instrucción apropiada sobre el VIH/SIDA muestran mayores niveles de conocimiento, lo que está directamente relacionado con comportamientos preventivos más sólidos (28). Esto sugiere que aumentar el acceso a la información es fundamental para combatir la pandemia.

El conocimiento también está influenciado por factores sociodemográficos como el grado de instrucción, el sexo y la edad. Por ejemplo, diversos estudios han señalado que los

estudiantes con niveles educativos más altos suelen tener un mejor conocimiento sobre el VIH/SIDA (29). Este hallazgo destaca la importancia de los talleres pedagógicos específicos para mejorar la comprensión en los diferentes grupos demográficos.

Además, la educación sexual integral, que abarca temas como la propagación y prevención del VIH/SIDA, se ha vinculado a un mayor conocimiento. Las investigaciones sugieren que aquellos que han recibido este tipo de educación tienen más probabilidades de hacer elecciones conscientes sobre su bienestar sexual (30). Esto refuerza la necesidad de incluir programas de formación en sexualidad en el plan de estudios escolar desde etapas tempranas.

El acceso a la información a través de plataformas de comunicación también desempeña un papel clave en la difusión de información sobre el VIH/SIDA. Según estudios, los medios de comunicación, como la televisión e internet, son herramientas poderosas para diseminar entendimiento sobre cómo evitar la transmisión del VIH/SIDA, especialmente en áreas donde la información tradicional puede no estar disponible (31).

Los modelos predictivos de conocimiento, como los desarrollados en estudios recientes, muestran que factores como la disponibilidad de servicios de salud, el sexo y la ubicación geográfica son determinantes importantes. Estos hallazgos destacan la complejidad de los elementos que afectan la comprensión y sugieren que las estrategias de intervención deben ser multifacéticas y adaptadas a cada contexto social (32).

El entendimiento de las vías de propagación del VIH es crucial para prevenir nuevas infecciones. El desconocimiento de la información precisa la propagación del virus puede resultar en comportamientos de riesgo. Según Fisher y Fisher (33), educar acerca de la propagación del VIH puede disminuir significativamente la incidencia del virus, ya que los individuos informados tienden a adoptar prácticas sexuales más seguras.

Un estudio de UNAIDS (2020) revela que la concepción errada acerca de cómo se contagia el VIH, como la idea de que se puede contraer a través del contacto casual, son comunes entre los adolescentes. Esta desinformación aumenta el riesgo de contagio, lo que resalta la necesidad de intervenciones educativas efectivas.

La falta de conocimiento sobre la transmisión también puede llevar a prácticas de discriminación hacia las personas infectadas. Según la investigación de Herek (34), la educación sobre los modos correctos de transmisión es fundamental para erradicar mitos que contribuyen al estigma social asociado al VIH.

La investigación de Kalichman (35), indica que la comprensión limitada sobre la transmisión del VIH puede afectar la autoeficacia de los jóvenes, impactando su habilidad para negociar el uso de métodos preventivos en actividades sexuales.

La educación sobre métodos de prevención, como el uso de preservativos, es fundamental para empoderar a los jóvenes. Haberland (30), indica que los adolescentes que reciben educación adecuada sobre el uso de preservativos son más propensos a utilizarlos de manera consistente, reduciendo así su riesgo de contagio por VIH.

Según el Ministerio de Salud (3), las campañas que promueven pruebas regulares y el conocimiento sobre los métodos de prevención son esenciales para disminuir la propagación del VIH en poblaciones jóvenes. La prevención efectiva se basa en el acceso a información clara y accesible.

Los estudios muestran que la capacitación en habilidades de negociación de prácticas sexuales seguras es crucial. Un estudio de Heller et al (36). encontró que la educación que incluye habilidades de comunicación puede mejorar el uso de métodos de prevención entre los adolescentes.

Además, investigaciones indican que la accesibilidad a servicios de planificación familiar, junto con la educación preventiva, puede aumentar el uso de métodos anticonceptivos y reducir el riesgo de contagio de ETS (37).

La Organización Mundial de la Salud” (38), indica que, “La comprensión de las alternativas terapéuticas y la relevancia de la adherencia resulta esencial para optimizar las condiciones de vida de los individuos diagnosticados con VIH”. Los individuos que están debidamente informados acerca de su régimen terapéutico exhiben resultados más favorables en términos de salud y un menor riesgo de transmisión del virus.

La desinformación sobre el tratamiento del VIH puede llevar a la estigmatización. Un estudio de Kalichman (35), encontró que los individuos que piensan que el VIH es incurable son menos propensos a buscar tratamiento, lo que demuestra que la educación sobre el tratamiento puede cambiar actitudes y mejorar la adherencia.

Además, la falta de información sobre el tratamiento antirretroviral se asocia con el miedo y la ansiedad en personas diagnosticadas. Según una investigación de Simbolon et al (39), en la que se concluye que una comprensión adecuada sobre las alternativas de tratamiento puede disminuir el estigma y promover una mayor inclusión social y combatir la estigmatización de las personas que padecen de esta enfermedad.

Por último, la educación el conocimiento sobre el tratamiento del VIH no solo favorece a las personas infectadas, sino que también contribuye a la prevención de nuevas infecciones al reducir la viralidad y, por ende, el riesgo de transmisión (31).

### **2.2.2. Actitudes sobre el VIH/SIDA**

Las actitudes hacia los individuos que conviven con VIH/SIDA son un componente crucial en la batalla contra el estigma y la exclusión. La OMS, ha subrayado que, aunque se han logrado progresos en el tratamiento del VIH/SIDA, el estigma social sigue siendo una barrera significativa para la prevención y el tratamiento eficaz (38). Actitudes negativas, como la estigmatización, pueden impedir que las personas busquen pruebas, tratamiento y apoyo, lo que exagera la propagación del virus.

Las actitudes hacia el VIH/SIDA también están influenciadas por el entendimiento sobre la enfermedad. Investigaciones han mostrado que una mayor comprensión del VIH/SIDA está vinculada a actitudes más favorables hacia las personas que conviven con el virus (34). Aquellos que comprenden mejor los modos de contagio saben que el contacto casual no representa un riesgo de infección y tienden a mostrar menos prejuicios y más empatía hacia los afectados.

Sin embargo, las actitudes negativas persisten en muchas culturas debido a creencias erróneas y mitos en torno al VIH/SIDA. Según Kalichman (35), muchas personas todavía creen que el VIH es un castigo moral o que solo afecta a ciertos grupos sociales, lo que perpetúa el estigma. Estos prejuicios no solo aumentan la discriminación, sino que también impiden el acceso a la atención sanitaria para aquellos que viven con el virus.

El género, sin lugar a dudas, también desempeña un papel fundamental en la formación de actitudes y percepciones en torno al VIH/SIDA. Investigaciones indican que los varones tienden a mostrar posturas más negativas hacia las personas con VIH que las mujeres, debido a normas culturales y percepciones de masculinidad (40). Este hallazgo resalta la necesidad de intervenciones de género para tratar el estigma asociado con el VIH/SIDA.

La educación juega un rol crucial en cambiar estas actitudes. Según una revisión de la literatura, programas educativos que promueven el conocimiento del VIH/SIDA y los derechos de los individuos infectadas pueden reducir significativamente las actitudes negativas (37). Estos programas no solo deben centrarse en la prevención del VIH, así como en la difusión de la aceptación y el apoyo a los afectados.

Las campañas de desestigmatización, promovidas tanto por los gobiernos como por las entidades no gubernamentales, han demostrado ser eficaces para cambiar actitudes a gran escala. La implementación de campañas que presenten testimonios de individuos que

conviven con el VIH, junto con datos científicos sobre el virus, ha demostrado ser eficaz para cambiar percepciones y reducir el estigma (31). Estas intervenciones son clave para crear un ambiente social más inclusivo y libre de discriminación.

Las actitudes positivas hacia los individuos que conviven con VIH son fundamentales para fomentar la inclusión y el apoyo. Según Herek (34), la educación que promueve el respeto y la igualdad puede disminuir el estigma social, facilitando un entorno más inclusivo para aquellos que viven con VIH.

Un estudio de Parker y Aggleton (37) indica que la empatía hacia los individuos que conviven con VIH se relaciona con una mayor disposición a ofrecer apoyo y asistencia. Esto es esencial para crear una comunidad que no discrimine a las personas afectadas.

La investigación de Kalichman (35) subraya que el desarrollo de actitudes positivas puede ser influenciado por la educación y la sensibilización, lo que demuestra que es posible cambiar las percepciones sobre los individuos que conviven con el VIH mediante la información adecuada.

Además, un estudio de UNAIDS (31) muestra que las intervenciones comunitarias que promueven historias el grado de bienestar de individuos que cohabitan con el VIH ayudan a humanizar la enfermedad, mejorando las actitudes hacia aquellos afectados.

El estigma vinculado al VIH/SIDA funciona como barrera significativa para el acceso a la atención médica. Mahajan et al (41). subrayan que la estigmatización no solo impide que las personas busquen pruebas y tratamiento, sino que también afecta su salud psicológica, elevando los niveles de ansiedad y depresión.

Se destaca que las posturas desfavorables hacia las personas con VIH, en parte impulsadas por creencias erróneas, perpetúan la discriminación y limitan la efectividad de los programas de prevención. Combatir estas actitudes es esencial para fomentar el acceso justo a la atención médica.

También sugiere que el estigma puede ejercer un efecto adverso en la salud colectiva al desincentivar a las personas a hacerse pruebas o buscar tratamiento por miedo al juicio social.

Un estudio de Nyblade et al (40). indica que la educación y la comunicación efectiva pueden reducir el estigma al incrementar la comprensión sobre el VIH y desmitificar las creencias erróneas asociadas con la enfermedad.

La educación integral sobre VIH/SIDA es clave para cambiar actitudes negativas. Según Haberland (30), programas educativos que abordan tanto la prevención como los derechos humanos pueden ser efectivos para reducir el estigma y fomentar actitudes más positivas hacia las personas afectadas.

UNAIDS (31) señala que las campañas de sensibilización que incluyen testimonios de individuos que conviven con el VIH son efectivos para transformar percepciones y disminuir el estigma. Estas intervenciones ayudan a crear un entorno social más inclusivo y libre de discriminación.

También muestra que las intervenciones educativas que involucran a jóvenes y comunidades pueden tener un impacto positivo en la reducción del estigma y el fomento de una mayor integración de las personas que cohabitan con el VIH.

Además, un estudio de Simbolon et al (39) revela que la educación dirigida a padres y educadores acerca del VIH/SIDA es esencial para fomentar un entorno de apoyo y aceptación para los jóvenes que viven con la enfermedad.

### **2.3. Definición de términos básicos**

**Estigma.** El estigma también actúa como una barrera importante para la protección y el manejo del VIH, afectando tanto a los individuos como a la sociedad (41).

**Autoeficacia.** La autoeficacia es el grado en que una persona cree en su capacidad para ejecutar comportamientos que influyen en eventos que afectan su vida, como el empleo de estrategias preventivas del VIH. Las personas con alta autoeficacia tienden a participar más en comportamientos preventivos (42).

**Conocimiento.** El conocimiento en el marco del VIH/SIDA, implica la comprensión adecuada de los mecanismos de transmisión, las medidas preventivas y el tratamiento de la enfermedad. Un nivel más alto de conocimiento se vincula con una reducción de las conductas de riesgo y el estigma (33).

**Actitud.** Las actitudes positivas o negativas influyen en cómo una persona interactúa con las personas con VIH y si participa en comportamientos preventivos (43).

**Percepción de riesgo.** La percepción del peligro es la valoración personal que hace una persona con la probabilidad de adquirir una infección o estar expuesta a una amenaza. En el marco del VIH/SIDA, una mayor percepción de riesgo suele estar asociada con un comportamiento preventivo más eficaz (44).

**Comportamiento de riesgo.** Las personas con comportamientos de riesgo generalmente tienen un conocimiento menor la transmisión del VIH/SIDA; y pueden tener percepciones erróneas sobre su vulnerabilidad (45).

**Comportamiento de peligro.** El comportamiento de peligro se considera a cualquier acto o situación que represente una amenaza para las personas con VIH/SIDA, tanto en la salud como en la integridad física; siendo el acceso limitado de información sobre el tratamiento uno de los principales factores clave que compromete la salud frente al VIH/SIDA (46).

## **CAPÍTULO III**

### **MATERIALES Y MÉTODOS**

#### **3.1. Ámbito y condiciones de investigación**

##### **3.1.1. Ubicación política**

La investigación centrada en el entendimiento y las percepciones respecto al VIH/SIDA entre los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Tarapoto se llevó a cabo durante los meses de septiembre a diciembre de 2024, en la localidad de Tarapoto, ubicada en la región de San Martín, Perú. El colegio se encuentra en la dirección Jirón San Martín 329, Tarapoto, 22202. Esta ubicación es central en la urbe, lo que facilita la disponibilidad de los estudiantes y permite una recolección de datos representativa para el estudio, con el fin de generar información relevante para el diseño de próximas tácticas de enseñanza y prevención en esta población juvenil clave.

##### **3.1.2. Ubicación geográfica**

Distrito: Tarapoto

Provincia: San Martín

Región: San Martín.

##### **3.1.3. Periodo de ejecución**

Esta investigación se ha sido ejecutado de setiembre a diciembre del 2024.

##### **3.1.4. Autorizaciones y permisos**

Se solicitó formalmente permiso a la dirección de la Institución Educativa Tarapoto para llevar a cabo encuestas entre la población de estudio. La directora del plantel aprobó dicha solicitud, otorgando la autorización necesaria. Adicionalmente, se cuenta con la resolución de ejecución del proyecto emitida por la Universidad Nacional de San Martín, la cual respalda y avala la realización de este estudio.

##### **3.1.5. Control ambiental y protocolos de bioseguridad**

En cumplimiento con algunos de los protocolos de bioseguridad establecidos tanto por el gobierno nacional como por la Institución Educativa Tarapoto, se tomaron medidas para evitar la aglomeración de estudiantes en las aulas. Para ello, se implementó un sistema de encuestas en sesiones reducidas de 20 alumnos por aula, garantizando un distanciamiento

mínimo de 1 metro entre cada estudiante. Además, se proporcionó mascarillas a todos los alumnos como medida de protección adicional.

### 3.1.6. Aplicación de principios éticos internacionales

El investigador afirma que su involucramiento en la investigación se ajustó a los principios morales y éticos generales de la investigación, aplicando en todas las fases los valores de autonomía, beneficencia, no maleficencia, equidad y consideración de los derechos de los participantes. Se aseguró la independencia de los alumnos de quinto grado de la Institución Educativa Tarapoto, obteniendo su consentimiento informado previo a su implicación y respetando su habilidad para realizar elecciones basadas en su participación. Se dio prioridad y respetó al principio de hacer el bien, asegurando que los resultados del estudio contribuyan al bienestar de los estudiantes sin causarles daño alguno. En línea con el principio de no maleficencia, se tuvo cuidado en evitar cualquier perjuicio a los participantes durante el desarrollo del estudio. El principio de justicia se garantizó asegurando un trato igualitario para todos los estudiantes, protegiendo su anonimato y garantizando igualdad en la etapa de obtención de información. Asimismo, se reconoció la importancia de la integridad en el manejo de la información obtenida, garantizando un uso ético y responsable de los datos para promover la mejora educativa en un entorno seguro y respetuoso.

### 3.2. Sistema de variables

**Variable 1:** Conocimiento del VIH/SIDA

**Variable 2:** Actitudes sobre VIH/SIDA

**Tabla 1**

*Descripción de variables por objetivos*

Objetivo específico 1: Evaluar el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Tarapoto, 2024.			
Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
Nivel de conocimiento	Nivel de conocimiento medido a través de un cuestionario	Cuestionario	Ordinal
Objetivo específico 2: Analizar las actitudes de los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Tarapoto hacia el VIH/SIDA, 2024.			
Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
Actitudes hacia el VIH/SIDA	Actitudes medidas a través de una escala de evaluación	Cuestionario	Ordinal
Objetivo específico 3: Examinar la relación entre las dimensiones del conocimiento sobre VIH/SIDA y las actitudes de los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Tarapoto, 2024.			

Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
Relación entre el conocimiento y actitudes	Relación medida mediante análisis estadístico	Ficha de recolección de datos	Ordinal

Nota. Elaboración propia

### 3.3. Diseño de la investigación

#### 3.3.1. Tipo y nivel de la investigación

En este proyecto, se realizó un estudio de naturaleza básica. Este enfoque se basa en la creación y ampliación de saberes vinculados al conocimiento y las actitudes en torno al VIH/SIDA en estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Tarapoto, setiembre a diciembre del 2024. La investigación se llevó a cabo en un nivel descriptivo-relacional, centrado en detallar la relación entre el entendimiento y las posturas de los alumnos respecto al VIH/SIDA, y en evaluar cómo estas variables pueden ser analizadas para mejorar la concienciación y evitar la propagación de la enfermedad en el entorno educativo (46).

#### 3.3.2. Población y muestra

##### Población

El grupo de estudio estuvo conformado por 144 alumnos de 5° secundaria de la Institución Educativa Tarapoto, durante el periodo de setiembre a diciembre del 2024. Esta población incluye al total de alumnos inscritos en el último año de secundaria, pertenecientes al grupo destinatario para la evaluación de sus conocimientos y actitudes sobre el VIH/SIDA.

##### Muestra

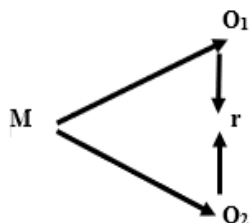
Dado que la población total fue manejable y a conveniencia del autor, se optó por incluir como muestra a los 144 estudiantes de 5° secundaria, lo que permite obtener datos exactos, completos y representativos acerca de la comprensión y las actitudes relacionadas con el VIH/SIDA en este grupo específico.

#### 3.3.3. Diseño analítico y muestral

La investigación se situó en un diseño no experimental transversal. Esta selección se justificó al no implicar la intervención directa sobre la variable independiente (actitudes sobre el VIH/SIDA) para observar su impacto en la variable dependiente (conocimiento del VIH/SIDA). Además, se llevó a cabo la recopilación de datos dentro de un período de tiempo predefinido, lo que permitió obtener una representación puntual de las variables relevantes en un momento específico. Dentro del marco de la comprensión y las actitudes

hacia el VIH/SIDA entre los estudiantes de nivel secundario de la Institución Educativa Tarapoto, se analiza la comprensión y las actitudes hacia el VIH/SIDA entre los estudiantes de nivel secundario de la I. E. Tarapoto., esta metodología facilitó la evaluación de la relación entre el conocimiento de los estudiantes y sus actitudes hacia el VIH/SIDA durante el 2024. El diseño será el siguiente.

La representación es la siguiente:



Dónde:

M: Muestra de estudio

O1: Conocimiento del VIH/SIDA

O2: Actitudes sobre VIH/SIDA

r: Relación entre O1 y O2.

### 3.4. Procedimientos de la investigación

#### 3.4.1. Actividades del objetivo específico 1

Objetivo específico 1: “Evaluar el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Tarapoto, 2024”.

##### Actividades:

Diseño del cuestionario de conocimiento

Elaboración de un instrumento de preguntas dirigido a evaluar el conocimiento sobre el VIH/SIDA, incluyendo preguntas sobre transmisión, prevención y tratamiento. Este instrumento será validado previamente para garantizar su fiabilidad.

Aplicación del cuestionario

Implementación del cuestionario a los estudiantes de 5° secundaria en un entorno controlado. Esta actividad permitirá evaluar el grado de conocimiento que tienen sobre el VIH/SIDA.

Análisis descriptivo de los resultados

Procesamiento de los datos obtenidos para calcular el grado promedio de conocimiento de los estudiantes. Se utilizarán técnicas estadísticas descriptivas para categorizar los resultados en bajo, medio, y alto.

### **3.4.2. Actividades del objetivo específico 2**

Objetivo específico 2: “Analizar las actitudes de los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Tarapoto hacia el VIH/SIDA, 2024”.

#### **Actividades**

Elaboración de la escala de actitudes

Creación de una escala de 18 ítems para medir las actitudes de los estudiantes sobre el VIH/SIDA y sobre las personas que conviven con él con esta condición.

Aplicación de la escala de actitudes

Administración de la escala de actitudes a los estudiantes, con el fin de obtener sus opiniones y creencias sobre el VIH/SIDA. Este procedimiento se realizará en conjunto con la aplicación del cuestionario de conocimientos.

Clasificación de las actitudes

Clasificación de las respuestas obtenidas en actitudes buenas, indiferentes o malas, utilizando técnicas estadísticas descriptivas. Esto permitió evaluar la disposición emocional y cognitiva de los estudiantes hacia el VIH/SIDA.

### **3.4.3. Actividades del objetivo específico 3**

Objetivo específico 3: “Examinar la relación entre las dimensiones del conocimiento sobre VIH/SIDA y las actitudes de los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Tarapoto, 2024”.

#### **Actividades:**

Recolección y consolidación de los datos

Fusionar y unificar los datos recolectados de los sondeos de saber y las escalas de actitudes, para permitir un análisis integral de ambas variables.

Análisis de correlación

Realización de un análisis de correlación entre los resultados del conocimiento y las

actitudes. Se utilizaron técnicas estadísticas como el coeficiente de correlación de Spearman, en función de la distribución de los datos.

#### Análisis de los resultados

Explorar los descubrimientos del análisis de correlación para determinar si existe una conexión profunda entre el saber y las perspectivas hacia el VIH/SIDA, y en qué medida el saber moldea las posturas de los alumnos.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 1.1. Resultado específico 1

Objetivo: “Evaluar el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Tarapoto, 2024”.

**Tabla 2**

*Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Tarapoto, 2024*

Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA	n	%
Bajo	35	24.3
Medio	39	27.1
Alto	70	48.6
Total	144	100 %

Nota. Elaborado por el autor

El nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Tarapoto, 2024, es predominantemente alto (48.6 %), seguido de medio (27.1 %) y bajo (24.3 %). Casi la mitad de los estudiantes tienen un buen entendimiento del VIH/SIDA, lo que es un indicador positivo del alcance de la educación y las campañas sobre esta enfermedad. Sin embargo, la existencia de un 24.3 % de estudiantes con niveles bajos de conocimiento sugiere que todavía hay barreras que limitan el acceso o la eficacia de la información en ciertos grupos. La distribución del conocimiento refleja disparidades en el acceso a recursos educativos. Factores como el entorno familiar, la calidad de la educación y el interés individual pueden influir en estas diferencias. Es alentador que el porcentaje de estudiantes con alto conocimiento sea significativo, pero el desafío radica en elevar el nivel de los que están en los grupos medio y bajo. Este patrón puede deberse a la implementación parcial o desigual de programas educativos, falta de continuidad en las campañas informativas, o incluso al enfoque limitado de algunos materiales educativos que no logran captar a todos los estudiantes.

El nivel predominantemente alto de conocimiento sobre VIH/SIDA encontrado en el estudio realizado se asemeja a los hallazgos de Ma et al. (2023), donde el 91 % de los estudiantes universitarios chinos tenía altos niveles de conocimiento. Sin embargo, contrasta con estudios como el de Valdez & Moscoso (2022), donde solo el 57 % de estudiantes peruanos presentó un buen nivel de conocimiento. Esto podría explicarse por las diferencias en las poblaciones estudiadas: estudiantes secundarios frente a universitarios con mayor exposición a contenidos relacionados con la salud.

## 1.2. Resultado específico 2

Objetivo: “Analizar las actitudes de los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Tarapoto hacia el VIH/SIDA, 2024”.

**Tabla 3**

*Actitudes de los estudiantes del nivel secundario de la I. E. Tarapoto hacia el VIH/SIDA, 2024*

Actitud de los estudiantes hacia el VIH/SIDA	n	%
Mala	38	26.4
Regular	46	31.9
Buena	60	41.7
Total	144	100 %

Nota. Elaborado por el autor

Las actitudes dentro del VIH/SIDA entre los alumnos reflejan una división significativa: un 41.67 % tienen actitudes positivas, un 31.94 % moderadas y un 26.39 % negativas. La diversidad en las actitudes muestra que, aunque una mayoría relativa tiene percepciones positivas, una proporción considerable de estudiantes (casi 1 de cada 4) sigue teniendo actitudes negativas hacia el VIH/SIDA. Esto evidencia la persistencia de estigmas y prejuicios, así como un déficit en la empatía y comprensión hacia las personas afectadas. Las actitudes negativas pueden estar influenciadas por la falta de información, creencias culturales o religiosas, o experiencias personales negativas relacionadas con la enfermedad. Por otro lado, las actitudes positivas suelen estar asociadas con un mejor conocimiento y una mayor exposición a contenidos educativos inclusivos y basados en evidencias. El impacto de factores externos, como las influencias familiares y los prejuicios sociales, probablemente contribuye a estas actitudes negativas. La educación formal puede no ser suficiente para contrarrestar estas influencias si no se complementa con campañas de sensibilización y modelos positivos a nivel comunitario.

El hallazgo de que un 26.39 % de los estudiantes del estudio local muestra actitudes negativas hacia el VIH/SIDA se alinea con las actitudes desfavorables identificadas en Alali et al. (2022), “donde el 50 % de los estudiantes de odontología no estaban dispuestos a tratar a pacientes con VIH. Esto evidencia que, aunque se han realizado esfuerzos para educar sobre el VIH/SIDA, persisten prejuicios en diversos contextos académicos”. Asimismo, el estudio de Sallam et al. (2022) muestra que los estudiantes de medicina con mayor conocimiento tienen actitudes más positivas, sugiriendo que la educación profesional específica puede ser un factor crucial para mejorar las percepciones, algo menos evidente en los estudiantes secundarios.

### 1.3. Resultado específico 3

Objetivo: “Examinar la relación entre las dimensiones del conocimiento sobre VIH/SIDA y las actitudes de los estudiantes del nivel secundario de la I. E. Tarapoto, 2024”.

**Tabla 4**

*Prueba de normalidad entre las “dimensiones del conocimiento” sobre VIH/SIDA y las actitudes de los estudiantes*

	Kolmogorov-Smirnov	
	gl.	Sig.
Transmisión	144	0.000
Prevención	144	0.000
Tratamiento	144	0.000
Actitudes sobre VIH/SIDA	144	0.000

Nota. Elaborado por el autor

Tomando en cuenta los hallazgos del test Kolmogorov-Smirnov, dado que el tamaño de la muestra supera los 50. Las distribuciones de los datos tanto de las dimensiones como de la variable no se ajustan a un patrón normal. En todas las instancias, el valor p se sitúa en 0.000, lo que es inferior al umbral de significancia establecido en 0.05. Por consiguiente, se recurrió a la prueba de correlación Rho de Spearman, conocida como prueba de correlación Rho.

**Tabla 5**

*Relación entre las dimensiones del conocimiento sobre VIH/SIDA y las actitudes de los estudiantes*

		Actitudes sobre VIH/SIDA	
	Transmisión	Coefficiente	0,851**
		Sig.	0,000
		N	144
Rho de Spearman	Prevención	Coefficiente	0,792**
		Sig.	0,000
		N	144
	Tratamiento	Coefficiente	0,803**
		Sig.	0,000
		N	144

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Según la prueba de correlación no paramétrica Rho de Spearman, las dimensiones Transmisión, Prevención, Tratamiento (dimensiones de la variable Conocimiento) tienen relación positiva considerable (Rho = 0.851; 0.792 y 0.803) con la actitud hacia el VIH/SIDA en los alumnos del nivel secundario de la Institución Educativa Tarapoto, 2024. Asimismo, se observa que, en todos los casos, la relación es significativa ( $p = 0.000 < 0.05$ ).

Cada dimensión del conocimiento (Transmisión, Prevención y Tratamiento) está vinculada con actitudes más favorables hacia el VIH/SIDA, con coeficientes significativos. Esto sugiere que, cuando los estudiantes entienden mejor los aspectos técnicos y prácticos de

la enfermedad, sus actitudes hacia las personas afectadas mejoran proporcionalmente. El conocimiento detallado en estas áreas permite a los estudiantes comprender la enfermedad desde una perspectiva integral. Saber cómo se transmite el VIH reduce los temores infundados; entender las estrategias de prevención fomenta comportamientos responsables; y conocer sobre el tratamiento ayuda a disminuir el estigma asociado con la enfermedad. Este resultado refleja el efecto positivo de la educación integral sobre el VIH/SIDA. Las iniciativas que abordan estos tres pilares del conocimiento suelen ser más efectivas porque abordan tanto los aspectos técnicos como los emocionales, lo que contribuye a actitudes más equilibradas y empáticas.

La correlación significativa entre las dimensiones de conocimiento (Transmisión, Prevención y Tratamiento) y las actitudes hacia el VIH/SIDA encontrada en el estudio coincide con resultados como los de Ma et al. (2023), donde el conocimiento sobre el VIH correlacionaba positivamente con actitudes hacia las pruebas rápidas. Sin embargo, estudios como el de Labra et al. (2021) destacan que el conocimiento parcial sobre ciertos aspectos (como la prevención) puede limitar las actitudes favorables, lo que sugiere que la educación debe ser integral y no segmentada.

#### 1.4. Resultado general

Objetivo general: Determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes sobre VIH/SIDA en estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Tarapoto, 2024.

**Tabla 6**

*Prueba de normalidad entre el conocimiento y las actitudes sobre VIH/SIDA en estudiantes*

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento	0,197	144	0,000
Actitud	0,141	144	,0000

Nota. Elaborado por el autor

De acuerdo a esta prueba de normalidad (Kolmogorov-Smirnov). Las dos variables presentan valores p menores a 0.05 (0.0000 para conocimiento y 0.000 para actitud). Esto revela que los datos de ambas variables no se reparten de manera uniforme. Así que se empleó un método no paramétrico, como la Rho de Spearman.

#### Prueba de hipótesis:

**Ha:** Existe una relación significativa entre el conocimiento y las actitudes sobre VIH/SIDA en estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Tarapoto, 2024.

**Ho:** El conocimiento y las actitudes respecto al VIH/SIDA, no mantienen una correlación significativa en estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Tarapoto, 2024.

**Nivel de significación:**

El nivel teórico de significancia es  $\alpha = 0,05$ , que corresponde al nivel de confiabilidad del 95 %.

**Regla de decisión**

Si Valor  $p > 0.05$ , “se acepta la Hipótesis Nula” ( $H_0$ )

Si Valor  $p < 0.05$ , “se acepta la hipótesis alterna” ( $H_a$ ).

**Tabla 7**

*Relación entre el conocimiento y las actitudes sobre VIH/SIDA en estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Tarapoto, 2024*

			Conocimiento del VIH/SIDA	Actitudes sobre VIH/SIDA
Rho de Spearman	Conocimiento del VIH/SIDA	Coeficiente de correlación	1,000	,835**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	144	144
	Actitudes sobre VIH/SIDA	Coeficiente de correlación	,835**	1,000
Sig. (bilateral)		,000	.	
N		144	144	

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

De acuerdo a la prueba de correlación Rho de Spearman, cuyo coeficiente es de 0.835, se determina que existe relación positiva muy fuerte entre el conocimiento y las actitudes sobre VIH/SIDA en estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Tarapoto, 2024. Al ser una relación afirmativa, la relación es directamente proporcional entre las variables, es decir, a un mayor conocimiento, los estudiantes tienen a tener una mejor actitud hacia el VIH/SIDA. Además, se evidenció que el nivel de significancia o p valor es igual a 0.000. Entonces, al comparar según la regla de decisión, este valor es inferior a 0.05, por lo tanto, se validó la hipótesis alternativa del estudio, confirmando que, con suficiente evidencia estadística, se observa una relación relevante entre el conocimiento y las actitudes hacia el VIH/SIDA en estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Tarapoto, 2024

Este resultado muestra que hay una conexión fuerte y positiva entre el grado de conocimiento y las actitudes de los estudiantes hacia el VIH/SIDA. Es decir, aquellos estudiantes que poseen un mayor conocimiento tienden a mostrar actitudes más comprensivas, abiertas y libres de prejuicios hacia esta enfermedad. El coeficiente de 0.835 indica una relación casi perfecta, lo que implica que estas dos variables están altamente conectadas. La relación positiva sugiere que el conocimiento actúa como un catalizador para reducir el miedo y los prejuicios asociados al VIH/SIDA. Cuando los

estudiantes comprenden mejor las formas de transmisión, prevención y tratamiento, es menos probable que mantengan actitudes negativas, como el rechazo o la discriminación hacia las personas afectadas. Esto se debe probablemente a que el conocimiento fomenta una comprensión más racional y menos basada en el estigma. La educación sobre VIH/SIDA no solo informa, sino que también desmitifica creencias erróneas, como el temor de que el VIH se propaga a través del contacto casual.

La conclusión de la investigación realizada indica una fuerte correlación positiva ( $Rho = 0.835$ ) entre el conocimiento y las actitudes hacia el VIH/SIDA en estudiantes secundarios, lo cual es consistente con estudios como los de Zhang et al. (2022), donde los estudiantes con mayor conocimiento mostraron actitudes más positivas hacia los pacientes infectados. Asimismo, Sallam et al. (2022) identificaron que la falta de conocimiento correlaciona con actitudes más negativas, reforzando la idea de que el conocimiento actúa como una herramienta clave para contrarrestar el estigma. Sin embargo, hay diferencias en la magnitud del conocimiento: mientras que en el estudio local el conocimiento predominante es "alto" en un 48.6 %, en estudios internacionales como el de Qing et al. (2022), el porcentaje de estudiantes con conocimientos básicos fue de un 62.62 %. Estas diferencias podrían atribuirse a variaciones culturales, políticas educativas y enfoques en la enseñanza del VIH/SIDA en diferentes regiones.

Las similitudes entre los estudios pueden atribuirse a que el conocimiento y las actitudes son variables universales y están influenciadas por la educación formal y campañas de sensibilización. Las diferencias, por otro lado, reflejan los contextos culturales, las políticas educativas y las percepciones locales hacia la enfermedad. En regiones con menos acceso a programas educativos robustos, el estigma y las actitudes negativas son más prevalentes, mientras que en contextos donde la educación integral está ampliamente implementada, se observa un mejor desempeño en ambas variables. Esto refuerza la necesidad de diseñar programas de formación ajustados a las necesidades culturales y demográficas de cada región.

## CONCLUSIONES

1. El conocimiento general sobre VIH/SIDA está fuertemente relacionado con las actitudes hacia esta enfermedad, con un índice de correlación de 0.835. Este hallazgo respalda que los estudiantes con mayor conocimiento tienden a tener actitudes más positivas hacia el VIH/SIDA.
2. El nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en los estudiantes del quinto año del nivel secundario de la Institución Educativa Tarapoto, 2024, es predominantemente alto, alcanzando un 48.6 %, seguido de un nivel medio con un 27.1 %, y un nivel bajo en un 24.3 %, sugiriendo que todavía hay barreras que limitan el acceso y la eficacia de la información. Este hallazgo indica que casi la mitad de los estudiantes poseen una base sólida de información, aunque un cuarto de ellos aún necesita mejorar significativamente su conocimiento.
3. Las percepciones sobre el VIH/SIDA entre los alumnos reflejan una división significativa: un 41.67 % tienen una actitud positiva, mientras que el 31.94 % presentan actitudes moderadas y un 26.39 % tienen actitudes negativas, evidenciando la persistencia de estigma y prejuicios, así como un déficit en la empatía y comprensión hacia las personas afectadas con el VIH/SIDA. Esto muestra la necesidad de trabajar en la sensibilización para reducir estigmas y prejuicios.
4. Las dimensiones del conocimiento sobre VIH/SIDA (Transmisión, Prevención y Tratamiento) tienen una relación positiva considerable con las actitudes hacia la enfermedad, con coeficientes de correlación significativos ( $Rho = 0.851, 0.792$  y  $0.803$ , respectivamente), reflejando que cuando los estudiantes entienden mejor los aspectos técnicos y prácticos de la enfermedad, sus actitudes hacia las personas afectadas mejoran proporcionalmente. Esto sugiere que un mejor conocimiento está directamente asociado con actitudes más favorables.

## RECOMENDACIONES

1. Dirigido al director de la Institución Educativa Tarapoto: Desarrollar un currículo inclusivo sobre VIH/SIDA que combine información científica con aspectos culturales y sociales relevantes para los estudiantes. Además, es vital capacitar a los docentes para que puedan abordar el tema de manera efectiva y sin prejuicios.
2. Dirigido al director de la Institución Educativa Tarapoto: Desarrollar programas formativos especializados que refuercen el conocimiento sobre VIH/SIDA, enfocándose principalmente en los estudiantes con niveles de medio y bajo. Se recomienda utilizar metodologías interactivas como talleres, dramatizaciones y actividades grupales para fomentar un aprendizaje más profundo y significativo.
3. Dirigido a los docentes y personal de orientación de la institución: Diseñar y ejecutar campañas de sensibilización y formación emocional para promover posturas más favorables hacia las personas con VIH/SIDA. Estas actividades podrían incluir testimonios de individuos que conviven con el VIH/SIDA, simulaciones de casos y debates para fomentar la empatía y la comprensión.
4. Dirigido a los docentes y tutores de la Institución Educativa: Asegurar que los contenidos educativos sobre VIH/SIDA no se enfoque únicamente en la transmisión y prevención, sino también en el tratamiento y las realidades vividas por las personas afectadas. Esto ayudará a construir una comprensión integral y actitudes más positivas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vasallo Mantilla. Sexualidad. Salud sexual. Prevención del VIH-sida. Revista Habanera de Ciencias Médicas La Habana. diciembre de 2007;6(5).
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Informe sobre la población adolescente en Perú. 2021;
3. Ministerio de Salud. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. 2022;
4. Dávila M., Tagliaferro A., Bullones X., Daza D. Nivel de conocimientos de adolescentes sobre VIH/sida. Revista Venezolana de Salud Pública. 2008;10(5):716–22.
5. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Conocimiento, actitudes y autopercepción de los varones de 15 a 59 años sobre el VIH e ITS. 2008;
6. Benites C. Evaluación de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de ITS y VIH/SIDA. Ministerio de Salud. 2014;
7. Zavaleta C., Cruz N., Mori M., Velásquez C. Infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA en comunidades indígenas de la Región Amazonas. 2009 [citado el 21 de septiembre de 2024];16(4). Disponible en: [http://data.unaids.org/pub/Globa1Report/2008/GR08\\_2007](http://data.unaids.org/pub/Globa1Report/2008/GR08_2007)
8. Broche R., Martín D., Soler A., Alonso Z. Conocimiento sobre VIH/sida por adolescentes de la parroquia 23 de Enero. Caracas, Venezuela. Humanidades Médicas. 2007;
9. El Comercio. Día Mundial de la Lucha contra el SIDA: Al mes se detectan 12 casos de VIH en Loreto. . 2017;
10. Ciencias.pe. Se incrementa casos de adolescentes con VIH en Loreto. [citado el 21 de septiembre de 2024]; Disponible en: <http://ciencias.pe/noticias/se-incrementa-casos-de-adolescentes-con-vih-en-loreto>
11. Guerrero C., Quiroz O., Sánchez D., Más I., Rodríguez D. Los adolescentes y su conocimiento sobre el sida. Acta Pediátrica de México. 2002;23(4):223–7.
12. Fuentes L., Martín E., Pérez A. Prácticas sexuales de riesgo en adolescentes. Informe Médico. febrero de 2008;10(2):95–101.
13. Gobierno Regional de San Martín. Datos sobre la población adolescente en San Martín. 2023;

14. Aybar-Flores A, Talavera A, Espinoza-Portilla E. Conocimiento del VIH/SIDA en jóvenes peruanos. 2023;
15. Qing L, Wang Y, Yang T, Chen X, Zhang M, Bu Q, et al. Study on HIV/AIDS knowledge, sexual attitudes, sexual behaviors, and preventive services among young students in Chongqing, China. *Front Public Health*. el 10 de octubre de 2022;10.
16. Zhang L, Yu H, Luo H, Rong W, Meng X, Du X, et al. HIV/AIDS-Related Knowledge and Attitudes Among Chinese College Students and Associated Factors: A Cross-Sectional Study. *Front Public Health*. el 12 de enero de 2022;9.
17. Sallam M, Alabbadi AM, Abdel-Razeq S, Battah K, Malkawi L, Al-Abbadi MA, et al. HIV Knowledge and Stigmatizing Attitude towards People Living with HIV/AIDS among Medical Students in Jordan. *Int J Environ Res Public Health*. el 10 de enero de 2022;19(2):745.
18. Ma Z, Guo L, Zhou M, Zuo H. HIV/AIDS-related knowledge and attitudes towards HIV rapid testing among Chinese college students: Findings from a cross-sectional survey. *Prev Med Rep*. diciembre de 2023;36:102409.
19. Alali FM, Tarakji B, Alqahtani AS, Alqhtani NR, Nabhan A Bin, Alenzi A, et al. Assessment of Knowledge and Attitude of Dental Students towards HIV and Its Oral Manifestations in Saudi Arabia—A Cross-Sectional Study. *Healthcare*. el 25 de julio de 2022;10(8):1379.
20. Labra O, Ependa A, Chamblas I, Gingras-Lacroix G, Antoniadis A, Biston C, et al. HIV/AIDS knowledge and attitudes among social work students: A comparative study. *Int Soc Work*. el 28 de julio de 2023;66(4):1030–44.
21. Valdez-Jurado FR, Moscoso-Sanchez M. Knowledge and attitudes of Peruvian dental students toward caring for people with HIV/AIDS. *Rev Cubana Estomatol [Internet]*. 2022 [citado el 21 de septiembre de 2024];59(1). Disponible en: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/3682>
22. Achachagua AJY, Encalada Díaz IÁ, Elias Silupu JW, Surichaqui Mateo AA, Isla Alcoser SD, Surichaqui Tiza BS. Knowledge about HIV/AIDS and Attitudes towards Sexuality of Undergraduate Students at a Peruvian University. *Open Public Health J*. el 22 de junio de 2022;15(1).
23. Simbolon R, Sihotang M, Sihotang T. Bridging the Gap: University students' knowledge and attitudes towards hiv/aids and rapid testing. *Community Service and*

- Applied Research [Internet]. 2024 [citado el 21 de septiembre de 2024];1(1):30–46. Disponible en: <https://pubcenter.ristek.or.id/index.php/csar/article/view/31>
24. Honarvar B, Shahgoli Gashti Y, Haseli F, Jalalpour AH, Sodagar Hendostan Z, Javanmardi Fard H, et al. Knowledge, Attitudes, Practices and Risk Perceptions Toward HIV/AIDS in Transgender Populations: A Health Belief Model-Based Systematic Review. *Shiraz E Med J.* el 3 de abril de 2024;25(5).
  25. Aybar-Flores A, Talavera A, Espinoza-Portilla E. Predicting the HIV/AIDS Conocimiento entre la población adolescente y juvenil en Perú: Implementación de Quasi-Binomial Logistic Regression y Algoritmos de Aprendizaje Automático. *International Journal of Environ Research.* El 30 de marzo de 2023, Volumen 20(7), página 5318.
  26. Lopez Muñoz CP. Conocimientos y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto grado de la IE Santo Toribio, Rioja-San Martín, 2024. 2024 [citado el 21 de septiembre de 2024]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/37206>
  27. Awofala AA, Ogundele OE. HIV epidemiology in Nigeria. *Saudi J Biol Sci.* mayo de 2018;25(4):697–703.
  28. UNAIDS. Global HIV & AIDS statistics - Fact sheet. 2021 [citado el 21 de septiembre de 2024]; Disponible en: <https://www.unaids.org/en/resources/fact-sh>
  29. Maswanya ES, Moji K, Aoyagi K, Yahata Y, Kusano Y, Nagata K, et al. Knowledge and attitudes toward AIDS among female college students in Nagasaki, Japan. *Health Educ Res.* 2019;14(1):5–13.
  30. Haberland. The Case for Addressing Gender and Power in Sexuality And HIV Education: A Comprehensive Review of Evaluation Studies. *Int Perspect Sex Reprod Health.* 2015;41(1):31.
  31. UNAIDS. Global AIDS Update: Seizing the moment - Tackling entrenched inequalities to end epidemics. 2020;
  32. Mabunda D, , &, Ndlovu P, Sithole N. Factors associated with HIV knowledge among adolescents: A systematic review. *BMC Public Health.* 2019;19:1484.
  33. Fisher JD, Fisher WA. Theoretical approaches to individual-level change in HIV risk behavior. *Handbook of HIV prevention.* 2000;3–55.

34. Herek GM. AIDS and stigma: A conceptual framework and research agenda. *AIDS Public Policy Journal*. 2016;13(1):36–47.
35. Kalichman SC. HIV-related stigma: Prevalence and effects on the lives of people living with HIV. *AIDS*. 2018;32(2):37–46.
36. Heller K, Hurst K. Negotiating Safe Sex: Interventions to Empower Young People in HIV Prevention. . *Am J Public Health*. 2018;108(8):1060–5.
37. Parker R, Aggleton P. HIV and AIDS-related stigma and discrimination: a conceptual framework and implications for action. *Soc Sci Med*. julio de 2003;57(1):13–24.
38. World Health Organization. Global health sector strategy on HIV 2022–2030: Ending inequalities and getting on track to end AIDS. 2021;
39. Simbolon R, Sihotang M, Sihotang T. Bridging the Gap: University students' knowledge and attitudes towards HIV/AIDS and rapid testing. . *Community Service and Applied Research*. 2024;1(1):30–46.
40. Nyblade L, Stockton MA, Giger K, Bond V, Ekstrand ML, Lean RM, et al. Stigma in health facilities: why it matters and how we can change it. *BMC Med*. el 15 de diciembre de 2019;17(1):25.
41. Mahajan AP, Sayles JN, Patel VA, Remien RH, Sawires SR, Ortiz DJ, et al. Stigma in the HIV/AIDS epidemic: a review of the literature and recommendations for the way forward. *AIDS*. agosto de 2008;22(Suppl 2):S67–79.
42. Bandura A. *Self-efficacy: The exercise of control*. W. H. Freeman. 1997;
43. Ajzen I. The theory of planned behavior. *Organ Behav Hum Decis Process*. diciembre de 1991;50(2):179–211.
44. Weinstein ND. Why it won't happen to me: Perceptions of risk factors and susceptibility. *Health Psychology*. 1984;3(5):431–57.
45. Jessor R. Risk behavior in adolescence: A psychosocial framework for understanding and action. *Journal of Adolescent Health*. 1991;12(8):597–605.
46. Müggenburg Rodríguez V. MC, Pérez Cabrera I. Tipos de estudio en el enfoque de investigación cuantitativa. *Enfermería Universitaria [Internet]*. 2007 [citado el 21 de septiembre de 2024];4(1):35–8. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358741821004>

## **ANEXOS**

### Matriz de consistencia

Título: Conocimiento y actitudes sobre VIH/SIDA en estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Tarapoto, 2024

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Técnica e Instrumentos
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y las actitudes sobre VIH/SIDA en estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Tarapoto, 2024?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Tarapoto, 2024?</p> <p>¿Cuáles son las actitudes de los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Tarapoto, 2024?</p> <p>¿Cómo se relaciona las dimensiones del conocimiento con las actitudes sobre VIH/SIDA en estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Tarapoto, 2024?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes sobre VIH/SIDA en estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Tarapoto, 2024.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Evaluar el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Tarapoto, 2024.</p> <p>Analizar las actitudes de los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Tarapoto hacia el VIH/SIDA, 2024.</p> <p>Examinar la relación entre las dimensiones del conocimiento sobre VIH/SIDA y las actitudes de los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Tarapoto, 2024.</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>Existe una relación significativa entre el conocimiento y las actitudes sobre VIH/SIDA en estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Tarapoto, 2024.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p>El nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Tarapoto es insuficiente.</p> <p>Las actitudes de los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Tarapoto hacia el VIH/SIDA son predominantemente negativas o inciertas.</p> <p>Existe una correlación positiva entre las dimensiones del conocimiento sobre VIH/SIDA y las actitudes de los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Tarapoto.</p>	<p><b>Técnica</b></p> <p>Encuesta</p> <p><b>Instrumentos</b></p> <p>Cuestionario</p>

Diseño de investigación	Población y muestra	Variables y dimensiones			
Tipo Aplicada Nivel descriptivo proyectivo Diseño no experimental transversal	<b>Población:</b> Estará compuesto por 144 estudiantes de 5° secundaria de la Institución Educativa Tarapoto.  <b>Muestra:</b> Fue equivalente a la totalidad de la población.				
		Variables	Dimensiones		
		Conocimiento del VIH/SIDA	Transmisión Prevención Tratamiento		
Actitudes sobre VIH/SIDA	Personas con VIH Estigma Educación				

## Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>Conocimiento del VIH/SIDA</b>	El conocimiento incluye el entendimiento de los modos de transmisión, prevención, tratamiento y las implicaciones sociales de la enfermedad. Un mayor conocimiento se asocia con una menor probabilidad de comportamientos de riesgo (33).	El conocimiento se medirá a través de un cuestionario estructurado que evaluarán el conocimiento sobre los modos de transmisión, prevención y tratamiento del VIH/SIDA.	Transmisión	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Modos correctos.</li> <li>• Mitos de transmisión.</li> <li>• Transmisión madre-hijo.</li> </ul>	Ordinal
			Prevención	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uso de preservativos.</li> <li>• Pruebas tempranas.</li> <li>• Relaciones seguras.</li> </ul>	
			Tratamiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tratamientos disponibles.</li> <li>• Continuidad del tratamiento.</li> <li>• Control del VIH.</li> </ul>	
<b>Actitudes sobre VIH/SIDA</b>	Las actitudes son predisposiciones aprendidas para responder de manera favorable o desfavorable hacia un objeto, persona o situación. En el contexto del VIH/SIDA, las actitudes reflejan las creencias, sentimientos y predisposiciones hacia las personas que viven con el virus y hacia la enfermedad en sí, incluyendo estigma o empatía (43).	Las actitudes hacia el VIH/SIDA se medirán mediante una escala que evaluará las respuestas de los estudiantes en relación con el estigma, la empatía y la disposición a interactuar con personas que viven con VIH/SIDA.	Personas con VIH	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aceptación social.</li> <li>• Apoyo laboral.</li> <li>• Integración escolar.</li> </ul>	Ordinal
			Estigma	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Discriminación percibida.</li> <li>• Rechazo social.</li> <li>• Actitud hacia pacientes.</li> </ul>	
			Educación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Información accesible.</li> <li>• Conversación abierta.</li> <li>• Sensibilización activa.</li> </ul>	

### Instrumento de recolección de datos

#### Cuestionario de la variable I: Conocimiento del VIH/SIDA

**Instrucciones:** Estimado alumno (a) a continuación te presento la encuesta relacionada al conocimiento del VIH/SIDA, para una tesis universitaria, tu respuesta es sumamente importante; por ello debes leerlo en forma completa y, luego, marcar una de las cinco alternativas con una (x). La encuesta es completamente anónima.

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

N.	Dimensiones	1	2	3	4	5
	<b>Transmisión</b>					
1	Considero que el VIH puede transmitirse por compartir utensilios de comida.					
2	Creo que una persona puede contraer VIH por un abrazo.					
3	Conozco los modos correctos de transmisión del VIH.					
4	Sé que el VIH puede transmitirse de madre a hijo durante el embarazo.					
5	Estoy informado sobre cómo prevenir la transmisión del VIH por sangre.					
6	Sé que el VIH no se transmite por picaduras de insectos.					
	<b>Prevención</b>					
7	Sé cómo utilizar correctamente un preservativo para prevenir el VIH.					
8	Conozco la importancia de realizar pruebas tempranas para detectar el VIH.					
9	Creo que es necesario usar preservativo en todas las relaciones sexuales para evitar el VIH.					
10	Estoy al tanto de los métodos efectivos de prevención del VIH.					
11	Conozco las recomendaciones para evitar el contagio del VIH					

	durante relaciones sexuales.					
12	Soy consciente de las vacunas que ayudan a prevenir el VIH.					
	<b>Tratamiento</b>					
13	Sé que el tratamiento adecuado puede mejorar la calidad de vida de las personas con VIH.					
14	Conozco las opciones de tratamiento disponibles para las personas que viven con VIH.					
15	Estoy informado sobre la importancia de seguir el tratamiento antirretroviral para controlar el VIH.					
16	Creo que las personas con VIH pueden llevar una vida normal si siguen el tratamiento adecuado.					
17	Conozco las posibles complicaciones que pueden surgir si no se sigue el tratamiento del VIH.					
18	Sé que el tratamiento puede reducir el riesgo de transmisión del VIH a otras personas.					

*Nota.* El presente cuestionario ha sido elaborado por la autora de la presente investigación, además, ha sido validado por 3 expertos para su aplicación.

## Cuestionario de la variable II: Actitudes sobre VIH/SIDA

**Instrucciones:** Estimado alumno (a) a continuación te presento la encuesta relacionada a las actitudes sobre VIH/SIDA, para una tesis universitaria, tu respuesta es sumamente importante; por ello debes leerlo en forma completa y, luego, marcar una de las cinco alternativas con un (x). La encuesta es completamente anónima.

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

N.º	Dimensiones	1	2	3	4	5
	<b>Personas con VIH</b>					
1	Creo que las personas con VIH deben ser tratadas con respeto e igualdad.					
2	Estoy dispuesto a trabajar o estudiar junto a una persona con VIH.					
3	Considero que una persona con VIH debería poder casarse sin restricciones.					
4	Creo que las personas con VIH pueden llevar una vida laboral activa.					
5	Estoy de acuerdo con que las personas con VIH no deberían ser discriminadas en espacios públicos.					
6	Creo que las personas con VIH deben tener acceso a todas las oportunidades sociales.					
	<b>Estigma</b>					
7	Considero que la sociedad discrimina a las personas que viven con VIH.					
8	Creo que las personas con VIH sufren rechazo en su comunidad.					
9	Considero que es importante eliminar el estigma social hacia las personas con VIH.					
10	Creo que el estigma hacia las personas con VIH afecta su bienestar emocional.					
11	Estoy de acuerdo en que es importante educar a las personas para reducir la discriminación hacia el VIH.					
12	Creo que las personas con VIH no deberían ser excluidas por su condición.					
	<b>Educación</b>					

13	Considero que la educación sobre el VIH debe comenzar en la escuela.					
14	Estoy de acuerdo en que es importante hablar abiertamente sobre el VIH en casa.					
15	Creo que los medios de comunicación deben proporcionar más información sobre el VIH.					
16	Considero que las campañas de sensibilización sobre el VIH son efectivas.					
17	Estoy de acuerdo en que los jóvenes deben tener fácil acceso a la información sobre prevención del VIH.					
18	Creo que es importante que las personas con VIH compartan sus experiencias para educar a los demás.					

*Nota.* El presente cuestionario ha sido elaborado por la autora de la presente investigación, además, ha sido validado por 3 expertos para su aplicación.

## Validación de instrumentos



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Dr. *Luis Gerardo Pacheco Chávez*  
 Institución donde labora : *Hospital II - 2 Tarapoto*  
 Especialidad : *Infectología*  
 Instrumento de evaluación : *Cuestionario: Conocimiento sobre el VIH/SIDA.*  
 Autor (s) del instrumento (s) : *Holly Backsheba Idrogo Ortiz.*

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					<i>X</i>
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.				<i>X</i>	
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: <i>Conocimiento sobre el VIH/SIDA</i>				<i>X</i>	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					<i>X</i>
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					<i>X</i>
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: <i>Conocimiento sobre el VIH/SIDA</i>					<i>X</i>
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					<i>X</i>
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: <i>Conocimiento sobre el VIH/SIDA</i>				<i>X</i>	
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					<i>X</i>
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					<i>X</i>
<b>PUNTAJE TOTAL</b>						<i>47 puntos</i>

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

*Cuestionario Operativo para su ejecución*

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

*4.7*

GOBIERNO REGIONAL SAN MARTÍN Tarapoto <sup>07</sup> de NOV. de 2024  
 O.F. 55 ESPECIFICADA  
 HOSPITAL II - 2 TARAPOTO  
 Dr. Luis G. Pacheco Chávez  
 Sello personal y firma  
 C.M.P. N.º 21670  
 J.E. OPTO. DE MEDICINA



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**

**INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA**

**I. DATOS GENERALES**

Apellidos y nombres del experto: *Dr. Luis Gerardo Pacheco Chávez*  
 Institución donde labora : *Hospital II-2 Tarapato*  
 Especialidad : *Infectología*  
 Instrumento de evaluación : *Cuestionario: Actitudes sobre el VIH/SIDA*  
 Autor (s) del instrumento (s) : *Holly Badstheba Idrogo Ortiz*

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

**MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)**

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: <i>Actitudes sobre el VIH/SIDA</i>					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				X	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: <i>Actitudes sobre el VIH/SIDA</i>					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.				X	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: <i>Actitudes sobre el VIH/SIDA</i>					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
<b>PUNTAJE TOTAL</b>						<i>48 puntos</i>

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

**III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

*Cuestionario Oportuno para su ejecución*

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 4.8

GOBIERNO REGIONAL SAN MARTIN  
 ESPECIALIZADA  
 HOSPITAL II-2-TARAPATO  
 Dr. Luis Gerardo Pacheco Chávez  
 Sello operacional y firma

Tarapato 07 de NOV. de 2024



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

### INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

#### I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: *CORREA VEGA, JUSTO FERNANDO*  
 Institución donde labora : *HOSPITAL II - 2 TARAPOTO*  
 Especialidad : *INFECTOLOGÍA*  
 Instrumento de evaluación : *QUESTIONARIO: CONOCIMIENTO SOBRE EL VIH/SIDA -*  
 Autor (s) del instrumento (s) : *Holly Badstreba Idrogo Ortiz*

#### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Conocimiento sobre el VIH/SIDA.					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				X	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: <i>Conocimiento sobre el VIH/SIDA</i>					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Conocimiento sobre el VIH/SIDA.					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				X	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
<b>PUNTAJE TOTAL</b>		<i>48 pts.</i>				

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

#### III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

*Questionario oportuno para su aplicación*

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

*4.8*

Tarapoto *07* de *Nov.* de 202*4*

Sello personal y firma

*Justo*  
 Dr. Justo Fernando Correa Vega  
 Medicina de Enfermedades  
 Infecciosas y Tropicales  
 C.M.P. 76859 R.N.E. 48651



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

### INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

#### I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Dr. *CORREA VEGA, JUSTO FERNANDO*  
 Institución donde labora : *HOSPITAL II-2 TARAPOTO*  
 Especialidad : *INFECTOLOGÍA*  
 Instrumento de evaluación : *Cuestionario : Actitudes sobre el VIH/SIDA .*  
 Autor (s) del instrumento (s) : *Holly Badshreba Idrogo Ortiz*

#### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					Y
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: <i>Actitudes sobre el VIH/SIDA</i>					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					Y
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				X	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: <i>Actitudes sobre VIH/SIDA</i>					Y
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: <i>Actitudes sobre el VIH/SIDA .</i>				X	
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
<b>PUNTAJE TOTAL</b>						<i>4.8 pts</i>

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

#### III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

*Cuestionario oportuno para su aplicación.*

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

*4.8*

Tarapoto 07 de NOV. de 2024

Sello personal y firma

*Justo*  
 Dr. Justo Fernando Correa Vega  
 Medicina de Enfermedades  
 Infecciosas y Tropicales  
 C.M.P. 76859 R.N.E. 48651



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

### INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

#### I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Dr. *Laura A. Paredes Román.*  
 Institución donde labora : *Hospital II - 2 Tarapoto.*  
 Especialidad : *Medicina Interna.*  
 Instrumento de evaluación : *Cuestionario : Conocimiento sobre VIH/SIDA.*  
 Autor (s) del instrumento (s) : *Holly B. Idrogo Ontig.*

#### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.				X	
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: <i>Conocimiento sobre VIH/SIDA</i>					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				X	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: <i>Conocimiento sobre VIH/SIDA</i>					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: <i>Conocimiento sobre el VIH/SIDA.</i>					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.				X	
<b>PUNTAJE TOTAL</b>						<i>47 pts.</i>

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

#### III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

*Cuestionario oportuno para su ejecución.*

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

*4.7*

GOBIERNO REGIONAL SAN MARTÍN  
 OFICINA DE INVESTIGACIÓN  
 HOSPITAL II - 2 TARAPOTO  
 Dr. Laura A. Paredes Román  
 MEDICINA INTERNA  
 CRM 67000 RNE 42092

Tarapoto 07 de Nov. de 2024

Sello personal y firma



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Dra. Laura A. Porcelos Román  
 Institución donde labora : Hospital II - Tarapoto  
 Especialidad : Medicina Interna.  
 Instrumento de evaluación : Cuestionario: Actitudes sobre VIH/SIDA.  
 Autor (s) del instrumento (s) : Holly B. Idrago Ontig

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					x
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					x
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: <i>Actitudes sobre VIH/SIDA</i>					x
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					x
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					x
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: <i>Actitudes sobre VIH/SIDA</i> .					x
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.				x	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: <i>Actitudes sobre VIH/SIDA</i> .				x	
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				x	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					x
PUNTAJE TOTAL						48 pts.

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

*Cuestionario oportuno para su aplicación*

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

4.8

GOBIERNO REGIONAL SAN MARTÍN  
OFICINA REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL II - TARAPOTO

Dra. Laura A. Porcelos Román  
MÉDICO INTERNISTA  
C.M.P. 67000 - R.N.E. 42092

Sello personal y firma

Tarapoto 07 de Nov de 2024

## Confiabilidad de instrumentos

### Cuestionario “Conocimiento del VIH/SIDA”

La confiabilidad del instrumento se calculó a través del Índice de confiabilidad - Alfa de Cronbach, teniendo como muestra piloto a 30 sujetos; y del análisis de los 18 ítems del instrumento de evaluación se obtuvo como resultado un índice de **0,827** que se encuentra dentro del rango “Muy bueno” de confiabilidad, por lo tanto, el instrumento de medición es muy confiable para su aplicación.

A través del Alfa de Cronbach

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Nivel de confiabilidad del coeficiente alfa de Cronbach

Rango	Nivel
0,9 – 1,0	Excelente
0,8 – 0,9	<b>Muy bueno</b>
0,7 – 0,8	Aceptable
0,6 – 0,7	Cuestionable
0,5 – 0,6	Pobre
0,0 – 0,5	No aceptable

*Fuente:* George y Mallery (2003).

### Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	30	100,0

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

*Fuente:* SPSS ver 27.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,827	18

*Fuente:* SPSS ver 27.

### Cuestionario “Actitudes sobre VIH/SIDA”

La confiabilidad del instrumento se calculó a través del Índice de confiabilidad - Alfa de Cronbach, teniendo como muestra piloto a 30 sujetos; y del análisis de los 18 ítems del instrumento de evaluación se obtuvo como resultado un índice de **0,921** que se encuentra dentro del rango “Excelente” de confiabilidad, por lo tanto, el instrumento de medición es muy confiable para su aplicación.

A través del Alfa de Cronbach

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Nivel de confiabilidad del coeficiente alfa de Cronbach

Rango	Nivel
0,9 – 1,0	Excelente
0,8 – 0,9	Muy bueno
0,7 – 0,8	Aceptable
0,6 – 0,7	Cuestionable
0,5 – 0,6	Pobre
0,0 – 0,5	No aceptable

*Fuente:* George y Mallery (2003).

#### Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	30	100,0

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

*Fuente:* SPSS ver 27.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,921	18

*Fuente:* SPSS ver 27.

INSTITUCIÓN EDUCATIVA "TARAPOTO"	
<b>RECIBIDO</b>	
Fecha	19. 12. 2024
Registro	
Hora	12:09 PM
Firma	
Fecha	

SOLICITA: INGRESO A LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA  
PARA REALIZACIÓN DE ENCUESTAS.

SEÑOR DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA TARAPOTO.

S.D.

Yo, HOLLY BADSHEBA IDROGO ORTIZ, bachiller de la carrera Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Martín, identificada con DNI. N° 76285870 con domicilio en el Jr. Huáscar N° 235, Tarapoto ante usted me presento y digo:

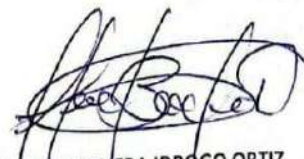
Que encontrándome realizando mi proyecto de tesis con el título de : "Conocimiento y Actitudes Sobre Vih/Sida en Estudiantes del Nivel Secundario de la Institución Educativa Tarapoto, 2024" y siendo necesario la realización de la aplicación de instrumentos hacia los estudiantes de Quinto año de secundaria de la I.E Tarapoto que usted dignamente dirige, es por tal motivo que solicito se me autorice el ingreso al recinto educativo para realizar el recojo de datos.

Agradeciéndole anteladamente por la atención que le brindara a la presente.

Por tanto:

Ruego a usted acceder a mi solicitud por ser justo.

Tarapoto, 19 de diciembre de 2024

  
HOLLY BADSHEBA IDROGO ORTIZ  
Bachiller Medicina Humana

  
KELLER SÁNCHEZ DÁVILA  
Asesor

## Base de datos estadístico

N.º	Transmisión	Prevención	Tratamiento	Conocimiento del VIH/SIDA	Personas con VIH	Estigma	Educación	Actitudes sobre VIH/SIDA
1	13	12	12	37	8	11	11	30
2	21	18	14	53	21	19	17	57
3	18	19	21	58	19	16	15	50
4	24	29	28	81	25	23	23	71
5	29	26	28	83	28	24	28	80
6	16	14	18	48	17	16	14	47
7	21	19	14	54	18	21	18	57
8	11	6	6	23	13	8	13	34
9	24	23	25	72	22	30	22	74
10	27	29	22	78	27	23	25	75
11	7	10	6	23	13	8	7	28
12	7	11	10	28	8	10	12	30
13	27	26	22	75	25	29	30	84
14	29	27	22	78	29	26	25	80
15	12	12	11	35	13	10	13	36
16	26	27	26	79	25	22	22	69
17	24	24	26	74	27	28	22	77
18	15	20	16	51	18	16	14	48
19	30	27	22	79	23	27	25	75
20	7	7	21	35	7	13	10	30
21	26	30	25	81	15	20	15	50
22	26	28	24	78	26	29	29	84
23	9	9	12	30	7	7	7	21
24	20	18	14	52	14	20	15	49
25	24	24	24	72	29	28	24	81
26	27	22	26	75	27	25	28	80
27	6	9	10	25	8	13	13	34
28	26	29	22	77	26	24	25	75
29	18	19	25	62	16	15	20	51
30	14	21	26	61	16	20	18	54
31	25	24	24	73	30	29	29	88
32	24	27	28	79	25	22	22	69
33	7	6	7	20	13	8	9	30
34	23	25	27	75	30	29	25	84
35	23	24	28	75	24	25	30	79

36	27	22	26	75	27	23	25	75
37	13	12	20	45	8	11	13	32
38	8	9	17	34	10	10	13	33
39	30	25	22	77	15	19	21	55
40	24	24	28	76	26	23	22	71
41	23	28	30	81	30	26	23	79
42	10	10	11	31	13	11	7	31
43	24	23	24	71	24	30	28	82
44	20	15	19	54	15	17	21	53
45	27	30	26	83	30	30	28	88
46	8	9	11	28	7	11	13	31
47	10	6	12	28	11	12	10	33
48	12	11	10	33	12	10	6	28
49	20	18	20	58	20	19	17	56
50	25	26	29	80	24	27	28	79
51	7	12	12	31	9	11	13	33
52	15	21	21	57	18	19	17	54
53	14	19	21	54	19	16	19	54
54	23	26	28	77	25	26	23	74
55	8	9	13	30	10	8	8	26
56	17	19	17	53	10	13	13	36
57	19	14	19	52	17	21	16	54
58	18	17	18	53	14	20	21	55
59	24	30	30	84	26	22	23	71
60	17	21	16	54	15	19	20	54
61	29	24	25	78	25	29	23	77
62	6	7	12	25	7	11	13	31
63	29	25	29	83	26	22	27	75
64	10	10	12	32	9	11	9	29
65	12	8	8	28	8	10	9	27
66	12	12	9	33	12	10	12	34
67	20	26	23	69	21	15	14	50
68	21	21	16	58	17	16	15	48
69	21	20	18	59	14	20	19	53
70	22	26	23	71	20	17	26	63
71	9	10	7	26	9	13	7	29

7 2	17	15	20	52	15	21	19	55
7 3	28	27	25	80	23	24	26	73
7 4	27	24	29	80	26	28	29	83
7 5	12	11	10	33	12	9	6	27
7 6	28	24	23	75	23	27	24	74
7 7	21	15	14	50	15	19	16	50
7 8	24	26	30	80	27	30	29	86
7 9	25	28	25	78	29	27	22	78
8 0	27	26	28	81	22	30	26	78
8 1	30	28	30	88	26	23	24	73
8 2	14	18	21	53	19	19	20	58
8 3	17	14	24	55	15	19	16	50
8 4	22	22	29	73	15	20	30	65
8 5	26	22	26	74	25	30	29	84
8 6	6	12	9	27	8	7	13	28
8 7	29	23	29	81	22	18	26	66
8 8	23	24	27	74	26	23	25	74
8 9	20	14	17	51	12	13	9	34
9 0	27	22	24	73	21	16	19	56
9 1	20	15	19	54	19	17	20	56
9 2	29	24	28	81	30	28	25	83
9 3	17	21	19	57	20	14	16	50
9 4	29	28	23	80	27	24	29	80
9 5	26	28	28	82	22	28	27	77
9 6	24	28	23	75	18	17	14	49
9 7	22	26	25	73	30	27	29	86
9 8	28	25	22	75	25	28	25	78
9 9	22	25	26	73	25	29	28	82
1 0 0	6	10	10	26	10	7	10	27
1 0 1	10	8	12	30	6	6	6	18
1 0 2	19	18	16	53	12	17	20	49
1 0 3	17	15	19	51	19	18	16	53
1 0 4	23	28	28	79	24	25	22	71
1 0 5	18	18	18	54	14	19	16	49

1 0 6	15	14	24	53	20	16	14	50
1 0 7	14	28	25	67	18	21	14	53
1 0 8	25	24	24	73	29	24	29	82
1 0 9	25	26	22	73	30	30	23	83
1 1 0	30	24	28	82	28	25	23	76
1 1 1	13	12	9	34	12	12	12	36
1 1 2	29	30	30	89	27	24	26	77
1 1 3	9	10	8	27	8	9	7	24
1 1 4	18	14	27	59	20	19	18	57
1 1 5	13	12	7	32	10	9	9	28
1 1 6	23	26	24	73	16	20	17	53
1 1 7	24	30	30	84	26	20	23	69
1 1 8	24	28	29	81	25	29	25	79
1 1 9	6	7	7	20	9	13	7	29
1 2 0	19	21	17	57	16	17	16	49
1 2 1	29	23	24	76	30	22	24	76
1 2 2	29	23	22	74	27	30	30	87
1 2 3	8	7	10	25	12	9	7	28
1 2 4	23	25	29	77	27	25	29	81
1 2 5	21	20	19	60	20	17	18	55
1 2 6	25	28	26	79	30	17	26	73
1 2 7	27	27	26	80	29	27	28	84
1 2 8	11	10	13	34	13	13	8	34
1 2 9	14	18	17	49	13	17	13	43

1 3 0	27	23	29	79	25	29	28	82
1 3 1	8	11	12	31	8	8	13	29
1 3 2	18	18	17	53	15	18	16	49
1 3 3	14	18	21	53	18	20	17	55
1 3 4	26	27	23	76	26	24	28	78
1 3 5	25	24	25	74	30	26	25	81
1 3 6	6	12	9	27	6	13	13	32
1 3 7	15	15	15	45	16	21	21	58
1 3 8	22	30	25	77	21	21	21	63
1 3 9	27	23	23	73	25	26	25	76
1 4 0	27	24	25	76	29	25	27	81
1 4 1	7	9	12	28	13	9	12	34
1 4 2	17	21	15	53	17	19	17	53
1 4 3	20	20	21	61	18	15	17	50
1 4 4	10	11	13	34	7	8	6	21

# Conocimiento y actitudes sobre VIH/SIDA en estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Tarapoto, 2024

*por* Holly Badsheba Idrogo Ortiz

---

**Fecha de entrega:** 05-mar-2025 10:19a.m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 2570626879

**Nombre del archivo:** TESIS\_ESTRUCTURADA\_Holly\_Badsheba\_Idrogo\_Ortiz (9.54M)

**Total de palabras:** 14512

**Total de caracteres:** 76940

# Conocimiento y actitudes sobre VIH/SIDA en estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Tarapoto, 2024

## INFORME DE ORIGINALIDAD

25%

INDICE DE SIMILITUD

25%

FUENTES DE INTERNET

12%

PUBLICACIONES

15%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://repositorio.unsm.edu.pe">repositorio.unsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	3%
2	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	3%
3	<a href="https://tesis.unsm.edu.pe">tesis.unsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
4	<a href="https://repositorio.ucp.edu.pe">repositorio.ucp.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="https://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
7	<a href="https://repositorio.unh.edu.pe">repositorio.unh.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
8	<a href="https://1library.co">1library.co</a> Fuente de Internet	1%

[repositorio.usanpedro.edu.pe](https://repositorio.usanpedro.edu.pe)