



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

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

Tesis

Percepción del riesgo de infección por VIH /SIDA en estudiantes universitarios
varones de una universidad particular de Lima

Para optar el Título Profesional de
Licenciado en Obstetricia

Presentado por:

Autor: Pérez Conopuma, Bruno Gabriel

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4730-6499>

Asesora: Dra. Caldas Herrera, María Evelina

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4955-8094>

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, Bruno Gabriel Pérez Conopuma egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Obstetricia** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“PERCEPCIÓN DEL RIESGO DE INFECCIÓN POR VIH /SIDA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS VARONES DE UNA UNIVERSIDAD PARTICULAR DE LIMA.”** Asesorado por el docente: María Evelina Caldas Herrera con DNI 18178860 ORCID 0000-0002-4955-8094 tiene un índice de similitud de (16) (dieciséis) % con código 14912:458228985 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.

EED



.....
 Firma de autor

Nombres y apellidos del Egresado Bruno Gabriel Pérez Conopuma

DNI:74810832



.....
 Firma

María Evelina Caldas Herrera

DNI: 18178860

Lima, 12 de mayo de 2025

Dedicatoria

A los forjadores de mi camino que son mi familia, mis padres Erika, Gabriel y mi hermano Gael; muchos de mis logros se los debo a ellos. Esta meta sin ellos nada de esto fuera posible. A mis amigas a las personas que me apoyaron con esta investigación y a mi asesora de tesis.

Agradecimiento

•

A mis padres que gracias a su esfuerzo, consejo y palabras de aliento me ayudaron a crecer como persona y también en mi vida profesional que me han llevado a poder alcanzar esta meta. A mis amigas, A mi asesora de tesis quien me guio académicamente a través de su experiencia.

Asesora de tesis

Jurados

PRESIDENTA

SECRETARIA

VOCAL

ÍNDICE

Portada Título.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice (general, de tablas)	v
Resumen (español)	iv
Abstract (inglés)	v
Introducción.....	1
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
1.1. Planteamiento del problema.....	3
1.2. Formulación del problema.....	5
1.2.1 Problema general.....	5
1.2.2 Problemas específicos.....	6
1.3. Objetivos de la investigación.....	6
1.3.1 Objetivo general.....	7
1.3.2 Objetivos específicos.....	7
1.4. Justificación de la investigación.....	7
1.4.1 Teórica.....	7
1.4.2 Metodológica.....	7
1.4.3 Práctica.....	8
1.4. Limitaciones de la investigación.....	9
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
1.1. Antecedentes de la investigación.....	10
1.2. Bases teóricas.....	14
1.3. Formulación de hipótesis.....	23
1.3.1 Hipótesis general.....	23
1.3.2 Hipótesis específicas.....	23
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	
1.1. Método de investigación.....	24
1.2. Enfoque investigativo.....	24

1.3. Tipo de investigación.....	24
1.4. Diseño de la investigación.....	24
1.5. Población, muestra y muestreo.....	25
1.6. Variables y operacionalización.....	28
1.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	30
17.1 Técnica.....	30
17.2 Descripción.....	30
17.3 Validación.....	32
17.4 Confiabilidad.....	32
1.8. Procesamiento y análisis de datos.....	34
1.9. Aspectos éticos.....	34

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

1.1. Resultados.....	34
1.1.1 Análisis descriptivo de resultados.....	34
1.1.2 Prueba de hipótesis (si aplica)	42
1.1.3 Discusión de resultados.....	45

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones.....	48
5.2. Recomendaciones.....	49

REFERENCIAS.....	50
ANEXOS.....	59

Anexo 1: Matriz de consistencia

Anexo 2: Instrumentos

Anexo 3: Validez del instrumento

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética

Anexo 6: Formato de consentimiento informado

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos

Anexo 8: Informe del asesor de Turnitin

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Datos sociodemográficos de los estudiantes de la carrera de Ingeniería de sistemas e informática de una Universidad Particular.....	36
Tabla 2: Nivel de conocimiento de infección por VIH /SIDA en estudiantes universitarios varones de una universidad particular de lima.....	38
Tabla 3: Percepción de riesgo de infección por VIH /SIDA en estudiantes universitarios varones de una universidad particular de lima.....	39
Tabla 4: Nivel de conocimiento de las fases de infección del VIH /SIDA y la percepción de actuación de riesgo del VIH /SIDA en estudiantes varones de la carrera de ingeniería de sistemas e informática de una Universidad Particular.....	40
Tabla 5: Nivel de conocimiento sobre formas de contagio del VIH /SIDA y la percepción de actuación de riesgo del VIH /SIDA en estudiantes varones de la carrera de ingeniería de sistemas e informática de una Universidad Particular.....	42
Tabla 6: Nivel de conocimiento de formas de prevención del VIH /SIDA con la percepción de reacción al riesgo del VIH /SIDA en estudiantes varones de la carrera de ingeniería de sistemas e informática de una Universidad Particular.....	44
Tabla 7: La relación entre el nivel de conocimiento y la percepción del riesgo de infección por VIH/SIDA en estudiantes varones de la carrera de Ingeniería de Sistemas e Informática de una Universidad Particular de Lima.....	46
Tabla 8: Pruebas de normalidad de Kolmogórov-Smirnov.....	47

Tabla 9: Prueba de correlación de Spearman entre la variable 1: Conocimiento de Infección por VIH/SIDA y la variable 2: Percepción de riesgo de Infección por VIH/SIDA.....**48.**

RESUMEN

El presente estudio fue planteado con el **objetivo** de establecer la relación entre el conocimiento y la percepción del riesgo de infección por VIH/SIDA en estudiantes varones de la carrera de Ingeniería de Sistemas e Informática de una Universidad Particular de Lima, año 2024

Material y métodos: de tipo cuantitativo, no experimental, descriptivo, de corte transversal, correlacional y prospectivo. Se encuestó a una población de 131 estudiantes de la carrera de ingeniería de una universidad en particular. Utilizando un cuestionario de dos bloques una de conocimiento y otra de percepción de riesgo teniendo cada una 15 pregunta.

Los **resultados** a las que se llegó son: los factores sociodemográficos muestran que el estado civil de los estudiantes, el 82 % es soltero, el 65% está entre el rango de 17-20 años, el 45% entre el ciclo I-III, se encontraban trabajando el 59 % si trabaja. Respecto al nivel de conocimiento al VIH/Sida del 58% de los estudiantes tuvo un nivel alto de conocimiento. Acerca de la percepción el 80% de los estudiantes tuvo un alto nivel de percepción de riesgo respecto al VIH/SIDA.

Conclusión: Existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y percepción de riesgo sobre el VIH/SIDA en estudiantes varones de la carrera de ingeniería e informática de una Universidad Particular de Lima 2024

Palabras clave: conocimiento, percepción, VIH/SIDA,

ABSTRACT

This study **aimed** to establish the relationship between knowledge and risk perception of HIV/AIDS infection among male students of the Systems Engineering and Computer Science program at a private university in Lima, in 2024.

Materials and methods: Quantitative, non-experimental, descriptive, cross-sectional, correlational, and prospective. A population of 131 engineering students at a private university was surveyed. A two-part questionnaire was used: one on knowledge and the other on risk perception, each with 15 questions.

The results were: sociodemographic factors show that regarding marital status of the students: 82% were single, 65% were between 17 and 20 years old, 45% were in their first and third cycles, and 59% were currently employed. Regarding the level of knowledge about HIV/AIDS, 58% of the students had a high level of knowledge. Regarding perception, 80% of students had a high level of perceived risk regarding HIV/AIDS.

Conclusion: There is a statistically significant relationship between the level of knowledge and risk perception about HIV/AIDS in male students of the engineering and computer science degree at a private university in Lima 2024

Keywords: knowledge, perception, HIV/AIDS,

INTRODUCCION

El VIH/SIDA representa una de las enfermedades infecciosas más serias que enfrenta la humanidad, afectando a millones de individuos en todo el mundo y teniendo un efecto directo en la salud pública, la calidad de vida y la economía de las naciones. (1)

Según la Organización Mundial de la Salud, el VIH/SIDA sigue siendo una inquietud a nivel global y esto dándose de manera particular en áreas con menor acceso a la educación y a medidas de prevención. (2)

Los primeros casos en 1981 fueron diagnosticados principalmente en un grupo de hombres jóvenes que tenían sexo con hombres debido a un número creciente de infecciones oportunistas y malignidades. Actualmente hasta la fecha, se estima que la pandemia del SIDA ha causado más de 33 millones de muertes alrededor del mundo. (3)

En el Perú ministerio de salud (MINSA). refiere que existen 110.000 mil usuarios con VIH y lima metropolitana 58% de todos los casos. Esto nos indica que los casos del 2023, un hombre/mujer fue de 3.7, entonces de cada 4 hombres con VIH, una mujer esta con VIH. Desde los primeros meses del 2024, un 76,6% de casos nuevos notificados por VIH son hombres y los nuevos casos en etapa de sida son 79,2%. (4)

En los jóvenes universitarios en el año 2024 se detectó a 1435 nuevos casos de infección del VIH/SIDA. En los cuales el 87,9% (1261) casos eran varones. (4)

según Nizama, Respecto al nivel de conocimiento el 31,54% de los encuestados mostró un conocimiento adecuado sobre el VIH/SIDA, mientras que el 68,46% tuvo un conocimiento inadecuado. Los factores sociodemográficos asociados con un conocimiento inadecuado fueron la pobreza extrema. (5)

En la percepción del riesgo a la infección del VIH/SIDA La mayoría de los encuestados fueron hombres (87,8 %), solteros (97,2 %) y el 63,7 % ya había iniciado su vida sexual; la edad promedio de inicio de vida sexual fue 18,2 años. Las percepciones medianamente favorables acerca de las infecciones de transmisión sexual fueron prevalentes en ambos géneros 71,6 % en hombres. (5)

Es importante indicar que el riesgo de adquirir el VIH en los estudiantes universitarios, se relaciona con la exposición que llevaría tener relaciones sexuales sin uso del preservativo, tener varias parejas sexuales y el compartir agujas; personas que se drogan. (6)

En este contexto es que se plantea realizar el estudio en estudiantes varones de la carrera de ingeniería de sistemas e informática de una Universidad Particular a fin que los resultados nos permitan establecer estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

El problema de investigación es: ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la percepción del riesgo de infección por VIH/SIDA en estudiantes varones de la carrera de Ingeniería de Sistemas e Informática de una Universidad Particular de Lima, año 2024?

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCION DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.

A nivel mundial, se calcula que el VIH ha causado la muerte de alrededor de 40,1 millones de personas, por lo tanto, esta enfermedad sigue siendo considerada un problema de salud pública. (7) en el primer caso que se reportó hace 30 años. el VIH se ha propagado por motivos a la falta o desconocimiento de los grupos más vulnerables en la población sobre el virus. (8)

En lo que va del 2024 según informe del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA mundialmente hay 39,9 millones de personas se infectaron con el vih en el mundo, 1,3 millones de personas se contagiaron y 630 mil murieron a causa del VIH. y finalmente sólo 30,7 millones tienen acceso a terapia antirretroviral. (9) El cual el VIH/SIDA se convierte en un problema en salud pública porque plantea el desafío a la comunidad, a lo digno y a la salud en las personas. (8,9)

La problemática global al VIH está evolucionando a dos velocidades: relativamente rápida disminuyendo en el África subsahariana, pero aumentando lentamente alrededor del mundo. (9) El número de infectados por el VIH está aumentando al menos en los otros países que registran nuevas infecciones por el VIH: Países europeos, asiáticos, América Latina, Oriente Medio y africano. Por primera vez en la historia de la pandemia del VIH, se han producido más infecciones nuevas fuera del África subsahariana que dentro de ella. (10)

En América Latina se aprecia que nuevos casos de infección por VIH. Está incrementado un 9% de años anteriores a 2023, con aproximadamente 120 mil

nuevos casos de infección en el año 2023. La epidemia de VIH en las regiones afecta desproporcionadamente a diferente población (población de alto riesgo), incluidos hombres homosexuales, las mujeres transgénero y trabajadoras sexuales. Se da un total que en Latinoamérica y el Caribe que se encuentran 2.7 millones de infectados al VIH. También está estimado que alrededor del 12% de positivos a VIH en Latinoamérica y el Caribe no saben que están infectadas. Alrededor de un tercio son diagnosticados tarde y tienen inmunodeficiencia avanzada. (11)

En estudios realizados por el Minsa y red nacional de epidemiología. Se estima que en Perú existen 110.000 mil usuarios con vih y lima metropolitana 58% de todos los casos. Esto arroja que los casos del 2023, un hombre/mujer fue de 3.7, entonces de cada 4 hombres con VIH, una mujer esta con vih. Desde los primeros meses del 2024, un 76,6% de casos nuevos notificados por VIH son hombres y los nuevos casos en etapa de sida son 79,2%. (12)

Uno de los principales problemas es a total de casos nuevos notificados por el MINSA, 317 son diagnósticos de manera tardía, diciéndonos que al realizarse y de saber su diagnóstico VIH. ya estaban en la etapa sida, siendo esta la fase más avanzada del VIH (SIDA). (13)

Los datos nos muestran un peligroso aumento del VIH/SIDA en el país y la región, incluso en Lima aumentando un 37,2% (Lima Centro un 48%, Lima Norte un 21%, Lima Este un 12%, Lima Sur 12% y la Provincia de Lima en un 7%). (14)

La edad más afectada, entre los hombres, es de 20 a 34 años (55 %). En la sociodemográfica nos lleva que el de mayor porcentaje son los jóvenes que cursan la secundaria (52.9%) y en segundo lugar los universitarios (17.2%) en que puedan contraer una infección por VIH/SIDA. La vía de transmisión más común es la

sexual (94%), lo que significa que la persona puede haber adquirido la infección durante las relaciones sexuales. (15)

Lo cual nos lleva a la problemática que los jóvenes universitarios son una población vulnerable de contraer una infección de VIH/SIDA o una ITS. Afirmando que es fundamental brindar educación de calidad a través del desarrollo de programas que permitan a los jóvenes en general mejorar sus conocimientos sobre el VIH/SIDA y el método de prevención. Tienen un nivel de eficacia de más del 90% de proteger de ITS y enfermedades que pueden provocar la muerte. (16)

Los estudiantes universitarios son un grupo de alto riesgo de contraer VIH debido a la conducta sexual, el conocimiento sobre esta enfermedad y una baja percepción al riesgo ante una ITS o el VIH. (17) los estudios demuestran que falta de conocimiento lleva a un alto riesgo a ser contagiado de una ITS o VIH/Sida a los estudiantes universitarios y población joven. También en estudios se identifica que solo usan preservativo 36% de los estudiantes universitarios que tienen conductas sexuales de riesgo y solo lo usan a veces o nunca, y el 69% de ellos cree que su pareja sexual no presenta ningún riesgo de transmisión de infecciones. (17)

Estudios en el departamento de Lima demuestran que los estudiantes universitarios tienen un conocimiento escaso sobre el VIH/SIDA es decir que de cada 10 estudiantes solo 2 conocen sobre el tema. siendo esto una cifra muy alarmante.

En este contexto se formula el siguiente problema:

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

1.2.1 Problema Principal

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la percepción del riesgo de infección por VIH/SIDA en estudiantes varones

de la carrera de Ingeniería de Sistemas e Informática de una Universidad Particular de Lima, año 2024?

1.2.2 Problemas secundarios

- ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento de las fases de infección del VIH /SIDA y la percepción de actuación de riesgo del VIH /SIDA en estudiantes varones de la carrera de ingeniería de sistemas e informática de una Universidad Particular?
- ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento sobre formas de contagio del VIH /SIDA y la percepción de actuación de riesgo del VIH /SIDA en estudiantes varones de la carrera de ingeniería de sistemas e informática de una Universidad Particular?
- ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento de formas de prevención del VIH /SIDA con la percepción de reacción al riesgo del VIH /SIDA en estudiantes varones de la carrera de ingeniería de sistemas e informática de una Universidad Particular?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.

1.3.1 Objetivo General.

Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la percepción del riesgo de infección por VIH/SIDA en estudiantes varones de la carrera de Ingeniería de Sistemas e Informática de una Universidad Particular de Lima, año 2024

1.3.2 Objetivos específicos:

- Medir la relación del nivel de conocimiento de las fases de infección del VIH /SIDA y la percepción de actuación de riesgo del VIH /SIDA en estudiantes varones de la carrera de ingeniería de sistemas e informática de una Universidad Particular?
- Medir la relación del nivel de conocimiento sobre formas de contagio del VIH /SIDA y la percepción de actuación de riesgo del VIH /SIDA en estudiantes varones de la carrera de ingeniería de sistemas e informática de una Universidad Particular?
- Medir la relación del nivel de conocimiento de formas de prevención del VIH /SIDA con la percepción de reacción al riesgo del VIH /SIDA en estudiantes varones de la carrera de ingeniería de sistemas e informática de una Universidad Particular?

1.4 JUSTIFICACIÓN

1.4.1 Teórica

El presente proyecto de investigación busca obtener nuevo conocimiento acerca de cómo los estudiantes varones afrontan a la problemática acerca del VIH/SIDA. Los resultados que se obtengan contribuirán a expandir el aprendizaje teórico en el área de la salud y darán un fundamento sólido para investigaciones de base sólida para futura investigación acerca del conocimiento del VIH/SIDA en los jóvenes.

1.4.2 Metodológica

Se empleará un instrumento de medición que posibilite la generación de pruebas contundentes que puedan utilizarse para la creación de intervenciones destinadas a abordar esta situación problemática. Este será validado, confiabilizado y también podrá ser utilizado en otros

estudios de investigación. Los datos obtenidos podrán ser usados para poder comparar la realidad de otros estudios.

1.4.3 Práctica

Los resultados permitirán establecer estrategias educativas que pueden ser coordinadas con la escuela profesional de obstetricia a fin que realicen campañas informativas sobre la salud sexual en general y sobre el VIH-SIDA en particular siendo los beneficiados la comunidad universitaria, docentes, estudiantes y administrativos.

La percepción del riesgo de infección por VIH/SIDA entre los universitarios peruanos es un tema de creciente interés y preocupación. Aunque en su mayoría, los estudiantes universitarios están informados sobre las vías de transmisión y prevención del VIH/SIDA, existe una notable disparidad entre el conocimiento teórico y la práctica real de comportamientos preventivos. Muchos jóvenes subestiman su riesgo personal de infección debido a percepciones erróneas de invulnerabilidad y a la falta de consistencia en el uso de métodos de protección como el preservativo. Este fenómeno puede estar influenciado por factores socioeconómicos, culturales y de educación sexual, que varían significativamente entre diferentes regiones del país. Por tanto, es crucial intensificar las campañas de concienciación y educación sexual integral en las universidades, para fomentar una percepción más realista y responsable del riesgo de infección por VIH/SIDA y, consecuentemente, reducir la incidencia de esta enfermedad en la población joven.

Las brechas en el conocimiento sobre VIH/SIDA entre los universitarios peruanos son preocupantes y multifacéticas. Aunque muchos estudiantes tienen acceso a información sobre la prevención y transmisión del VIH/SIDA, aún persisten varias áreas de desconocimiento. Por ejemplo, algunos estudiantes no comprenden completamente las vías de transmisión del VIH, lo que puede llevar a prácticas sexuales de alto riesgo. Además, existe una falta de conciencia sobre la importancia del

uso consistente y correcto de preservativos. Otro aspecto crítico es la percepción errónea de invulnerabilidad, donde los jóvenes subestiman su riesgo personal de infección. Estas brechas pueden estar influenciadas por factores culturales, socioeconómicos y la calidad de la educación sexual recibida.

Promoviendo el mejorar el conocimiento y la percepción de riesgo de los jóvenes, para que sus actitudes sobre la sexualidad y otros factores o conductas de riesgo. sean favorables

1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1. Temporal

En esta investigación se realizó en las aulas y la recopilación de datos se realizó de manera presencial, requiriendo coordinación con los responsables y profesores para no interferir en el desarrollo regular de las clases de la universidad particular que se encuentra ubicada en lima y durante el periodo 2024-II

1.5.2. Espacial

La investigación se llevó de manera presencial en estudiantes de la universidad particular de la carrera de ingeniería de sistemas e informática en la ciudad de Lima, periodo 2024-II

1.5.3. Población o unidad de análisis

La unidad de estudio fueron los estudiantes varones de la carrera de ingeniería de sistemas e informática de la universidad particular de los ciclos 1ero a 6to que se matricularon en el ciclo 2024-II

CAPITULO II MARCO TEORICO.

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION

Nacionales:

Junnior Lluén Burga y Maricielo Sosa Curo en su investigación a estudiantes con el **Objetivo:** “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre de VIH/SIDA y actitudes hacia conductas sexuales de riesgo en estudiantes de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo en Lambayeque-Perú en el 2021”. **Metodología:** El estudio tipo descriptivo, correlacional; la población total está dada por 372 estudiantes. **Resultados:** un 58,6% posee conocimiento medio y solo un 10,5% tiene un conocimiento bajo. la actitud de práctica sexual riesgosas se obtuvo que el 23.1% tiene actitud indiferente hacia este, 1.1% de encuestados una actitud desfavorable y predomina una actitud favorable con un 75.8%. En relación al nivel de conocimiento sobre transmisión y prevención de VIH/SIDA y las actitudes hacia prácticas sexuales riesgosas se observó que existe relación significativa entre ambas variables ($p=0.008$). (18)

María Zapata Bravo y José Caballero Alvarado en su investigación realizada a la población peruana en todo el 2021 con el **Objetivo:** “medir el conocimiento, actitud y prácticas con relación al VIH/SIDA y las ETS en los peruanos”. **Metodología:** Se utilizó encuesta Demográfica y de Salud Familiar en Perú. Se entrevistaron 23,060 mujeres de 15 años o más. Se realizó análisis descriptivo. **Resultados:** el 86,61% defendía por el uso de preservativo y un 89,17% decía

el estar teniendo una pareja sexual reducía el riesgo. El 49,44% pensó que era posible transmitirse por insectos. En prácticas, el 41,12% usó condón en su primera vez, solo el 7,60% buscó tratamiento para ETS y el 38,94% ocultaría un diagnóstico de SIDA en familiares. (19)

Samy Santisteban Silva en su trabajo de investigación realizada a los vecinos adultos del distrito de Surco con el **Objetivos:** “Determinar nivel de conocimiento y percepción sobre VIH/SIDA está asociado al uso de preservativo en personas entre 18 a 45 años en el periodo setiembre – diciembre 2022”. **Metodología.** tipo transversal, analítico, observacional y prospectivo. población 18 a 45 años que viven en el distrito de Surco **Hallazgo:** El usar condón mostró un total de 53,6%. se vio que la edad era aprox. 18 a 24 años (RP =1,87; IC95% 1,32-2,64; p =0,000), el nivel educativo superior técnico, (RP =1,55; IC95% 1,06-2,28; p <0,05), más de 3 parejas sexuales (RP =1,51; IC95% 1,01-2,24; p<0,05) y un nivel medio y bajo de conocimiento (RP =3,71; IC95% 1,84-7,45; p=0,000). (20)

Diego Pérez Calderón y Grecia Espejo Jiménez en su trabajo durante agosto a septiembre del 2020 en Pimentel-Perú, con el **Objetivo:** “determinar el nivel de los conocimientos, las actitudes y las percepciones frente al VIH/SIDA en homosexuales varones del Programa de Prevención de ITS del Centro de Salud José Olaya, Chiclayo”. **Metodología:** investigación descriptiva. La muestra fue por censos. **Resultado:** el promedio de edad fue 29 años y mayoría con estudios superiores (54%). El 72% tiene conocimiento correcto del VIH/SIDA. Por último, el 62% tiene una percepción correcta sobre su condición frente a la enfermedad y el 94% percibe tener adecuadas prácticas sexuales de prevención. (21)

Internacionales:

David Ramírez Portilla en su estudio de investigación a los estudiantes universitarios de Colombia en el 2023 con el **objetivo** “analizar los conocimientos, actitudes (positivas y negativas) y creencias erróneas de estudiantes universitarios en la ciudad de Bucaramanga sobre la infección por el virus de inmunodeficiencia humana”. **Metodología:** estudio descriptivo observacional, muestra de 180 estudiantes. **Resultados:** un media de 25 años, respondió. El 71,1 % son personas solteras y mujeres eran el 55,5 %. El 83,8 % poseía buenos conocimientos sobre el VIH; el 11,94 % tenía ideas erróneas sobre la enfermedad; el 22,96 % mostró actitudes negativas; el 30,53 % no se consideró susceptible a contraer la enfermedad, y el 6,6 % mostró bajos niveles de eficacia en prevención. (22)

Chigozie A. Nkwonta y Sayward E. Harrisona en su estudio investigativo con el **objetivo** de “investigar el conocimiento del VIH, la percepción del riesgo y los comportamientos entre una población de estudiantes universitarios en Carolina del Sur (SC)”. **Métodos:** Estudiantes universitarios (N = 256) de una gran universidad pública. Los participantes completaron una encuesta transversal sobre el conocimiento del VIH, los comportamientos de prueba y las actitudes. **Resultados:** Más de un tercio mostraron malentendidos sobre transmisión del VIH. Menos del 20% se percibió a sí mismo en riesgo de contraer el VIH y solo el 8% informó haberse realizado alguna vez la prueba del VIH. Además, una mayoría de los participantes (83%) informó que se sentirían avergonzados si contrajeran el VIH. El conocimiento del VIH se correlacionó negativamente con la prueba del VIH. (23)

Li Yuan Qing el estudio de investigación con el **Objetivo:** “medir conocimiento del VIH/SIDA, actitudes sexuales y los comportamientos sexuales de

estudiantes jóvenes (14 a 25 años) en Chongqing, China, y examinar su uso de servicios preventivos y factores relacionados”. **Método:** Se realizó estudio transversal con estudiantes en 67 escuelas desde diciembre de 2019 hasta junio de 2021. Se consideraron significativos los intervalos de confianza sin cruce o $P < 0,05$. **Resultados:** un total de 31.782 participantes. Se consideró que un 62,62% de encuestado tenía conocimiento básico del VIH/SIDA, incluidos un 78,44%, un 62,15% y un 52,08% de estudiantes de grado, de enseñanza media y de formación profesional secundaria, respectivamente. El porcentaje de uso de preservativo entre los estudiantes que conocían el VIH/SIDA era superior al de los que no lo conocían. Un total de 85,60% de los estudiantes pensaban que necesitaban conocimientos sobre prevención y control del VIH/SIDA y un 94,60% pensaba que era necesario realizar más actividades de educación sanitaria de prevención del VIH/SIDA. La educación inicial, las conferencias o líneas directas de consulta, las cuentas oficiales de WeChat y otras plataformas de medios de comunicación fueron calificadas como los métodos de educación para la prevención del VIH/SIDA más aceptables. (24)

Antonella Zizza y Marcello Guido en su investigación con el **objetivo** de “evaluar cómo el conocimiento, la necesidad de informar y la percepción de riesgo del VIH y ETS que podrían cambiar mediante intervenciones de educación dirigidas a estudiantes”. **Material y Métodos:** Un total de 436 sujetos de 15 a 24 años que asistían a la escuela secundaria y cursos universitarios fueron inscritos para responder un cuestionario antes y después de la intervención. **Resultado:** Se encontró una mejora en el conocimiento en todos los grupos, con diferencia estadística significativa en puntuación de conocimiento entre los cuatro grupos en el 60% de los ítems. Más del 94% de los estudiantes consideran útil promover información sobre estos temas. Recibir esta información generó conciencia y seguridad en más del 85% de estudiantes de secundaria y el 93% de los universitarios. Los estudiantes percibían en

general un gran riesgo de contraer el VIH o las ETS, aunque el embarazo se consideraba una consecuencia más peligrosa de las relaciones sexuales sin protección. Este estudio muestra que las intervenciones educativas son eficaces para mejorar los conocimientos, además de los hallazgos sobre temas clave, necesidades de información y percepción de riesgos, que brindan información importante para diseñar futuros programas educativos específicos. (25)

2.2 BASES TEORICAS

2.2.1 VIH/SIDA

Concepto

El virus de inmunodeficiencia humana afecta de manera directa al sistema inmune, deteriorando y dando al inicio de aparecer la infección e incluyendo cánceres, esta enfermedad no pueden ser evitada ya que el cuerpo este inmunodeprimido. (26)

Es una infección que infecta el sistema inmunológico del cuerpo. Infecta específicamente al tipo de célula llamada linfocito T CD4, por lo cual el virus se propaga, deteriora y destruye a las células. (26) Sino se médica, el VIH puede deteriorar el sistema inmune. si se médica, el sistema inmune se puede redimir, esto quiere decirnos, establece eliminada la reposición viral, aumenta la proporción de linfocitos CD4, disminuyendo la tasa de mortalidad y morbilidad disminuye, mejorando la calidad de vida y evitando la transmisión del VIH. (27)

Síndrome de inmunodeficiencia humana (SIDA) es la peor etapa que se encuentra la enfermedad por el VIH. Esto reduce la habilidad del sistema inmune para atacar contra la infección. Complicación adicional pueden provocar la muerte. El medicamento antirretroviral retarda la replicación del virus de manera significativa, lo que resulta en una mejora

sustancial, la calidad de vida, mas no eliminan completa de la enfermedad. (28)

Fases del VIH:

- Fase aguda: es el periodo temprano que se da durante la 2da a 4ta semana desde la infección de inicio hasta que el organismo empieza a producir los anticuerpos que atacan al virus y pueden ser identificados mediante la prueba de anticuerpos correspondiente y el virus. se generan nuevas de manera rápida siendo en este periodo la cantidad de virus en la sangre está muy elevada, lo que hace elevar el peligro de contagio. (29)
- Fase crónica: el virus se va multiplicando de manera lenta. ya existe un daño lento del sistema inmunológico con una baja en linfocitos CD4. (30)
- El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) se caracteriza por la muerte de los linfocitos CD4, lo que conlleva al organismo estar vulnerable a infecciones. (31)

1.7.2 Formas de Transmisión

El Organismo Mundial de la Salud, define al VIH que se contrae por el intercambio en fluidos que se da de una persona infectada, como son el semen y la secreción vaginal, en sangre, leche materna, también de manera vertical contagio de madre a hijo en la gestación o parto. Lo cual es un mito que se pueda tener la infección mediante el saludar de manos, abrazar o en el alimento. Los que están en tratamiento con Terapia Antirretroviral se encuentran con una carga viral suprimida, lo importante para evitar el contagio y el propagar la infección. (32)

Vía de transmisión:

- La principal forma de contraer el VIH es de manera sexual, el coito, compartir aguja para drogarse o de manera casual el personal de salud se pinche son parte de los elementos para infectarse y estos puedan posibilidad de transmitir el virus. ya que el propagar de la infección no se puede reproducir ni sobrevivir fuera del organismo humano. esto también importante que no se puede transmitir la infección a través de insectos, besos, las lágrimas o el sudar; mucho menos por tocar una persona con el virus (33)

Signos y síntomas

El primer signo de infección por el VIH puede ser síntomas muy similares a la de tener una gripa. Los síntomas pueden expresarse y desaparecer en el tiempo de semanas, meses o hasta recién etapa avanzada. Este periodo se conoce como la infección aguda por VIH. (34)

Esta caracterizado por presentar fiebre, escalofrío, sarpullido, sudores, dolor en los músculos, dolor de garganta, cansancio, inflamación de ganglio linfáticos. (35)

Si el VIH no se trata medicamente, progresa hasta llegar a una infección crónica por VIH. frecuentemente, no se presentan síntomas durante este periodo. Lo cual el no tratarse, el virus terminara debilitando el sistema inmune del cuerpo. Luego esta infección avanzara hasta al SIDA. Esta es la etapa o fase final de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) teniendo la posibilidad de adquirir infecciones más severas, las cuales son conocidas como infección oportunista. (36)

La infección va amortiguando el sistema inmune, el infectado puede estar presentando otros signos y síntomas, como el inflamarse del ganglio linfático, perder peso, la fiebre, la diarrea y la tos. No obtener tratamiento puede llevar a adquirir enfermedad grave como la tuberculosis. (TB), la meningitis criptocócica, infección bacteriana grave o cáncer como linfoma o sarcoma de Kaposi. (37)

Es frecuente que no sientan ni síntomas durante los periodos de la infección por el VIH. por lo cual, la forma de poder conocer con certeza si se tiene la infección del VIH es realizarse la prueba. (38)

Factores de riesgo

La posibilidad de tener la infección del VIH puede elevarse de manera significativa por medio de ciertos comportamientos. Lo cual cualquiera puede estar expuesta al VIH, pero unos grupos tienen el mayor riesgo. (39)

una ETS eleva el riesgo de contagiarse o transmitir el VIH. (40) Los que usan agujas compartidas para drogarse, personas homosexuales y bisexual, personas promiscuas y no usen condones, tener relación sexual anal o vaginal sin preservativo, recibir transfusión sanguínea o trasplantes de tejidos sin garantía de seguridad o realizarse procedimiento médico que se realicen corte o perforaciones con instrumentos no estéril, Hincarse de manera accidental con una aguja. (41)

Población vulnerable

La población vulnerable se da en grupo de personas que a resultado de su condición del medio donde está viviendo, se encuentran en el problema a mayor riesgo. Factor social, cultural, políticos o económicos puede llegar a una persona más vulnerable a la infección del VIH. (42)

Los individuos que no tuvieron una educación, porque no conocen la información sobre el virus. Los individuos que tienen relaciones sexuales de su mismo género en particular varones es el grupo mayor. ya que el tener relaciones anales conlleva a un alto riesgo infección del VIH. (43)

Los individuos que se inyectan drogas, las que realizan la prostitución y los indocumentados que pertenecen a una población en riesgo. (44)

Las personas que viven en países empobrecidos son particularmente vulnerables a los efectos negativos del VIH, debido a diversos factores interrelacionados. (45) Los recursos económicos limitan la capacidad de adoptar medidas preventivas eficaces debido a su insuficiencia. Esto implica la ausencia de acceso a preservativos, fármacos antirretrovirales y atención médica apropiada. (46)

Le falta de uno u otro factor importante a tener en cuenta es la educación, que conduce directamente a un alarmante nivel de ignorancia sobre las prácticas sexuales seguras, el consumo de drogas intravenosas y otros comportamientos de riesgo que pueden facilitar la transmisión del VIH. (47)

Además, el desconocimiento sobre el VIH y las prácticas para la prevención por la Incapacidad para obtener la información necesaria. Las campañas de sensibilización y enseñanza acerca del VIH resultan poco efectivas en muchos países empobrecidos, lo que da lugar a un

conocimiento inadecuado de cómo protegerse y acceder a los servicios de salud. (48)

La pobreza también constituye un obstáculo al tener acceso a los sistemas de salud. La persona que residen en situación de pobreza pueden enfrentar dificultades para costear los gastos relacionados mediante el prestar del servicio de prueba para detectar el VIH, tratamiento antirretroviral y atención médica general. Además, en las regiones rurales y remotas, la falta de infraestructura adecuada hace que sea aún más difícil acceder a los servicios básicos de salud. (49)

Diagnostico

El procedimiento para detectar la infección de VIH consta de dos etapas: en primer lugar, se realiza un examen inicial (comúnmente un test ELISA) y luego se lleva a cabo una prueba de confirmación (Western blot o inmunoanálisis para diferenciar VIH1/VIH2). (50)

Tratamiento

El tratamiento para la infección por el VIH se conoce como terapia antirretroviral siendos un grupo de fármacos que es necesario ingerir todos los días de manera permanente: (51)

- Medicamentos Inhibidor de la Transcriptasa Inversa

Estos fármacos, que fueron los primeros en ser empleados, operan al inhibir la enzima del VIH (transcriptasa inversa), la cual convierte el ARN del virus en ADN que puede integrarse al ADN de las células CD4 humanas. Abacavir, didanosina, emtricitabina,

estavudina, lamivudina, zidovudina, tenofovir, efavirenz, etravirina y nevirapina forman parte de este grupo familiar. (52)

- Medicamentos Inhibidor de la Proteasa:

Desde hace veinticinco años, se han comenzado a usar estos fármacos. Existe una intensa tarea en contra del VIH, lo que hace que algunos intervengan en una etapa avanzada del proceso de réplica, restringiendo la habilidad de enzimas proteasas de cortar la cadena en proteína del VIH recién formadas en las células humanas infectadas, impidiendo la formación de nuevos virus. Algunos de ellos son atazanavir, darunavir, fosamprenavir, lopinavir, saquinavir y tipranavir (52)

- Medicamentos Inhibidor de entrada:

La enfuvirtida y el maraviroc, que son miembros de esta categoría, evitan que el VIH entre en las células CD4 (52)

- Medicamentos Inhibidor de Integrasa:

Evitan que el VIH se inserte en el ADN de la célula de la persona con la infección de VIH. El principal medicamento disponible en el mercado es el raltegravir. (52)

2.2.1 Prevención

No hay una vacuna para evitar el infectarse del VIH ni tratamiento para el SIDA. Sin embargo, es posible protegerse a sí mismo y a los demás de la infección. (53)

Hacer uso del tratamiento como medida preventiva. Si se tiene VIH, es necesario tomar el medicamento del VIH con la finalidad de prevenir que la pareja adquiera la enfermedad. (54) Si la cantidad de virus en tu carga es baja y no se detecta, no podrás transmitir el virus a otra persona. El uso del tratamiento preventivo implica seguir las instrucciones médicas al pie de la letra y realizar citas de seguimiento de forma periódica. (54)

Es importante utilizar un preservativo nuevo al tener relaciones sexuales. Se debe utilizar un condón en cada ocasión al mantener relaciones sexuales anales o vaginales. (54) Las mujeres tienen la opción de utilizar un condón femenino. Durante la práctica de sexo oral, se debe utilizar un preservativo sin abrir y sin lubricación, o bien un protector dental, que es una lámina de látex de calidad médica. Por favor, asegúrate de reformular cada oración palabra por palabra. (55)

1.7.4 Conductas de riesgo:

Es cualquier comportamiento o situación específica que pueda empeorar la salud ahora o en el futuro. Estudiando los aspectos biopsicosociales humanos, considerando las conductas de riesgo. Básicamente, se refiere a temas amplios sobre sexo y relaciones sexuales. (56)

La conducta de riesgo tiene dos aspectos: uno biológico y otro relacionado con la sociedad y la cultura. En general, los hombres suelen tener comportamientos sexuales más definidos que las mujeres. Sí, esta definición tiene en cuenta que los hombres y las mujeres pueden tener deseos sexuales diferentes. En resumen, la actividad sexual es un deseo natural que las personas quieren cumplir, pero a veces se ven limitadas por las normas sociales. (57)

1.7.5 Percepción del Riesgo de VIH

Concepto

Manera o forma en la que una persona piensa un escenario de riesgo.

El riesgo en salud puede tener varios significados, por ejemplo, puede indicar una posibilidad, por ejemplo, cuándo se pregunta cuál es la probabilidad de contraer el VIH/SIDA a través de una aguja contaminada es elevada, un contacto sexual o una transmisión de madre a hijo.(58) Otra forma de entender el riesgo es como un factor que incrementa la probabilidad de un resultado desfavorable, tal como el comienzo de la actividad sexual a una edad temprana y el consumo de alcohol entre los adolescentes. (59) También el riesgo puede significar una consecuencia, por ejemplo, el riesgo de contraer el VIH al no usar el condón adecuadamente. (58) (59)

Por lo tanto, el riesgo se describe como "la posibilidad de un resultado negativo en términos de salud, o un elemento que incrementa esta posibilidad". La percepción de los adolescentes o jóvenes sobre su vulnerabilidad a contraer la infección por VIH / SIDA se trata de preguntarles si piensan que es posible contraer el VIH / SIDA y si creen que la infección puede afectar a cualquier individuo o solo a ciertos grupos más vulnerables. (60)

2.4. HIPOTESIS

2.4.1 Hipótesis general

H0: No existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y percepción de riesgo sobre el VIH/SIDA en

estudiantes varones de la carrera de ingeniería e informática de una Universidad Particular de Lima 2024

H1: Existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y percepción de riesgo sobre el VIH/SIDA en estudiantes varones de la carrera de ingeniería e informática de una Universidad Particular de Lima 2024

2.4.2 Hipótesis específicas:

H0: No existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento de las fases de infección del VIH /SIDA y la percepción de actuación de riesgo del VIH /SIDA en estudiantes varones de la carrera de ingeniería de sistemas e informática de una Universidad Particular de Lima 2024

H1: Existe una relación estadísticamente significativa entre el Nivel de conocimiento de las fases de infección del VIH /SIDA y la percepción de actuación de riesgo del VIH /SIDA en estudiantes varones de la carrera de ingeniería de sistemas e informática de una Universidad Particular de Lima 2024

H0: No existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre formas de contagio del VIH /SIDA y la percepción de actuación de riesgo del VIH /SIDA en estudiantes varones de la carrera de ingeniería de sistemas e informática de una Universidad Particular de Lima 2024

H1: Existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre formas de contagio del VIH /SIDA y la percepción de

actuación de riesgo del VIH /SIDA en estudiantes varones de la carrera de ingeniería de sistemas e informática de una Universidad Particular de Lima 2024

H0: No existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento de formas de prevención del VIH /SIDA con la percepción de reacción al riesgo del VIH /SIDA en estudiantes varones de la carrera de ingeniería de sistemas e informática de una Universidad Particular de Lima 2024

H1: Existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento de formas de prevención del VIH /SIDA con la percepción de reacción al riesgo del VIH /SIDA en estudiantes varones de la carrera de ingeniería de sistemas e informática de una Universidad Particular de Lima 2024

III. CAPITULO

DISEÑO Y METODO

3.1 3.1 Método de la investigación

El enfoque de investigación exhibe un método hipotético-deductivo, ya que se basa en la naturaleza exploratoria y predictiva de la investigación. Esto involucrará el examen de premisas generales para llegar a conclusiones específicas. Dichas conclusiones se redactaron en forma de hipótesis. Este procedimiento se utilizó con el fin de analizar la eventual conexión entre las variables objeto de estudio, posibilitando confirmar la presencia de algún vínculo relevante entre ellas.

3.2 Enfoque de la Investigación

El enfoque cuantitativo se utilizó para esta investigación debido a su capacidad para obtener datos numéricos, medir variables de manera objetiva y permitir un análisis estadístico riguroso. Además, este enfoque facilitó la generalización de los resultados. Se utilizó técnicas matemáticas y estadísticas para comprobar la hipótesis propuesta. También se llevó a cabo una recopilación objetiva de información que sería validada a través de la utilización de valores numéricos.

3.3 Tipo de la investigación

El estudio de investigación es tipo básico, ya que coincide en características de otras investigaciones de este tipo. En esta investigación, el propósito principal es incrementar el nivel de conocimiento y datos acerca de un tema específico.

3.4 Diseño de la investigación

El diseño de la investigación es no experimental, descriptivo, de corte transversal, correlacional y prospectivo. El diseño **no experimental** significa que no se modificarán las variables ni se llevarán a cabo intervenciones en un

entorno controlado. **Es descriptivo:** ya que describirá los caracteres de los estudiantes. **Es transversal:** Debido a que se analizaron las variables al mismo tiempo en un momento específico, realizando un intervalo en el tiempo en el que ocurrieron los fenómenos. **Es correlacional:** El estudio se centró en establecer la relación entre la variable independiente y la variable dependiente. **Prospectivo:** debido a que el estudio se diseñara y se va realizar en el presente.

3.5 Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población

La población de estudio está conformada por estudiantes que se encuentren cursando el periodo 2024-II, el cual haciendo un total de 200. Estos datos fueron obtenidos del portal de transparencias de la universidad.

3.5.2 Muestra

Se encontró dada por la fórmula para cantidades finitas.

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

Donde:

N= tamaño de la población =200 estudiantes

Z=1.96 Es el percentil asociado a la distribución normal para conseguir una seguridad o confianza del 95% en la estimación de la proporción.

p= 0.50, ya que el valor es desconocido.

d = 0.05(5%) es la precisión de la estimación.

$$n = \frac{200 * 1.96^2 * 0.5 * (1 - 0.5)}{0.05^2 * (200 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * (1 - 0.5)}$$

$$n = \frac{192.08}{1.4579}$$

$$n = 131.75$$

Lo cual n = 132 participantes

Muestreo:

El procedimiento de muestreo empleado fue Probabilístico, Aleatorio Simple, debido a que se eligieron las unidades de análisis de manera aleatoria hasta alcanzar el tamaño de la muestra requerido.

Criterio de inclusión:

- Estudiante que están matriculados y cursando en el periodo académico 2024-II
- Estudiante del área de ingeniería de sistemas e informática
- Estudiantes que acepten su participación. Mediante el consentimiento informado
- Estudiantes del sexo masculino

Criterios de exclusión:

- Estudiante no matriculado en el periodo académico 2024-II
- Estudiante que pertenecen a otras carreras universitarias que no sea la de ingeniería de sistemas e informática
- Estudiantes que no acepten su participación. mediante el consentimiento informado

- Estudiantes del sexo femenino.

3.6 Variables y operacionalización

VARIABLE	CONCEPTUALIZACION	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	TIPO	ESCALA
Nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA	Se define al grado de información de una persona y comprensión precisa y completa sobre el VIH/Sida y saber sobre los tipos diferentes etapas, su modo de transmisión, síntomas, método de prevención, tratamiento y riesgos al tener la infección.	<p>La variable del conocimiento estará medida por la escala de conocimiento del VIH/SIDA está compuesto por 15 items de selección dicotómica (Verdadero-Falso) que permitirá evaluar la variable de conocimiento. El evaluar de los puntajes se dará de la siguiente manera:</p> <p>Nivel de conocimiento alto: 12-15 puntos</p> <p>Nivel de conocimiento intermedio: 6-11puntos</p> <p>Nivel de conocimiento bajo: 0-5 puntos</p>	- Fases de la Infección	<ul style="list-style-type: none"> • Fase Aguda • Fase crónica • Fase SIDA 	Cuantitativa	Ordinal
			- Formas de contagio	<ul style="list-style-type: none"> • Vía Sexual • Vía infección por jeringas 		
			- Formas de prevención	<ul style="list-style-type: none"> • Preservativo 		

<p>Percepción de Riesgo a infección de VIH/SIDA</p>	<p>Es la manera en que las personas tienen la capacidad de percibir y comprender su entorno a través de experiencias sensoriales, lo que les permite interactuar de manera efectiva en diferentes situaciones.</p>	<p>La variable de la percepción de VIH/SIDA estará medida a través del cuestionario Percepción de riesgo está compuesto por 15 ítems de selección dicotómica (Si -No) que permitirá evaluar la variable de percepción de riesgo. El evaluar de los puntajes se dará de la siguiente manera: Percepción muy alta: 12-15 puntos Percepción mediana: 6-11 puntos Percepción muy baja: 0-5 puntos</p>	<p>- Actuación de riesgo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Inicio de relación sexual sin protección • Tomar alcohol • Tener coito con trabajadora sexual • Consumir drogas • La presión de los amigos al tener una relación sexual • promiscuidad 	<p>Cuantitativa</p>	<p>Ordinal</p>
			<p>- Reacción al riesgo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • el drogarse y compartir agujas • Tener relaciones sexuales con frecuencia sin preservativo • Varias parejas sexuales • el estar informado del VIH/SIDA. 		

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

El método a utilizado de este estudio es la encuesta para obtener los datos importantes y eficientes a cada unidad de estudio, que son los estudiantes de la carrera de ingeniería de sistemas e informática pertenecientes al periodo 2024 – II del ciclo académico. El método se fundamentó en la obtención de datos a través de los conocimientos y la percepción al riesgo por parte de los participantes del estudio, los cuales contestaran a un conjunto de interrogantes concretas.

El instrumento para la recolección de los datos que se aplicó fue de forma virtual, usando el aplicativo de encuestas “Formularios Google”. El procedimiento fue primero que se solicitó permisos a la universidad informando que estudios de investigación se va realizar y posterior a ella terminada la investigación enviarle los resultados. En el cual ya obtenidos los permisos se solicitó los correos electrónicos o número de celular de los participantes para así poder primero informarle sobre el tema de investigación que se va a realizar y solicitar su participación así enviándole el consentimiento informado para asegurar confidencialidad del participante y posterior a su aceptación, se enviara el cuestionario para así lo complete. Se les explicara como es el correcto llenado del cuestionario. Se le dará un plazo de 15 – 30 minutos. Posterior a ello se realizará una evaluación de los cuestionarios enviados a todos los participantes donde se aplicará uso de los criterios de inclusión y exclusión, realizando la verificación si completaron todas las preguntas del cuestionario y al terminar se les agradecerá por su participación y si tienen alguna duda puedan comunicarse conmigo.

3.7.2 Descripción de instrumentos

Este estudio se realizó por un cuestionario como instrumento de investigación por cada variable. El diseño de esta herramienta está específicamente orientado a recopilar respuestas que ayudaron a abordar la pregunta de investigación y logro de los objetivos establecidos.

Instrumento 1: conocimiento del VIH/SIDA en estudiantes universitarios de la carrera de ingeniería.

El cuestionario es el instrumento que se empleará para evaluar el nivel de conocimiento de los alumnos de ingeniería de sistemas e informática, el cual ha sido elaborado por Cirilo y Romero. (60)

El instrumento está compuesto por 15 items de selección dicotómica (Verdadero-Falso) que permitió evaluar la variable de conocimiento.

El evaluar de los puntajes se dio de la siguiente manera:

Nivel de conocimiento alto: 12-15 puntos

Nivel de conocimiento media: 6-11 puntos

Nivel de conocimiento bajo: 0-5 puntos

Instrumento 2: percepción del riesgo a infección por VIH/SIDA en estudiantes universitarios de la carrera de ingeniería.

La encuesta es el instrumento que será de utilidad al medir percepción del riesgo de los estudiantes de ingeniería de sistemas e informática, el cual ha sido elaborado por Cirilo y Romero. (60)

El instrumento está compuesto por 15 ítems de selección dicotómica (Si -No) que permitió evaluar la variable de percepción de riesgo.

El evaluar de los puntajes se dio de la siguiente manera:

Percepción alta: 12-15 puntos

Percepción media: 6-11 puntos

Percepción baja: 0-5 puntos

3.7.3 Validación

Los instrumentos en esta investigación han sido sometidos a un estricto procedimiento de validación llevado a cabo por el investigador Cirilo y Romero (60) en el 2023. La validez de este instrumento ha sido confirmada mediante una sólida evidencia de su efectividad, respaldada por su extenso y eficiente uso en estudios previos, lo que ha contribuido a mejorar su exactitud y capacidad para evaluar de manera consistente las variables de interés. Basándonos en esta fundamentación sólida, el uso de este instrumento fue crucial en el marco de esta investigación, puesto que nos brindaron datos confiables y consistentes; esto resultó indispensable para garantizar la calidad del estudio y la validez de los descubrimientos.

3.7.4 Confiabilidad

Los instrumentos fueron tomados de Cirilo y Romero (60). Estos tienen una alta confiabilidad de alfa Cronbach. El primer instrumento titulado: cuestionario de conocimiento sobre el virus de

inmunodeficiencia humana (VIH) tiene una estadística alfa de Cronbach de un 0.724 y en el segundo instrumento titulado: percepción de riesgo frente VIH presenta una estadística de alfa de Cronbach de un 0.747.

3.7.5 Plan de procesamiento y análisis de datos

La información recolectada en los cuestionarios y fichas de información fueron tabuladas y codificadas en una Hoja de cálculo del programa Microsoft Excel 2019. Después al software estadístico SPSS. Donde se realizó el análisis de los datos.

Se empleó el procesamiento estadístico descriptivo a fin de explorar la información, evaluando las medias de tendencia central y de dispersión para todas las variables numéricas, así como las frecuencias absolutas y relativas para cada variable categórica, asimismo, se empleó la estadística inferencial para evaluar la relación de las variables y comprobar consigo las hipótesis de la investigación. Finalizada la recolección de datos se realizará control de calidad para evitar posibles sesgos.

3.7.6 Aspectos éticos:

Se presentó el presente proyecto de investigación obteniendo la aprobación por parte del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener. Se acatarón las directrices y regulaciones establecida del comité, asegurando que se cumplan los estándares éticos y normativos aplicables en la investigación

Se aseguró la confidencialidad de los datos recopilados, utilizando códigos o identificadores para proteger la identidad de los participantes.

CAPÍTULO IV:

PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 RESULTADOS

4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

Tabla N° 1 Factores sociodemográficos de los estudiantes de la carrera de Ingeniería de sistemas e informática de una Universidad Particular

		f	%
Estado civil	Soltero	108	82%
	Casado	11	8%
	Conviviente	13	10%
	Total	132	
Edad	17-20	85	65%
	21-25	12	9%
	26-29	8	6%
	30 a más	27	20%
	Total	132	
	I a III	59	45%
	IV a VI	34	25%

Ciclo academico	VII a IX	39	30%
	x	0	0%
	Total	132	
<hr/>			
Trabajan	Si	77	59%
	No	55	41%
	Total	132	
<hr/>			

La tabla 1 se aprecia que, en lo concerniente al estado civil de los estudiantes, el 82 % es soltero; el 10 % es conviviente y el restante 8% es casado. Por otro lado, en relación con la edad de los estudiantes, el 65% está entre el rango de 17-20 años; el 20 % en el rango de 30 a más; el 9% en rango de 21-25 años y el restante 6% en el rango de 25 a 29 años. Asimismo, en lo correspondiente en que ciclo académico se encontraban los estudiantes encuestados, el 45% entre el ciclo I-III; el 30% entre el ciclo VII a IX y por último el 30% entre el ciclo IV a VI a su vez, en cuanto si se encontraban trabajando el 59 % si trabaja y el resto 49% no estaba trabajando.

Tabla N° 2 Nivel de conocimiento sobre el VIH/IDA de los estudiantes de la carrera de Ingeniera de sistemas e informática de una Universidad Particular

	f	%
Bajo	0	0
Medio	56	42%
Alto	76	58%
Total	132	100%

Tal como se observa en la tabla 2. El 58% de los estudiantes tuvo un alto nivel de conocimiento respecto al VIH/SIDA. Le continua el 42% con un nivel medio de conocimiento, mientras que el 0% o sea nadie presentaba un nivel bajo de conocimiento.

Tabla N° 3 Percepción de riesgo de infección por VIH /SIDA de los estudiantes de la carrera de Ingeniera de sistemas e informática de una Universidad Particular

	f	%
Baja	0	0
Medio	27	20%
Alta	105	80%

Total	132	100%
--------------	------------	-------------

se observa en la tabla 3, el 80% de los estudiantes tuvo un alto nivel de percepción de riesgo respecto al VIH/SIDA. Le continua un 20% con un nivel medio de percepción del riesgo, mientras que el 0% o sea nadie presentaba un nivel bajo de percepción de riesgo sobre el VIH/SIDA.

Tabla N° 4 Nivel de conocimiento de las fases de infección del VIH /SIDA y la percepción de actuación de riesgo del VIH /SIDA en estudiantes varones de la carrera de ingeniería de sistemas e informática de una Universidad Particular

Nivel de conocimiento de las fases de infección del VIH/SIDA	Percepción de actuación de riesgo de infección por VIH/SIDA				Total	
	Media		alto			
	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	8	6.1%	0	0%	8	6.1%
medio	20	15.3%	41	31.3%	61	46.6%
Alto	0	0%	63	47.3%	63	47.3%
Total	28	21.4%	104	78.6%	132	100,0%

$\chi^2=51,011$

df=2

P= 0.000

$\alpha = 0,05$

Interpretación:

En la tabla 4, en el nivel de conocimiento de fases de infección y percepción de actuación de riesgo al VIH/SIDA. Entre el nivel bajo de conocimiento y media de percepción hay 6.1%, entre medio de conocimiento y media de percepción se da un 15.3%. entre el nivel de conocimiento medio y percepción alta se da una presencia de 31.3%. entre el nivel de conocimiento alto y percepción alto se da un 47.3% de encuestados. Se evaluó la relación entre las variables con la prueba chi-cuadrado de Pearson $\chi^2= 51,011$ df=2 P= 0.000 $\alpha = 0,05$, en la cual el resultado fue una relación estadísticamente significativa ($p<0,05$).

Tabla N° 5 Nivel de conocimiento sobre formas de contagio del VIH /SIDA y la percepción de actuación de riesgo del VIH /SIDA en estudiantes varones de la carrera de ingeniería de sistemas e informática de una Universidad Particular

Nivel de conocimiento sobre formas de contagio del VIH/SIDA	Percepción de actuación de riesgo de infección por VIH/SIDA				Total	
	Media		alto			
	N°	%	N°	%	N°	%
medio	29	21.4%	4	3%	32	24.4%
Alto	0	0%	100	75.6%	100	75.6%

Total	29	21.4%	104	78.6%	132	100,0%
--------------	-----------	--------------	------------	--------------	------------	---------------

$\chi^2=110,174$	df=1	P= 0.000	$\alpha = 0,05$
------------------------------------	-------------	-----------------	-----------------------------------

Interpretación:

En la tabla 5, en el nivel de conocimiento sobre formas de contagio y percepción de actuación de riesgo al VIH/SIDA. Entre en nivel medio de conocimiento y media de percepción se da un 21.4%. entre el nivel de conocimiento medio y percepción alta se da una presencia de 3%. entre el nivel de conocimiento alto y percepción alto se da un 75.6% de encuestados. Se evaluó la relación entre las variables con la prueba chi-cuadrado de Pearson $\chi^2= 110,174$ $df=1$ $P= 0.000$ $\alpha = 0,05$, en la cual el resultado fue una relación estadísticamente significativa ($p<0,05$).

Tabla N° 6 Tabla de contingencia nivel de conocimiento de formas de prevención del VIH /SIDA con la percepción de reacción al riesgo del VIH /SIDA en estudiantes varones de la carrera de ingeniería de sistemas e informática de una Universidad Particular

Nivel de conocimiento de formas de prevención del VIH/SIDA	Percepción de reacción al riesgo de infección por VIH /SIDA							
	Baja		Media		alto		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	3	2.3%	4	3.1%	0	0%	7	5.3%
medio	0	0%	8	6.1%	33	25.2%	41	31.3%
		0%	0	0%	83	63.4%	83	63.4%

Alto **0**

Total **3** **2.3%** **12** **9.2%** **116** **88.5%** **132** **100,0%**

$\chi^2=90.864$

df=4

P= 0.000

$\alpha = 0,05$

Interpretación:

En la tabla 6, en el nivel de conocimiento sobre formas de contagio y percepción de actuación de riesgo al VIH/SIDA. Entre en nivel bajo de conocimiento y bajo de percepción se da un 2.3%. Entre en nivel bajo de conocimiento y media de percepción se da un 3.1%. Entre en nivel medio de conocimiento y media de percepción se da un 6.1%. entre el nivel de conocimiento medio y percepción alta se da una presencia de 25.2%. entre el nivel de conocimiento alto y percepción alto se da un 63.4% de encuestados. Se evaluó la relación entre las variables con la prueba chi-cuadrado de Pearson $\chi^2= 90,864$ $df=4$ $P= 0.000$ $\alpha = 0,05$, en la cual el resultado fue una relación estadísticamente significativa ($p<0,05$).

Tabla N° 7. La relación entre el nivel de conocimiento y la percepción del riesgo de infección por VIH/SIDA en estudiantes varones de la carrera de Ingeniería de Sistemas e Informática de una Universidad Particular de Lima

Nivel de conocimiento del VIH/SIDA	Percepción de riesgo de infección por VIH /SIDA					
	Media		Alto		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Medio	27	20.5%	29	22%	56	42.4%
Alto	0	0%	76	57.6%	76	46,4%
Total	27	20.5%	105	79.5%	132	100,0%

$\chi^2=46.065$	$df=4$	$P= 0.000$	$\alpha = 0,05$
-----------------	--------	------------	-----------------

Interpretación:

En la tabla 7, en el nivel de conocimiento del VIH/SIDA y Percepción de riesgo de infección por VIH /SIDA. Entre en nivel medio de conocimiento y media de percepción se da un 20.5%. entre el nivel de conocimiento medio y percepción alta se da una presencia de 22%. entre el nivel de conocimiento alto y percepción alto se da un 57.6% de encuestados. Se evaluó la relación entre las variables con la prueba chi-cuadrado de Pearson $\chi^2= 46.065$ $df=1$ $P= 0.000$ $\alpha = 0,05$, en la cual el resultado fue una relación estadísticamente significativa ($p<0,05$).

4.1.2 Prueba de hipótesis

En primer lugar, se evaluó la presencia de distribución normal por medio de la prueba de Kolmogórov-Smirnov. Esta prueba está diseñada para evaluar a más de 50 datos. De hallarse distribución normal en ambas variables posteriormente se aplicaría la prueba de Pearson para conocer si hubo o no relación entre la variable 1: conocimiento sobre formas de contagio del VIH /SIDA y la variable 2: percepción de actuación de riesgo del VIH /SIDA. De lo contrario, de hallarse al menos una variable sin distribución normal se aplicaría posteriormente la prueba de Spearman. En todos estos casos se aplicó un nivel de significancia de 0,05

Tabla N° 8 Pruebas de normalidad de Kolmogórov-Smirnov

	Estadístico	GI	P
conocimiento sobre formas de contagio del VIH /SIDA	0.168	132	0,000
percepción de actuación de riesgo del VIH /SIDA	0.147	132	0,000

Ta

Fuente

tal como se muestra en la tabla hubo valores p por debajo de 0,05 al respecto de la variable 1: conocimiento sobre formas de contagio del VIH /SIDA, y la variable 2: percepción de actuación de riesgo del VIH /SIDA. De manera que se permite indicar que no hay distribución normal en los datos de ambas variables. En vista de ello, se optó por utilizar la prueba de correlación de Spearman para determinar la presencia o ausencia de una relación entre las variables

Tabla N° 9 Prueba de correlación de Spearman entre la variable 1: conocimiento sobre formas de contagio del VIH /SIDA y la variable 2: percepción de actuación de riesgo del VIH /SIDA

		Variable 2: percepción de actuación de riesgo del VIH /SIDA
	Rho	,971**
Variable 1: conocimiento sobre formas de contagio del VIH /SIDA	p	,000
	N	132

Interpretación

Según la tabla 9, se obtuvo un valor p de 0,000 ($p < 0,05$), lo que indica que se rechaza la hipótesis nula (H_0), por tanto, se puede afirmar que hay una relación significativa entre el conocimiento sobre formas de contagio del VIH /SIDA y la percepción de

actuación de riesgo del VIH /SIDA en estudiantes universitarios varones de una universidad particular de lima, 2025. Además, el coeficiente de correlación de Spearman de 0.971 sugiere una relación positiva de intensidad alta. En otras palabras, cuando los estudiantes universitarios de la carrera de ingeniería tienen un mayor conocimiento sobre el VIH/SIDA, su percepción del riesgo sobre el VIH/SIDA tiende a aumentar de manera alta.

4.1.3 Discusión de resultados

Desde que apareció la epidemia del VIH / SIDA, se han realizado numerosos esfuerzos a nivel mundial, para controlar su incremento, siendo los jóvenes un grupo vulnerable es necesario evaluar sus conocimientos y actitudes acerca de este tema, porque esto permitirá que se prioricen las actividades preventivas y promocionales más adecuadas.

La literatura indica que la juventud, el estado civil y la etapa académica son factores que influyen en el conocimiento y la percepción del riesgo. Estos factores pueden generar una mayor exposición a situaciones de riesgo frente al VIH/SIDA, especialmente si no están acompañados de educación preventiva adecuada. En este sentido, puede presentarse variaciones entre como es el conocimiento y percepción en la etapa escolar y en la etapa universitaria. el estudio de Samy Santisteban (2022) resalta que los jóvenes entre 18 y 24 años presentan mayor vulnerabilidad frente a infecciones de transmisión sexual, coincidiendo con el perfil observado en esta investigación.

El conocimiento es una variable clave para la adopción de conductas de prevención frente a enfermedades transmisibles. Sin embargo, que casi la mitad de los encuestados mantenga un conocimiento intermedio revela la existencia de vacíos conceptuales que aún deben ser abordados. Estos hallazgos contrastan con estudios previos, como el de Nizama, donde el 68.4% de los estudiantes tuvo un conocimiento inadecuado. Se puede inferir que el contexto urbano y universitario de esta población ha favorecido el acceso a mayor información.

La percepción del riesgo plantea que una percepción elevada favorece la adopción de conductas preventivas. Este nivel de conciencia en los estudiantes es un indicador positivo, aunque aún se deben reforzar estrategias educativas porque en este estudio se encontró también un

porcentaje alto para quienes mantienen una percepción intermedia. Este resultado supera lo hallado por Nkwonta y Harrisona (2023) en Estados Unidos, donde menos del 20% de los estudiantes se percibía en riesgo, lo que resalta un avance importante en el contexto con el grupo poblacional de mi investigación que demostró tener un alto porcentaje entre percepción media y alta más del 80%.

El entender las fases de la infección (aguda, crónica y SIDA) permite al individuo identificar en qué momento se incrementa el riesgo de transmisión, favoreciendo una conducta preventiva. El 47.3% de los estudiantes con conocimiento alto también presentó percepción alta, lo cual respalda este planteamiento y la relación que se evidenció es el estudio de Pérez Calderón (2020), donde se demostró que quienes conocían mejor el proceso de la enfermedad presentaban mejores prácticas preventivas.

una comprensión clara sobre las vías de transmisión (como el contacto sexual o el uso compartido de agujas) mejora la identificación de situaciones de riesgo. Esto coincide con el estudio de Chigozie Nkwonta (2023), donde los errores conceptuales sobre la transmisión del VIH se vinculaban con una baja percepción del riesgo. En cambio, en este estudio se observa una fuerte relación entre conocimiento y conciencia, lo que evidencia el impacto positivo de la información clara y accesible.

El conocimiento adecuado incrementa la posibilidad para actuar ante amenazas percibidas. La comprensión de medidas como el uso del preservativo, la abstinencia y la información sobre el tratamiento antirretroviral promueve decisiones responsables. Estos hallazgos son consistentes con el estudio internacional de Li Yuan Qing (2021), en el que se comprobó que los estudiantes con mayor conocimiento eran más propensos a adoptar conductas de protección frente al VIH/SIDA.

La percepción del riesgo está estrechamente vinculada con la información previa que posee el individuo sobre una amenaza determinada; en este caso, el VIH/SIDA. Esto se alinea con la teoría del comportamiento planificado, la cual postula que el conocimiento influye directamente en las actitudes y, por ende, en las intenciones y conductas. En el presente estudio, el 57.6% de los estudiantes con alto nivel de conocimiento también presenta una percepción alta, lo que refleja una interiorización adecuada del riesgo. De manera similar, el 22% de los estudiantes con conocimiento medio también perciben alto riesgo, aunque con menor consistencia, lo cual indica que el conocimiento parcial puede generar conciencia, pero no garantiza una percepción robusta. Estos hallazgos coinciden con investigaciones previas como la de Ramírez Portilla (2023) en Colombia, donde se evidenció que los estudiantes con mayor información sobre el VIH mostraban actitudes más responsables y una percepción más realista del riesgo.

En conjunto, estos resultados refuerzan la necesidad de fortalecer los programas educativos en salud sexual, ya que el conocimiento adecuado es un factor clave para fomentar prácticas de prevención efectivas, sostenidas y aumentando la percepción al riesgo.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

1. Existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y percepción de riesgo sobre el VIH/SIDA en estudiantes varones de la carrera de ingeniería e informática de una Universidad Particular de Lima 2024
2. Existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento de las fases de infección del VIH/SIDA y la percepción de actuación de riesgo del VIH /SIDA en estudiantes varones de la carrera de ingeniería e informática de una Universidad Particular de Lima 2024
3. Existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre formas de contagio del VIH /SIDA y la percepción de actuación de riesgo del VIH /SIDA en estudiantes varones de la carrera de ingeniería e informática de una Universidad Particular de Lima 2024
4. Existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento de formas de prevención del VIH/SIDA y Percepción de reacción al riesgo de infección por VIH /SIDA en estudiantes varones de la carrera de ingeniería e informática de una Universidad Particular de Lima 2024

5.2. Recomendaciones

1. al Ministerio de Salud y de Educación superior en las instituciones privadas y estatales, se realicen mejoras a los sistemas de difusión y campañas educativas de promoción de la salud, debido a que el conocimiento de los estudiantes universitarios y las percepciones están relacionados, si una es baja la otra parte es igual, lo cual si existe que durante la etapa escolar han recibido muy escasa información acerca de la infección por el VIH / SIDA. Nos llevaría a nuevos usuarios contagiados con la enfermedad.
2. A las autoridades universitarias que a través de la Consejería /Tutoría y de la Oficina General de Bienestar Estudiantil Universitario de las universidades, promover actividades preventivo/promocionales sobre VIH/SIDA para los estudiantes.
3. A los estudiantes de la Facultad de ingeniería de las Universidades y continuar actualizándose en el conocimiento sobre VIH/SIDA mediante su participación en talleres o jornadas educativas para incentivar el sentido de responsabilidad hacia su salud, permitiendo la toma de conciencia sobre el de VIH
4. A los profesionales de la salud que atienden adolescentes, jóvenes, adultos que inician su vida sexual, se sugiere que les brinden información de calidad, sin prejuicios, mediante el uso de habilidades comunicativas y empatía con el propósito de promover a que tengan una salud sexual y reproductiva segura y que así puedan prevenir enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA.
5. A los familiares, incentivar el diálogo con sus hijos e informarse sobre la prevención del VIH/SIDA.

REFERENCIAS

1. Baque J. Influencia de los factores demográficos y socio económicos de enfermedades infecciosas de la parroquia La América del cantón Jipijapa. Revista Polo del Conocimiento. 2025 marzo; 10(3): 2265-2283.
2. Barrera H. Adherencia terapéutica y afrontamiento en pacientes que viven con Virus de Inmunodeficiencia Adquirida. Revista Ciencia Latina. 2025 febrero; 9(1): 5731-5743.
3. Robles B, Palacios A. Salud sexual en grupos en situación de riesgo y vulnerabilidad. Ciudad de México: Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Zaragoza; 2025.
5. Castro C, Orejon A. Conocimiento y actitudes de profilaxis preexposición al virus de inmunodeficiencia humana en internos de Medicina del Hospital regional Lambayeque, 2025. Tesis de licenciatura. Lambayeque: UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO, Facultad de Medicina Humana; 2025.
6. Maldonado J. Cada quien escoge su propio riesgo: políticas de riesgo, discursos científicos y prácticas sexuales en hombres gays cisgénero con VIH en Mérida. Revista Interdisciplinaria de estudios de género de el colegio de México. 2025; 11.

7. Cairampoma B, Fernandez A, Sotelo s. Relación entre el nivel de conocimiento sobre vih/sida y actitudes hacia las conductas sexuales de riesgo en alumnos de 5to grado de secundaria de la I.E. N.º 5076 Nuestra Señora de las Mercedes - Callao, 2023. tesis licenciatura. Huancayo: Universidad Continental, Facultad de Ciencias de la Salud; 2024.
8. Curahua L. Factores De Riesgo Para La No Adherencia Al Tratamiento Antirretroviral En Pacientes Adultos Con Vih/Sida. Hospital Regional De Ayacucho, Enero 2024. tesis licenciado. Ayacucho: Universidad Federico Villarreal, Facultad de Medicina; 2024.
9. Diaz K, Trejo M, Vuele D, Ayora D. Adherencia al tratamiento antirretroviral en pacientes adultos con VIH-SIDA: un artículo de revisión. Dialnet. 2024 Marzo; 21(128).
10. Escobar N. Estrategia de Intervención educativa sobre VIH SIDA en jóvenes del CMF 30. Año 2023. Jornada Científica Virtual de Salud Pública. Tunas: Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas, Departamento de Ciencias de la Salud; 2024.
11. Ministerio de Salud. Estrategia Sanitaria de Prevencion y Control de las ITS-VIH y Hepatitis. Plan de trabajo en ITS/VIH-SIDA 2024. Ministerio de Salud, Direccion de Monitoreo y Gestion Sanitaria; 2024.
12. Guevara V, Duran e, santamaria e, Tirado C. Nivel de conocimiento sobre el VIH/Sida en estudiantes de enfermería de 3er a 7mo semestre. Gaceta Medica Estudiantil. 2024 Enero-Abril; 5(2).

13. Lluen F, Sosa S. "Conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes a conductas sexuales de riesgo en estudiantes de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo 2021. Tesis de Licenciatura. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro ruiz gallo, Facultad de Medicina humana; 2022.

14. Mora L, Mallolas j, Ambrosioni J. Epidemiología, tratamiento y pronóstico de la infección VIH en 2024: revisión práctica. ELSEVIER. 2024 Junio; 162(11).

15. Perez D, Espejo G. NIVEL DE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PERCEPCIONES FRENTE AL VIH/SIDA EN VARONES HOMOSEXUALES DEL PROGRAMA CERTIS, CHICLAYO, AGOSTO - SEPTIEMBRE DEL 2020. Tesis de licenciatura. Pimentel: universidad Señor de Sipan, Facultad de Medicina Humana; 2022.

16. Nkwonta C, Harrison S. HIV knowledge, risk perception, and testing behaviors among college students in South Carolina. Journal of American College Health. 2023 Marzo; 71(1).

17. Organizacion Panamerica de la Salud, Organizacion Mundial de la Salud. OPS. [Online].; 2024 [cited 2024 septiembre 26. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/vihsida>.

18. Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA). EL SIDA FRENTE A UNA ENCRUCIJADA. resumen ejecutivo. Actualizacion Mundial sobre el sida 2024: Organizacion de las Naciones Unidas; 2024.

19. Quing L. Study on HIV/AIDS knowledge, sexual attitudes, sexual behaviors, and preventive services among young students in Chongqing, China. *Front. Public Health*. 2022 octubre; 10.
20. Ramirez D. Actitudes, creencias y conocimientos sobre el virus de inmunodeficiencia humana en estudiantes universitarios en Colombia. *Scielo*. 2023 Febrero; 45(1).
21. RENACE. Situación epidemiológica del VIH - Sida en el Perú. Boletín VIH II Trimestre. Ministerio de Salud, Red Nacional de Epidemiología (RENACE); 2024.
22. Santiesteban S. NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE VIH/SIDA ASOCIADO AL USO DEL PRESERVATIVO EN PERSONAS ENTRE 18 A 45 AÑOS EN EL DISTRITO DE SANTIAGO DE SURCO EN EL PERIODO SETIEMBRE – DICIEMBRE 2022. Tesis licenciatura. Lima: Universidad Ricardo Palma, Facultad de Medicina Humana; 2023.
23. Zapata M, Celis F, Caballero J. Conocimientos, actitudes y prácticas en torno al VIH/SIDA y las ETS en la población peruana. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*. 2023 noviembre; 16(1): 3-5.
24. Zizza A, Guido M. Knowledge, Information Needs and Risk Perception about HIV and Sexually Transmitted Diseases after an Education Intervention on Italian High School and University Students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021 Febrero; 18(4).
25. Tito S. Evolución del conocimiento sobre VIH sida en los pobladores de la región Puno según la encuesta ENDES del 2018 al 2022. Tesis

licenciatura. Huancayo: Universidad Continental, Facultad de Ciencias de la Salud; 2024.

26. Jofre L. CRISIS DEL VIH/SIDA EN CHILE: ELEMENTOS PARA UNA PROPUESTA DE REFORMA DE LA LEY N°19.779. Proyecto de Actividad Formativa. Santiago: Universidad de Chile, Facultad de Derecho; 2023.

27. Solorzano A. Técnicas inmunológicas moleculares como apoyo al diagnóstico microbiológico diferencial de infección aguda por VIH. Revista Multidisciplinaria. 2023 Abril-Septiembre; 3(4).

28. Perez Y, Arias G, Garcia R. VIH/SIDA. Trabajo de MGI. La Habana: Universidad Ciencias Medicas de la Habana, CENCOMED; 2024 Mayo.

29. Alfonso E. ACTITUDES Y PERCEPCIONES SOBRE LA VACUNACIÓN POR COVID-19 EN POBLACIÓN CON INFECCIÓN CRÓNICA POR VIH. Trabajo fin de grado. Elche: Universidad Miguel Hernandez, Medicina clinica; 2023.

30. Moreno N. NIVEL CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE VIH/SIDA EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO PETRONILA PEREA DE FERNANDO, 2023. Tesis de Licenciatura. Iquitos: Universidad Científica del Peru, Facultad de Ciencias de la Salud; 2023.

31. Chicaiza C, Cantuñi V. Conocimientos y actitudes en adolescentes frente a enfermedades de transmisión sexual. Ciencia y Tecnologia. 2023; 3(344).

32. Delgadillo S, Gutierrez s. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS FORMAS DE TRANSMISIÓN Y MEDIDAS PREVENTIVAS DEL VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE 4TO Y 5to DE LA INSTITUCIÓN

EDUCATIVA PÚBLICA VILLA SAN CRISTÓBAL. Tesis de licenciatura. huamanga: Universidad Nacional de San Cristobal de Huamanga, Facultad de Ciencias de la Salud; 2022.

33. Grijalva M, Ponce N, Vasquez N. Diferencias entre las manifestaciones orales en niños, adolescentes y adultos con VIH/SIDAs. Revista La Gaceta Medica Estudiantil. 2024 Enero-Abril; 5(1).

34. Alvarez T, Azotla M, Bonifaz J. Evaluación del Conocimiento sobre la Prevención del VIH en la Colonia Pedregal San Antonio del Municipio de Tuxtla Gutiérrez en Jóvenes de 18 a 24 Años , Protocolo. [Online].; 2023 [cited 2024 Octubre. Available from: <https://salazarvirtual.sistemaeducativosalazar.mx/assets/64c160789a81b/tareas/644bdf49d00645ea6ec0793c211c5146Protocolo-de-investigaci%C3%B3n-VIH.pdf>.

35. Laos J. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO, CLÍNICO Y LABORATORIAL DEL PACIENTE CON VIH/SIDA TRATADO EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ICA 2023. Tesis de Licenciatura. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Facultad de Medicina Humana; 2024.

36. Neri J, Vargas A, Rodriguez M, ortiz D. Factores de riesgo y protección en el tratamiento de pacientes con VIH/SIDA. Revista Cientifica Multidisciplinar. 2023 Mayo-Junio; 7(3).

37. Alanoca B, Vargas T, Allende G, Flores A. Seroprevalencia y factores de riesgo de Toxoplasma gondii en Personas que Viven con VIH/Sida (PVVS) en el departamento de Cochabamba, Bolivia. Revista Gaceta Medica Boliviana. 2023; 46(2): 63-67.

38. Duarte K, Diaz R. Revisión bibliográfica sobre factores de riesgo para adquirir la infección del VIH en mujeres trabajadoras sexuales. Revista Torreon Universitario. 2024 Junio-Septiembre; 13(37).
39. Romero D. Promoción y prevención sobre el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH). Curso Academico. Madrid: Universidad Rey Juan Carlos, Facultad de Ciencias de la Salud; 2024.
40. Garcia G, Fino T, Blandon j. Factores de riesgo relacionados con la transmisión sexual del VIH en población Trans y Cisgénero. Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.. 2023 Mayo-Agosto; 64(3).
41. Del Barrio F. ANÁLISIS DE LAS BARRERAS ASISTENCIALES DE INMIGRANTES CON VIH EN ESPAÑA. UNA REVISION SISTEMÁTICA. Trabajo de fin de Grado. Valladolid: Universidad de Valladolid, Facultad de Enfermería; 2023.
42. Bottaro E, Scapellato P, Lovera M. Diagnóstico tardío de VIH: diferencias entre nativos y migrantes internacionales. Estudio observacional en un hospital de la Ciudad autónoma de Buenos Aires. Actualidad Sida e Infectología. 2023/24 Diciembre-Marzo; 31(113).
43. Reyes R. Características sociodemográficas y epidemiológicas de pacientes con inicio clínico de sida en Santiago de Cuba. Revista MEDISAN. 2023 Noviembre-Diciembre; 27(6).
44. Laurent M. Sensibilidad de la prueba ELISA para detectar los anticuerpos. Gaceta Medica Bolivia. 2023 Enero-Junio; 46(1): 14-17.

45. Aguirre K. PRUEBAS RUTINARIAS PARA EL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA, Y SU RELACIÓN CON EL DIAGNÓSTICO CLÍNICO OPORTUNO. Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria Pentaciencias. 2023 Abril-Junio; 5(3): 220-236.
46. Quimi C. SENSIBILIDAD Y ESPECIFICIDAD DE LAS PRUEBAS DE INMUNOCROMATOGRÁFICAS UTILIZADAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE VIH/SIDA EN ECUADOR. Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria Pentaciencias. 2023 Abril-Junio; 5(3): 451-459.
47. De la Mora L. Epidemiología, tratamiento y pronóstico de la infección VIH en 2024: revisión práctica. ELSEVIER. 2024 Junio; 162(11): 535-541.
48. Alberto J, Valderrama M, Lizarazo J. Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la criptococosis en personas adultas que viven con el VIH. Revista Infectio. 2024; 26(1): 45-67.
49. VIH INFO. NIH.GOB. Visión general de la infección por el VIH, Medicamentos contra el VIH autorizados por la FDA. [Online].; 2024 [cited 2024 Octubre. Available from: <https://hivinfo.nih.gov/es/understanding-hiv/fact-sheets/medicamentos-contr-el-vih-autorizados-por-la-fda>.
50. Andrade R, Molina D. Prevención, diagnóstico y tratamiento del VIH en niños y jóvenes de Latinoamérica. Proyecto de investigación. Jipijapa: Universidad Estatal del Sur de Manabi, Facultad de Ciencias de la Salud; 2022.
51. Araujo R, Flores A, Trejo P. Intervenciones adaptadas culturalmente para la prevención del VIH en personas migrantes de origen latino: revisión sistemática. Aporte Investigativo. Mexico: Universidad Autonoma de

Zacatecas, Registro Nacional de Instituciones y Empresas Científicas y Tecnológicas; 2023.

52. Noriega G, Saldaña P. CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE VIH/SIDA EN ADOLESCENTES DE DOS CENTROS EDUCATIVOS NIVEL SECUNDARIO DE IQUITOS. Tesis de Licenciatura. San Juan Bautista: Universidad Científica del Perú, Facultad de Ciencias de la Salud; 2023.

53. ONUSIDA. HOJA INFORMATIVA 2024, Estadísticas mundiales sobre el VIH. [Online].; 2024 [cited 2024 Octubre. Available from: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_es.pdf.

54. ONUSIDA. Monitoreo Global del SIDA 2023 Orientación. Indicadores y preguntas para el seguimiento de los progresos de la Declaración Política sobre el VIH y el SIDA de 2021. [Online].; 2023 [cited 2024 Octubre. Available from: https://indicatorregistry.unaids.org/sites/default/files/2023-global-aids-monitoring_es.pdf.

55. ONG DE DESARROLLO, Grupo de Trabajo Sobre Tratamientos del VIH. Día Mundial del Sida 2023: Hacia el cumplimiento de los objetivos de la OMS para el año 2030. [Online].; 2023 [cited 2024 Octubre. Available from: <https://www.gtt-vih.org/publicaciones-categoria/la-noticia-del-dia/01-12-23/>.

56. De la Torre A. Impacto de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre VIH y otras ITS en la población sexualmente activa de Santo Domingo, Mérida, Venezuela. 2023. Revista del Grupo de Investigación en Comunidad y Salud. 2024; 9(2): 155-170.

57. Sandoval A, Apodaca R, Gomez G. Percepción al riesgo sexual en jóvenes: Revisión integrativa. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*. 2024 Julio; 5(4): 2480.
58. Ortiz P, Vasquez F. Inteligencia Emocional y Percepción de las Conductas Sexuales de Riesgo en Estudiantes Universitarios. *Tesla Revista Científica*. 2024 Abril; 4(1).
59. Romero R, Mayta D, Ancaya M, tasayco S, Berrio M. Método de investigación científica: Diseño de proyectos y elaboración de protocolos en las Ciencias Sociales. Primera ed. Capacitación ndly, editor. Puno: Editorial Idicap Pacífico; 2024.
60. Cirilo M, Romero R. Conocimiento y percepción de riesgo hacia el virus de la inmunodeficiencia humana en estudiantes de una institución educativa, Callao. Tesis de licenciatura. Lima: Universidad Cesar Vallejo, Facultad de ciencias de la salud;

ANEXOS

Anexo 1: Instrumentos

Anexo 2: Matriz de consistencia

Anexo 3: Formato de consentimiento informado

Anexo 4: Validez del instrumento

Anexo 5: Confiabilidad del instrumento

Anexo 6: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos

Anexo 7: Aprobación del Comité de Ética

Anexo 8: Informe del asesor de Turnitin

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

CUESTIONARIO

Estimados estudiantes, agradezco por anticipado su participación. Me presento mi nombre es Bruno Gabriel Pérez, soy estudiante de la carrera de Obstetricia y estoy realizando una investigación sobre: percepción del riesgo de infección por vih /sida en estudiantes universitarios varones de la carrera de ingeniería de sistemas e informática. Para participar, solo debes marcar la alternativa que tu creas correcta. Lo datos obtenidos son de manera confidencial

I. DATOS GENERALES:

1.- EDAD

- a) 15 - 18
- b) 19 - 20
- c) 20 a 29
- d) 30 a mas

C) conviviente.

D) viudo.

E) divorciado.

2.- ESTADO CIVIL:

- A) soltero.
- B) casado.

3.- Ciclo Académico:

A) I a III

B) IV a VI

C) VII.a IX

D) X

II. CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO DEL VIH/SIDA

Items		
Dimensión: Fases de la Infección	Verdadero	Falso
1. Las personas con VIH tienen un mayor riesgo de contraer otras enfermedades, como la tuberculosis pulmonar.		
2. La infección por VIH significa que una persona vaya a morir.		

3. Las personas con VIH que siguen su tratamiento antirretroviral pueden vivir una vida larga y saludable.		
4. El VIH no es una infección exclusiva de los varones.		
5. Una persona que no presenta síntomas de la infección por VIH puede ser portadora del virus		
6. Las personas con VIH pueden presentar síntomas de la infección en su etapa inicial, pero no siempre es así.		
Dimensión: Formas de contagio	Verdadero	Falso
7. Una persona con VIH puede transmitir el virus a otra persona, incluso si no presenta síntomas.		
8. Las relaciones sexuales sin protección pueden transmitir el VIH		
9. El tener sexo anal con una persona infectada con VIH aumenta la posibilidad de contraer la enfermedad		
10. Una persona infectada con VIH puede contagiar a otra si comparte el lavamanos y servicios higiénicos		
11. El VIH está presente en los fluidos corporales tales como: semen, flujo vaginal de las personas infectadas		
12. El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) se encuentra en la sangre de las personas que están infectadas.		
Dimensión: Formas de prevención	Verdadero	Falso
13. El uso de métodos anticonceptivos es una forma segura de protegerse del VIH		
14. El preservativo es una forma muy segura de prevenir la transmisión del VIH.		
15. El uso de protección durante las relaciones sexuales reduce la probabilidad de contraer el VIH		

**CUESTIONARIO SOBRE PERCEPCION DEL RIESGO A INFECCION POR
VIH/SIDA.**

Items		
Dimensión: Actuación de riesgo	Si	No
1. Las personas que inician las relaciones sexuales a una edad temprana tienen un mayor riesgo de contraer el VIH.		
2. Tener distintas parejas sexuales aumenta la probabilidad de contraer VIH.		
3. El consumo de alcohol puede aumentar la probabilidad de mantener relaciones sexuales sin protección		
4. Las personas que tienen relaciones sexuales ocasionales con múltiples parejas tienen un mayor riesgo de contraer VIH.		
5. Las personas que consumen alucinógenos tienen más probabilidades de tener relaciones sexuales sin protección, lo que puede aumentar el riesgo de contraer VIH		
6. Las personas que acuden con frecuencia a casas de citas tienen un mayor riesgo de contraer VIH.		
7. La presión de los amigos puede llevar a las personas a tener relaciones sexuales de riesgo, lo que puede aumentar el riesgo de contraer VIH.		
8. Las personas que están expuestas al VIH a través de secreciones genitales tienen más probabilidades de contraer la infección.		
9. Cada persona es responsable de tomar las medidas necesarias para proteger su cuerpo de la infección por VIH		
10. Tener relaciones sexuales sin protección puede aumentar el riesgo de contraer VIH.		
Dimensión: Reacción al riesgo	Si	No

11. Las personas que comparten agujas, jeringas u otros implementos para la inyección de drogas tienen un mayor riesgo de contraer VIH.		
12. Las personas que tienen una vida sexual activa sin protección son menos vulnerables a contraer el VIH		
13. Las personas que tienen relaciones sexuales con frecuencia sin protección y con varias parejas tienen un mayor riesgo de contraer VIH.		
14. Las personas que tienen relaciones sexuales con múltiples parejas deben usar condones para protegerse del VIH.		
15. El recibir información sobre las medidas de prevención disminuye el contagio de VIH		

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: PERCEPCIÓN DEL RIESGO DE INFECCIÓN POR VIH /SIDA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS VARONES DE LA CARRERA DE INGENIERIA DE SISTEMAS E INFORMATICA

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variable	Indicadores	Metodología
<p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y percepción del riesgo de infección por VIH/SIDA en estudiantes de la carrera de ingeniería de sistemas e informática de una universidad</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y percepción del riesgo de infección por VIH/SIDA en estudiantes de la carrera de ingeniería de sistemas e informática de una universidad particular de Lima, año 2024</p> <p>Objetivos específicos</p>	<p>H0: Existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y percepción de riesgo sobre el VIH/SIDA en estudiantes</p> <p>H1: No existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel</p>	<p>Variable 1: conocimiento del VIH/SIDA</p> <p>- Fases de la Infección</p> <p>- Formas de contagio</p> <p>- Formas de prevención</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fase Aguda • Fase crónica • Fase SIDA • Vía Sexual • Vía infección por jeringas • Preservativo 	<p>Tipo: Básica</p> <p>Enfoque: Cuantitativa</p> <p>Diseño: no experimental, descriptivo, de corte transversal, correlacional y prospectivo</p> <p>Población: 200 estudiantes de la carrera de ingeniería de sistemas e informática</p>

<p>particular de Lima, año 2024?</p>	<p>Medir la relación del nivel de conocimiento de las fases de infección del VIH /SIDA y la percepción de actuación de riesgo del VIH /SIDA en estudiantes varones de la carrera de ingeniería de sistemas e informática de una Universidad Particular</p> <p>Medir la relación del nivel de conocimiento sobre formas de contagio del VIH /SIDA y la percepción de actuación de riesgo del VIH /SIDA en estudiantes varones de la carrera de ingeniería de sistemas e informática de una Universidad Particular</p> <p>Medir la relación del nivel de conocimiento de formas de prevención del VIH /SIDA con la percepción de reacción al riesgo del VIH /SIDA en estudiantes varones de la carrera de ingeniería de sistemas e informática de una Universidad Particular</p>	<p>de conocimiento y percepción de riesgo sobre el VIH/SIDA en estudiantes</p>	<p>Variable 2: Percepción del riesgo del VIH/SIDA</p> <p>- Actuación de riesgo</p> <p>- Reacción al riesgo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Inicio de relación sexual sin protección • Tomar alcohol • Tener coito con trabajadora sexual • Consumir drogas • La presión de los amigos al tener una relación sexual • promiscuidad • el drogarse y compartir agujas • Tener relaciones sexuales con frecuencia sin preservativo • Varias parejas sexuales • el estar informado del VIH/SIDA. 	<p>Muestra: 132 estudiantes de la carrera de ingeniería de sistemas e informática</p> <p>Muestreo: Probabilístico de manera aleatoria simple</p> <p>Técnica de recolección de datos: Encuesta</p> <p>Instrumento de investigación: Cuestionario</p>
--------------------------------------	--	--	---	---	---

**FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO(FCI) EN UN ESTUDIO DE
INVESTIGACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA -VRI**

Título de proyecto de investigación : Percepción del riesgo de infección por VIH /SIDA en estudiantes universitarios varones de la carrera de ingeniería de sistemas e informática

Investigador : Bruno Gabriel Pérez Conopuma

Institución(es) : Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: “Percepción del riesgo de infección por VIH /SIDA en estudiantes universitarios varones de la carrera de ingeniería de sistemas e informática”. Este es un estudio desarrollado por investigador de la Universidad Privada Norbert Wiener(UPNW).

I. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es conocer y medir el nivel de conocimiento y la percepción del riesgo a VIH/SIDA a estudiantes de ingeniería de sistema e informática. Su ejecución permitirá mejorar sobre la relación de variables ante la problemática al VIH/SIDA en los estudiantes universitarios.

Duración del estudio: 1 mes

Nº esperado de participantes: 132

Criterio de inclusión:

- Estudiante que están matriculados y cursando en el periodo académico 2024-II
- Estudiante del área de ingeniería de sistemas e informática

- Estudiantes que acepten su participación. Mediante el consentimiento informado
- Estudiantes del sexo masculino

Criterios de exclusión:

- Estudiante no matriculado en el periodo académico 2024-II
- Estudiante que pertenecen a otras carreras universitarias que no sea la de ingeniería de sistemas e informática
- Estudiantes que no acepten su participación. mediante el consentimiento informado
- Estudiantes del sexo femenino

Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Se le explicará sobre las características y finalidad del estudio a realizar
- Una vez comprendida la información, usted procederá a responder los ítems de los cuestionarios seleccionados que se realizará de manera virtual por el aplicativo Formulario Google.
- De forma voluntaria usted procederá a llenar los cuestionarios, pudiendo retirarse en el momento que lo considere

La encuesta puede demorar unos 15 minutos y si tiene alguna duda o necesita más tiempo se le brindara. Los resultados obtenidos serán respetando confidencialidad y su anonimato.

Riesgos:

Su participación no conlleva ningún riesgo porque el estudio no involucra a ningún procedimiento que pueda afectar su salud física o mental. no existe ningún riesgo por ser un estudio que no involucra exposición de las personas.

Beneficios:

Usted se beneficiará del presente proyecto conociendo más sobre el VIH/SIDA, hacia las personas con VIH y la empatía

Costos e incentivos: Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Los instrumentos no tienen espacio donde se ponga ninguna identificación del participante. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

Derechos: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo.

Preguntas/Contacto:

Investigador: Bruno Gabriel Pérez Conopuma

Telf. :988349609

Correo: brunoperezconopuma@gmail.com

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio,

Contacto del Comité de Ética: Dr. Raul Antonio Rojas Ortega, Presidente del Comité de Ética e Integridad Científica de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, Email: comité.etica@uwiener.edu.pe

II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Nombre participante:

DNI:

Nombre investigador:

DNI:

VALIDACION DE INSTRUMENTO

**VALIDACIÓN DE JUECES EXPERTOS CUESTIONARIO SOBRE
CONOCIMIENTO DEL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH)**

VALIDEZ DE JUECES EXPERTOS							
VARIABLE CONOCIMIENTO FRENTE AL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH)							
Items	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Suma	V de Aiken
1	1	1	1	1	1	5	1
2	1	1	1	1	1	5	1
3	1	1	1	1	1	5	1
4	1	1	1	1	1	5	1
5	1	1	1	1	1	5	1
6	1	1	1	1	1	5	1
7	1	1	1	1	1	5	1
8	1	1	1	1	1	5	1
9	1	1	1	1	1	5	1
10	1	1	1	1	1	5	1
11	1	1	1	1	1	5	1
12	1	1	1	1	1	5	1
13	1	1	1	1	1	5	1
14	1	1	1	1	1	5	1
15	1	1	1	1	1	5	1

V de Aiken: 1

CODIFICACIÓN DE RESPUESTA DE JUECES	
Apreciación positiva	1
Apreciación negativa	0

CÁLCULO DE VALIDEZ MÉTODO V DE AIKEN
$V = S/N (C-1)$

S: Sumatoria de respuestas.

N: Número de jueces.

C: Número de valores en la escala de valoración.

VALIDACIÓN DE JUECES EXPERTOS
CUESTIONARIO SOBRE PERCEPCION DE RIESGO HACIA EL VIRUS DE
INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH)

VARIABLE CONOCIMIENTO FRENTE AL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH)							
Ítems	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Suma	V de Aiken
1	1	1	1	1	1	5	1
2	1	1	1	1	1	5	1
3	1	1	1	1	1	5	1
4	1	1	1	1	1	5	1
5	1	1	1	1	1	5	1
6	1	1	1	1	1	5	1
7	1	1	1	1	1	5	1
8	1	1	1	1	1	5	1
9	1	1	1	1	1	5	1
10	1	1	1	1	1	5	1
11	1	1	1	1	1	5	1
12	1	1	1	1	1	5	1
13	1	1	1	1	1	5	1
14	1	1	1	1	1	5	1
15	1	1	1	1	1	5	1

V de Aiken: 1

CODIFICACIÓN DE RESPUESTA DE JUECES	
Apreciación positiva	1
Apreciación negativa	0

CÁLCULO DE VALIDEZ MÉTODO V DE AIKEN
$V = S/N (C-1)$

- S:** Sumatoria de respuestas.
- N:** Número de jueces.
- C:** Número de valores en la escala de valoración.

**CONFIABILIDAD ALFA DE CRONBACH
CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE EL VIRUS DE
INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH)**

CONFIABILIDAD															
	CONOCIMIENTO SOBRE EL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH)														
	MANIFESTACIONES CLÍNICAS						FORMAS DE TRANSMISIÓN						PREVENCIÓN		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
P1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0
P2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1
P3	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1
P4	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
P5	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1
P6	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
P7	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1
P8	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1
P9	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0
P10	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0
P11	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0
P12	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0
P13	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1
P14	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
P15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1

Estadística de Fiabilidad

Estadística de Fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N.º de elementos
,724	,724	15

El valor mínimo aceptable para el coeficiente alfa de Cronbach es 0,70; por debajo de ese valor la consistencia interna de la escala utilizada es baja. Por su parte, el valor máximo esperado es 0,90; por encima de este valor se considera que hay redundancia

**CONFIABILIDAD ALFA DE CRONBACH - INSTRUMENTO
PERCEPCIÓN DE RIESGO FRENTE AL VIRUS DE
INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH)**

CONFIABILIDAD															
PERCEPCIÓN DE RIESGO FRENTE AL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH)															
CONDUCTAS DE RIESGO										COMPORTAMIENTOS DE RIESGO					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
P1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0
P2	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0
P3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0
P4	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1
P5	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
P6	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0
P7	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1
P8	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
P9	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1
P10	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0
P11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
P12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1
P13	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
P14	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1
P15	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1

Estadística de Fiabilidad

Estadística de Fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N.º de elementos
,747	,747	15

El valor mínimo aceptable para el coeficiente alfa de Cronbach es 0,70; por debajo de ese valor la consistencia interna de la escala utilizada es baja. Por su parte, el valor máximo esperado es 0,90; por encima de este valor se considera que hay redundancia

Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos



Lima, 27 febrero de 2025

Presente.-

AUTORIZACION PARA RECOLECTAR DATOS

De mi mayor consideración:

Por medio de la presente reciba un cordial saludo a la vez expreso lo siguiente:
Dando respuesta a su requerimiento se autoriza la recolección de datos al **Bach. Bruno Gabriel Perez Conopuma**, con su Tesis sobre **"Percepción de riesgo de infección por VIH /SIDA en estudiantes universitarios varones de una universidad particular de Lima"** para lo cual se le brindara las facilidades correspondientes

.Atentamente,

Paolo Arones Perez
Coordinador de la carrera de ingeniería

CARTA DE PRESENTACION SOLICITANDO AUTORIZACION DE RECOLECCION DE DATOS

Lima, 27 de febrero de 2025

Magister

Paolo Arones Pérez

Coordinador de la carrera de ingeniería de sistemas

Presente. -

De mi consideración:

Me es grato dirigirme a usted para saludarlo y presentarme. Soy el bachiller Bruno Gabriel Pérez Conopuma estudiante de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Norbert Wiener con código: 2018200467 y me encuentro en décimo ciclo, elaborando mi informe final de tesis titulado **"Percepción del riesgo de infección por VIH /SIDA en estudiantes universitarios varones de una Universidad Particular De Lima"**, para lo cual necesito realizar una encuesta a los estudiantes de carrera de Ingenierías de Sistemas e Informática.

Solicito a usted, su autorización para realizar dicha encuesta en la Facultad que usted dignamente dirige, para culminar con éxito mi tesis.

Adjunto el proyecto, la encuesta revisado y autorizado por la asesora y el comité de ética

Atentamente



Bruno Gabriel Pérez Conopuma
2018200467



Paolo Arones Pérez
Coordinador de la carrera de ingeniería

Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 17 de Febrero de 2025

Investigador(a)
BRUNO GABRIEL PÉREZ CONOPUMA
Exp. N°: 1048-2024

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: **“Percepción del riesgo de infección por VIH /SIDA en estudiantes universitarios varones de una Universidad Particular De Lima” Versión 03 con fecha 14/02/2025.**
- Formulario de Consentimiento Informado Versión **03** con fecha **14/02/2025.**

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Bruno Gabriel Pérez Conopuma .

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **El Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Raúl Antonio Rojas Ortega
Presidente

Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
UPNW



Av. Arequipa 440 – Santa Beatriz
Universidad Privada Norbert Wiener
Teléfono: 706-5555 anexo 3290 Cel. 981-000-698
Correo: comite.etica@uwieneredu.pe

● 16% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 5% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.autonoma.edu.pe Internet	2%
2	tesis.ucsm.edu.pe Internet	1%
3	repositorio.unapiquitos.edu.pe Internet	<1%
4	repositorio.ucp.edu.pe Internet	<1%
5	repositorio.uladech.edu.pe Internet	<1%
6	Universidad Wiener on 2024-07-10 Submitted works	<1%
7	hdl.handle.net Internet	<1%
8	Universidad Autónoma de Ica on 2018-07-23 Submitted works	<1%