

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL VIH/SIDA Y EL USO DE
PRESERVATIVO DE LOS ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD
NACIONAL DE CAJAMARCA - PERÚ, 2024.**

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

AUTORA

BACH. ROSA ELENA OCAS HUAMÁN

ASESORA

DRA. DOLORES EVANGELINA CHÁVEZ CABRERA

CAJAMARCA –PERÚ

2025

CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador: **Rosa Elena Ocas Huamán**

DNI: **72713900**

Escuela Profesional/Unidad UNC: **Escuela Profesional de Enfermería**

2. Asesor: **Dra. Dolores Evangelina Chávez Cabrera**

Facultad/Unidad UNC: **Facultad de Ciencias de la Salud**

3. Grado académico o título profesional

Bachiller Título profesional Segunda especialidad

Maestro Doctor

4. Tipo de Investigación:

Tesis Trabajo de investigación Trabajo de suficiencia profesional

Trabajo académico

5. Título de Trabajo de Investigación:

NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL VIH/SIDA Y EL USO DE PRESERVATIVO DE LOS ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA – PERÚ, 2024.

6. Fecha de evaluación: **18/08/2025**

7. Software antiplagio: TURNITIN URKUND (ORIGINAL) (*)

8. Porcentaje de Informe de Similitud: **19%**

9. Código Documento: **oid: 3117:484287748**

10. Resultado de la Evaluación de Similitud:

APROBADO PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO

Fecha Emisión: **18/08/2025**

*Firma y/o Sello
Emisor Constancia*



Dra. Dolores Evangelina Chávez Cabrera
DNI: **26629678**

* En caso se realizó la evaluación hasta setiembre de 2023

Copyright © 2024

ROSA ELENA OCAS HUAMÁN

Todos los Derechos Reservados

FICHA CATALOGRÁFICA

Ocas, R. 2024. **NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL VIH/SIDA Y EL USO DE PRESERVATIVO DE LOS ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA - PERÚ, 2024**/Rosa Elena Ocas Huamán 93 páginas

Asesora: Dra. Dolores Evangelina Chávez Cabrera.

Docente Principal de E.A.P. Enfermería

Disertación académica para optar el título Profesional de Licenciatura en Enfermería-
Universidad Nacional de Cajamarca. 2024

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL VIH/SIDA Y EL USO DE PRESERVATIVO DE
LOS ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA –
PERÚ, 2024.**

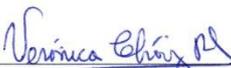
AUTORA : Bach. Enf. Rosa Elena Ocas Huamán

ASESORA : Dra. Dolores Evangelina Chávez Cabrera

Tesis evaluada y aprobada para la obtención del Título Profesional de Licenciada en Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, por los siguientes miembros del jurado evaluador:

JURADO EVALUADOR


M. Cs. **Tulia-Patricia Cabrera Guerra**
PRESIDENTE


Dra. **Verónica María Chávez Rosero**
SECRETARIA


M. Cs. **Aída Cistina Cerna Aldave**
VOCAL



MODALIDAD "A"
ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA

En Cajamarca, siendo las 9:00 am del 15 de Agosto del 2025, los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada: Nivel de Conocimiento del VIH/SIDA y el uso de preservativo de los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca - Perú, 2024.

del (a) Bachiller en Enfermería:

Rosa Elena Ocas Huamán

Siendo las 10:35 am del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos: Muy bueno, con el calificativo de: 18, con lo cual el (la) Bachiller en Enfermería se encuentra Apta para la obtención del Título Profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA.**

Miembros Jurado Evaluador Nombres y Apellidos		Firma
Presidente:	<u>Mcs. Tullia Patricia Cabrera Guerra</u>	<u>Tullia Cabrera Guerra</u>
Secretario(a):	<u>Dra. Verónica María Chávez Rosero</u>	<u>Verónica Chávez Rosero</u>
Vocal:	<u>Mcs. Aida Cristina Cerna Aldave</u>	<u>Aida Cerna Aldave</u>
Accesitaria:		
Asesor (a):	<u>Dra. Dolores Evangelina Chávez Cabrera</u>	<u>Dolores Chávez Cabrera</u>
Asesor (a):		

Términos de Calificación:

EXCELENTE (19-20)

MUY BUENO (17-18)

BUENO (14-16)

REGULAR (12-13)

REGULAR BAJO (11)

DESAPROBADO (10 a menos)

DEDICATORIA

Mis padres, por ser mi fortaleza y el pilar fundamental para que todo se haya hecho realidad, por todo su apoyo, amor incondicional, que me han permitido a seguir adelante y llegar a cumplir mis metas, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía.

Rosa Elena

AGRADECIMIENTO

Dios, por su bendición que llena mi vida y la de toda mi familia, por darnos la fuerza para continuar en los momentos de adversidad.

Un especial agradecimiento, a mis padres, hermanos y amigos por apoyarme de manera incondicional y motivarme a seguir adelante.

A la universidad Nacional de Cajamarca, especialmente a la Escuela Académico Profesional de Enfermería, por brindarme una sólida formación académica que he recibido gran parte de mi vida.

Mis docentes por sus enseñanzas y consejos brindados durante estos cinco años de formación académica.

Mi profundo agradecimiento a mi asesora, Dra. Dolores Evangelina Chávez Cabrera, por confiar en mí, por su enseñanza y colaboración que me permitió el desarrollo de este estudio de investigación.

Rosa Elena

ÍNDICE

Dedicatoria a	vi
Agradecimiento a	vii
Lista de tablas	x
Lista de anexos	xi
Lista de abreviaturas	xii
Resumen	xiii
Abstract	xiv
Introducción	1
CAPITULO I	2
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	2
1.1 Planteamiento del problema	2
1.2 Formulación del Problema	4
1.3 Justificación del estudio	4
1.4 Objetivos	5
CAPITULO II	6
MARCO TEÓRICO	6
2.1. Antecedentes	6
2.2. Bases Conceptuales	9
2.3. Bases Teóricas	25
2.4. Variables del estudio	27
2.5 Operacionalización de variables	28
CAPÍTULO III	30
DISEÑO METODOLÓGICO	30
	viii

3.1.	Diseño y tipo de estudio.	30
3.2.	Población de estudio	30
3.3.	Criterio de inclusión y exclusión	30
3.4.	Unidad de Análisis	31
3.5.	Marco muestral	31
3.6.	Muestra o Tamaño muestral	31
3.7.	Selección de la muestra o procedimiento de muestreo	32
3.8.	Técnicas a instrumentos de recolección de datos.	32
3.9.	Procesamiento y análisis de datos	35
3.10.	Consideraciones éticas y rigor científico.	35
CAPITULO IV		36
RESULTADOS, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN		36
CONCLUSIONES		45
RECOMENDACIONES		46
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		47
ANEXOS		63

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Características sociodemográficas de los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2024.....	36
Tabla 2. Nivel de conocimiento de VIH/SIDA, de los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2024	38
Tabla 3. Técnica de uso de preservativo como método preventivo del VIH/SIDA, de los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2024	40
Tabla 4. Practica de uso de preservativo como método preventivo del VIH/ de los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2024	42
Tabla 5. Reacciones adversas en el uso del preservativo como método preventivo del VIH/SIDA de los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2024	44

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1. Cuestionario sobre nivel de conocimientos de VIH/SIDA	64
Anexo 2. Cuestionario sobre el uso del preservativo	68
Anexo 3. Consentimiento informado	69
Anexo 4. Cartilla de Validación por Juicio de Expertos	70

LISTA DE ABREVIATURAS

ARN	: Ácido Ribonucleico
OMS	: Organización Mundial de la Salud
ONUSIDA	: Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA
OPS	: Organización Panamericana de Salud
TARGA	: Tratamiento antirretroviral de gran actividad
SIDA	: Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
UNICEF	: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
VIH	: Virus de Inmunodeficiencia Humana

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar y analizar el nivel de conocimiento del VIH/SIDA y el uso de preservativo en los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca 2024. Estudio cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, con una población de 8 973 estudiantes y una muestra estratificada, por facultades, de 368 estudiantes masculinos, se utilizó como instrumento el cuestionario y la entrevista como técnica. Se obtuvo como resultado que, 50.27% de estudiantes tiene de 15 a 20 años, 44.57% de 21 a 25 años, 3.53% de 26 a 30 años y 6% de 31 años a más. Se evidenció el nivel de conocimientos en donde el 53.80% de los estudiantes presentan un conocimiento de nivel medio y 33.50% bajo; y en cuanto al uso del preservativo en la dimensión técnica, en promedio 88.56% lo realizan en forma correcta y 11.14% de forma incorrecta; destacándose el cuidado en el retiro del preservativo, evitación del ingreso de aire en la punta del preservativo, cuidado al descartar el preservativo y retiro del preservativo después de la eyaculación; en cuanto a la dimensión practica en promedio 24.12% presenta una práctica incorrecta; y en la dimensión efectos adversos, 33.42% no hace uso del preservativo. Conclusión: los estudiantes presentan un nivel de conocimiento medio sobre el VIH/SIDA en cuanto al uso del preservativo la cuarta parte de los estudiantes no usan el preservativo es sus prácticas sexuales y más de la tercera parte no usan el preservativo por la presencia de reacciones adversas.

Palabras claves: Conocimiento, VIH/SIDA estudiantes, uso del preservativo.

ABSTRACT

The present research work aimed to determine and analyze the level of knowledge of HIV / AIDS and condom use in students of the National University of Cajamarca 2024. Quantitative, descriptive and cross-sectional study, with a population of 8,973 students and a stratified sample, by faculties, of 368 male students, the instrument used was the questionnaire and the interview as a technique. The result was that 50.27% of students are between 15 and 20 years old, 44.57% from 21 to 25 years old, 3.53% from 26 to 30 years old and 6% from 31 years old. The level of knowledge was evident, with 53.80% of students presenting an intermediate level of knowledge and 33.50% having a low level of knowledge. Regarding condom use in the technical dimension, an average of 88.56% performed it correctly and 11.14% incorrectly. Particular emphasis was placed on care when removing the condom, avoiding air entry into the condom tip, caution when discarding the condom, and removing it after ejaculation. Regarding the practical dimension, an average of 24.12% presented incorrect practices; and in the adverse effects dimension, 33.42% did not use a condom. Conclusion: Students presented an intermediate level of knowledge about HIV/AIDS regarding condom use. A quarter of students did not use condoms in their sexual practices, and more than a third did not use condoms due to adverse reactions.

Keywords: Knowledge, HIV/AIDS students, condom use.

INTRODUCCIÓN

Los factores hormonales de la persona en la edad joven y adulta, juegan un papel crucial en el desarrollo físico, emocional y sexual, dentro de las hormonas sexuales se encuentran los estrógenos, la progesterona y la testosterona que fluctúan significativamente afectando el estado de ánimo, el crecimiento y la maduración sexual (1); manifestándose en su comportamiento y toma de decisiones, de acuerdo a los conocimientos adquiridos limitados para su edad y que muchas veces se convierten en comportamientos inseguros, esto se refleja, que cuando, tiene relaciones sexuales no utiliza como medida preventiva el preservativo, lo que significa riesgo para adquirir enfermedades de transmisión sexual dentro de ellas el VIH/SIDA, que es el responsable del deterioro progresivo del sistema inmunológico constituyendo un problema de Salud Pública en el mundo, y aún cobra millones de vidas. (2).

El desarrollo de la presente investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento de VIH/SIDA y el uso del preservativo de los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca y de esta manera un diagnóstico más próximo a la realidad problemática que se presenta hoy en día.

La investigación está conformada en:

Capítulo I: Presenta la problemática

Capítulo II: Detalla el marco teórico

Capítulo III: Describe el marco metodológico

Capítulo IV: Presenta los resultados en tablas con su respectiva interpretación y análisis.

CAPITULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del problema

La población joven representa un grupo vulnerable para el VIH/SIDA y demás enfermedades de transmisión sexual a pesar de promover programas de prevención contra el VIH/SIDA las estadísticas de la población infectada sigue en aumento, siendo una problemática de Salud Pública, el riesgo de infección en los jóvenes tiene mucho que ver con las conductas sexuales y el desconocimiento.

La interacción de los jóvenes universitarios es evidente con la formación de grupos, constituidos por hombres y mujeres, formando parejas, visible por su comportamiento y sus muestras de afecto, que da pase a su deseo sexual y actividad sexual; muchas veces con conocimiento deficiente y errado, creen que por tener una sola pareja sexual, el uso del preservativo no es necesario; esto sumado al desconocimiento de las enfermedades de transmisión sexual como es el Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), dan énfasis que es un problema álgido de Salud Pública en donde no hay practica de medidas preventivas para este. (3)

La Organización Mundial de la Salud, ha estimado que el año 2020, se han registrado 374 millones de casos nuevos de infecciones de transmisión sexual en todo el mundo en personas entre las edades de 15 a 49 años, la mayoría de estos casos podrían haberse prevenido mediante el uso correcto del preservativo. (4) Desde el inicio de la pandemia, en torno a 85,6 millones de personas han contraído la infección del VIH. En el año 2022, 39 millones de personas vivían con el VIH y el 53% de ellas eran mujeres y niñas, muchos de dichos contagios, se debe al desconocimiento, mal uso de las medidas de prevención, presentando más posibilidad de riesgos la población joven. (5)

Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF); se estima que 1,75 millones de adolescentes de entre 10 y 19 años viven con el VIH en todo el mundo. La desinformación en los adolescentes sobre las relaciones sexuales conlleva a las enfermedades e infecciones de transmisión sexual. Los adolescentes no saben la propagación del VIH y tienen la idea equivocada de que no corren riesgos. (6)

En América Latina y el Caribe en el año 2023, cada día se registran aproximadamente 30 nuevos casos 11 000 al año, de infecciones entre adolescentes y jóvenes, con edades comprendidas entre los 10 y 19 años. Menos del 25% de los y las adolescentes y jóvenes tienen acceso a una prueba de VIH. (7)

En Brasil el Ministerio de Salud dio a conocer que se estima que un millón de personas viven con VIH/SIDA, la mayor concentración de casos de SIDA se da entre los jóvenes de 25 a 39 años (8). Por otro lado en Colombia en el año 2021 se reportaron 17 876 casos nuevos de personas que viven con el VIH. Más del 90% de los casos son notificados en estadio VIH, siendo el total de casos por mortalidad por SIDA el 1,8%. La mayor prevalencia de VIH en hombres jóvenes se asocia con menor uso de condón, bajos ingresos económicos e inicio temprano de relaciones sexuales. (9)

En Chile de acuerdo a las estadísticas generales de VIH/SIDA, se destaca que al año 2022 había 5 401 personas contabilizadas como nuevos casos positivos confirmados. Correspondiente a personas entre 20 y 34 años, siendo mayoritario en hombres. (10) Acerca de comportamientos en jóvenes detallan el uso inadecuado del preservativo, la multiplicidad de parejas sexuales y el uso de alcohol en los encuentros sexuales. (11)

En Perú el Control de Enfermedades de Perú, informó un total de 143 732 casos notificados hasta finales del año 2021. En el año 2023; 110 058 personas viven con la infección por VIH, el grupo más afectado en hombres es el de 20 a 34 años y en las mujeres de 15 a 39 años. El 91.4% de los casos se encuentran en etapa de vida joven con 43.7%, y el 83.4% de los casos notificados supera el nivel de instrucción primaria. (12)

En el año 2022 la Fundación Aids Healthcare Foundation (AHF) Perú, anunció que solo el 14% de los jóvenes utilizan preservativo al momento de tener relaciones sexuales, es alarmante pues según la OMS, cada año son más de un millón de personas las que se contagian de enfermedades de transmisión sexual, entre ellas el temido VIH –SIDA. (13) En la región Cajamarca las tasas anuales de los casos de VIH notificados en los últimos 5 años, oscilaron entre 1.8 hasta 4.7 casos por cada 100 mil habitantes. Entre los años de 2015 a 2021 en Cajamarca se registraron un total de 991 casos. (14)

Esta problemática lo podemos aseverar, que se debe a que los jóvenes difícilmente asisten a un servicio de salud, como es el caso de un chequeo médico, perdiendo la oportunidad de acceder a la información que brindan en este servicio preferencialmente sobre aspectos relacionados a enfermedades de transmisión sexual y el uso de medidas preventivas.

1.2 Formulación del Problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento de VIH/SIDA y el uso de preservativo por los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2024?

1.3 Justificación del estudio

El nivel de conocimiento del VIH/SIDA en los jóvenes, es un factor determinante frente a este problema de Salud Pública; la población más vulnerable son los jóvenes activos sexualmente, pues una carencia de conocimiento traería consigo más probabilidades de riesgos a contraer dicha enfermedad. En los distintos estudios presentes en la estructura de dicha investigación se han dado a conocer que el conocimiento del VIH/SIDA presenta limitaciones por creencias y cultura de los jóvenes, lo que conlleva a que el uso del preservativo como método preventivo no tenga la importancia necesaria.

Esta investigación es un meritorio aporte referencial pues apunta a la innovación de nuevos conocimientos para la comunidad universitaria, siendo un aval como línea base en futuras investigaciones y programas de formación en cuanto a la salud sexual en estudiantes universitarios.

Los resultados obtenidos se harán de conocimiento a la Oficina General de Bienestar Universitario de la Universidad Nacional de Cajamarca, para que la misma como entidad que ejerce la educación de manera óptima y segura, establezca estrategias educativas más efectivas dirigidas a los estudiantes y su educación sexual, en donde se enfatice mejorar el conocimiento sobre el VIH/SIDA, además de fomentar el uso responsable del preservativo y en consecuencia reducir la incidencia de las enfermedades de transmisión sexual en el entorno universitario, que banquen temas sobre métodos de prevención ante las enfermedades sexuales.

1.4 Objetivos

Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento del VIH/SIDA y el uso de preservativo en los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2024.

Objetivos Específicos

1. Identificar las características sociodemográficas en los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca.
2. Analizar el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca sobre el VIH/SIDA.
3. Describir el uso de preservativo en las relaciones sexuales como método preventivo del VIH/SIDA, de los estudiantes universitarios.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Bula R, Mendoza E, Carrasquilla L, Casal G. Panamá. 2019. En su estudio, “Diagnóstico del nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA en jóvenes universitarios”, tuvo como objetivo: Diagnosticar el nivel de conocimientos, medios consultados y métodos de prevención empleados para su protección en actividades sexuales; fue un estudio no experimental de corte transversal. El instrumento utilizado es el cuestionario. Obtuvo los siguientes resultados: El 60% fueron mujeres y 40% fueron hombres. Persisten conductas de riesgo, teniendo sexo a temprana edad (16 años en promedio), donde apenas el 52% de estos usó el condón en su primera relación sexual como medida de prevención. La mitad de los estudiantes manifestaron tener conocimientos sobre el VIH y más de la mitad ha tenido relaciones sexuales. Conclusiones: Los jóvenes requieren más información sobre el VIH/SIDA y que ésta sea de calidad. (15)

Ceballos M, Cuba. *et al.* 2019. En su investigación, “Conocimientos y percepción de riesgos de estudiantes de Estomatología frente al VIH/SIDA”, cuyo objetivo fue determinar la percepción de riesgo y los conocimientos de estudiantes de la carrera de Estomatología sobre la infección por VIH/SIDA. Su estudio fue descriptivo y transversal. Se trabajó con 157 estudiantes a los cuales se les aplicó la escala VIH/SIDA. Los resultados mostraron que el 46,50 % de los estudiantes consideró falso que el VIH/SIDA fuera una enfermedad que amenazara la vida. El 68,15 % de los estudiantes refirió que el sexo no era tan placentero cuando se usaba condón y un 60,51 % de los encuestados no se consideró el tipo de persona que pudiera contraer VIH/SIDA. Conclusiones: Los estudiantes tienen un nivel de conocimientos adecuado, a pesar de ideas erróneas, actitudes y prácticas negativas, que potencian el riesgo de infección. (16)

Sebastián L, Gerometta R, Pinedo I, Rolando M, Villalba C. Argentina. 2021. En su estudio, “Conocimientos y actitudes universitarios sobre la problemática VIH/SIDA”, tuvo como objetivo indagar los conocimientos y actitudes sobre el VIH/SIDA en

estudiantes de diferentes carreras de la Universidad Nacional del Nordeste. Su tipo de estudio fue observacional, descriptivo y transversal, incluyó estudiantes de 4to a 6to año de la Universidad Nacional del Nordeste. Los resultados mostraron que la edad media fue $24,6 \pm 4$ años. El 98,3% escuchó o leyó alguna vez sobre el tema y el 60% se informa sobre el tema a través de sus amigos. En su mayoría considera que el uso de preservativo protege la transmisión del VIH/SIDA. Conclusión: Se observó un buen nivel de conocimiento. Sin embargo, sería interesante ampliar la población de estudio para que cada individuo pueda realizar una autoevaluación sobre sus conocimientos del VIH/SIDA. (17)

Sánchez V, Vallejo P, Morales A, Soriano E. Colombia. 2022. En su estudio, “Adolescentes Colombianos fracasan en conocimientos sobre VIH y otras infecciones de transmisión sexual”, cuyo objetivo fue evaluar el conocimiento sobre el VIH y otras ITS en la población adolescente de Colombia. Los resultados mostraron un conocimiento general de moderado a bajo sobre el VIH y otras ITS. Sin embargo, mostraron mejores puntuaciones en conocimientos sobre la transmisión del VIH (84 %), pruebas de detección del VIH (66 %) y uso de preservativos como método de prevención (71 %). Conclusiones: Se observaron diferencias significativas en el conocimiento del VIH/ ITS entre ambos sexos. (18)

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Chanamé F, Rosales I, Mendoza M, Salas J, León G. Junín. 2020. En su pesquisa, “Conocimientos y medidas preventivas frente a infecciones de transmisión sexual en adolescentes peruanos andinos”, su objetivo fue evaluar el nivel de conocimientos y medidas preventivas usadas frente a Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). Su estudio es cuantitativo, descriptivo, de corte transversal. En los resultados obtenidos se evidenció que el 89% de los adolescentes respondió de forma correcta sobre la definición de SIDA, más de 85% saben que las relaciones sexuales son la principal forma de transmisión de las ITS; sin embargo, el 70% de los adolescentes no respondieron correctamente sobre la secuencia correcta del uso de preservativo. Se concluye que los adolescentes peruanos andinos presentan niveles de conocimiento sobre ITS, entre intermedio a bajo. (19)

Moreno G, Iquitos. 2024. En su pesquisa, “Conocimiento sobre VIH/SIDA y conducta sexual en adolescentes del 4to de secundaria del colegio Club de Leones de Lemgo Alemania Iquitos octubre 2020”, su objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA entre los adolescentes matriculados, estudio cuantitativo, de diseño no experimental. Entre los resultados, el 62,5% de los adolescentes tenían entre 14 y 15 años; el 55,4% eran varones. El 14,3% de los adolescentes tiene un alto grado de conocimiento sobre el VIH/SIDA, frente al 28,6% que tiene un conocimiento deficiente y el 57,1% que tiene un conocimiento medio. El 67,9% tienen conducta sexual de riesgo, representado con el 55% de los adolescentes no usan preservativos durante las relaciones sexuales y el 53,2 no usan correctamente el condón. Se concluye que los adolescentes presentan un nivel de conocimiento de VIH/SIDA alto y presentan conductas sexuales de riesgo. (20)

Chávez A. Lima. 2022. En su estudio, “Asociación entre percepción de riesgo de VIH/SIDA y uso de preservativo en estudiantes de dos colegios del cono norte de Lima”, tuvo como objetivo, determinar la asociación entre el uso del preservativo y percepción de riesgo de VIH/SIDA. El presente estudio es de tipo analítico transversal. Su muestra fue de 210 estudiantes. Obtuvo como resultados que el 27,8% afirman ya haber iniciado sus relaciones sexuales, de este último grupo, 27 estudiantes refieren siempre usar preservativo, 17 detallan usarlo de manera ocasional y 10 comentan no usar preservativo. Conclusión: No se encontró asociación entre percepción de riesgo de VIH/SIDA y uso de preservativo. (21)

Villegas T. Jaén. 2022. En su pesquisa, “Nivel de conocimiento de VIH/SIDA y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. 16003 Miraflores-Jaén”, tuvo como objetivo, determinar la relación entre el nivel de conocimiento de VIH/SIDA y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes. Se desarrolló un estudio cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional, corte transversal. Con una muestra de 91 participantes, como resultados obtuvo que el nivel de conocimiento de VIH/SIDA fue nivel medio (59,3%), nivel alto (23,1%) y nivel bajo (17,6%). La mayoría presentó conductas sexuales de riesgo alto (79,1). El uso del preservativo como conducta sexual obtuvo un porcentaje de 59%. Conclusión: La relación entre el nivel de conocimiento de VIH/SIDA y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes, es significativa. (22)

2.1.3. Antecedentes Locales

Chilón E. Cajamarca. 2019. En su investigación, “Nivel de conocimiento en VIH/SIDA y comportamiento sexual en los estudiantes de la facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Cajamarca, junio-diciembre,2019”. Su objetivo fue, determinar el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y si este afecta el comportamiento sexual en los alumnos de medicina humana. El diseño del estudio es de tipo transversal y correlacional. Su muestra fue de 162 alumnos. Entre los resultados solo hay correlaciones directas bajas y significativas entre las dimensiones de conocimiento general y comportamiento afectivo y cognitivo, del total de 112 alumnos el 93% hace uso del preservativo en sus prácticas sexuales. Conclusiones: A mayor año académico se obtiene más conocimientos sobre VIH, el sexo masculino es el que más se expone a prácticas sexuales riesgosas. (23)

Vásquez P. Cajamarca. 2021. En su investigación, “Conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales en adolescentes de Instituciones Educativas Públicas de Cajamarca, 2020”, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y su relación con las actitudes sobre VIH/SIDA de 152 adolescentes de 4° y 5° grado de secundaria. Este estudio es de tipo descriptivo, correlacional de corte transversal. Los resultados con respecto a conocimientos mostraron que el 98% de estudiantes presentan conocimiento alto en transmisión sobre la enfermedad VIH/SIDA, y en cuanto a prevención, 94.7% tuvo conocimiento medio. El 55.9% de estudiantes presenta una actitud favorable y un 37.5 % una actitud indiferente en prácticas sexuales. Se concluye que no existe relación entre el conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales de los adolescentes de 4° y 5° grado de educación secundaria. (24)

2.2. Bases Conceptuales

2.2.1 Conocimiento

El conocimiento en el ser humano es una de las capacidades más significativas, lo que permite entender la naturaleza de las cosas que los rodean, sus relaciones y cualidades por medio del razonamiento. Desde este punto de vista se lo define como un conjunto de informaciones y representaciones abstractas que se han acumulado a través de la observación y experiencias (25); es la información que el individuo posee en su mente,

personalizada y subjetiva, relacionada con hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser o no útiles que se transforman en conocimiento una vez procesada en la mente del individuo y luego en información articulado o comunicado a otras personas mediante textos, formatos electrónicos, comunicaciones orales o escritas, entre otros. (26)

El conocimiento por vía de la razón investiga la esencia general en el fenómeno concreto, lo que es esencial en ese objeto y lo que es esencial a todo conocimiento, averiguando así la consistencia de estructura general, en todo conocimiento se hallan frente a frente la conciencia que conoce y el objeto que es conocido, o lo que llamamos sujeto y objeto. A este dualismo de objeto y sujeto pertenece la esencia del conocimiento. (27) En todo conocimiento humano se puede entender como un proceso en el que se relacionan un sujeto cognoscente y un objeto por conocer. (28) Se concluye que el conocimiento proviene del deseo de conocer, indagar, investigar y para que éste se cumpla existen una serie de pasos y metodología a emplear.

2.2.1.1 Clases de Conocimiento

a. Conocimiento Empírico

El conocimiento empírico se refiere a la experiencia el cual hace uso de los sentidos, tanto en la observación de los objetos y fenómenos como en la experimentación o manipulación física de ellos. Los sentidos y el aspecto físico de las cosas están en el primer plano de la atención. Según, Cerezal y Fiallo, el conocimiento empírico es aquel tomado de la práctica, analizado y sistematizado por vía experimental mediante la observación reiterada y la experimentación. Constituye la primera etapa del conocimiento, donde el hombre obtiene el reflejo del mundo circundante a través de sensaciones, percepciones y representaciones (29).

El conocimiento empírico tiene la tendencia a estudiar no solo al objeto, sino también al sujeto, ambos son sometidos a estudio en el contexto de la gestión del conocimiento, un rasgo específico del conocimiento empírico en que el objeto de su investigación siempre aparece eventos integrales, concretos y el objetivo de la investigación emerge de las tareas prácticas. (30)

b. Conocimiento Científico

Este conocimiento tiene como principio a la percepción del "objeto real" como objeto de investigación. El método científico es el conjunto de reglas basadas en desarrollos lógicos, semióticos e históricos ligado al proceso de investigación y dirige sus enunciados hacia la "verdad" mostrando el "grado de verdad" de los mismos. (31)

El conocimiento científico surge como una nueva forma de comprender cada cosa o hecho que sucede alrededor del sujeto, para determinar los principios o leyes que gobiernan su mundo y acciones. Este conocimiento adopta un procedimiento ordenado, planificado y dirigido por un método que le permite llegar a establecer conocimientos teóricos coherentes y sistemáticos, válidos para todo, incorporando un grado adecuado de objetividad, demostrabilidad y progresividad. (32) Este conocimiento debe ser selectivo, metódico, objetivo y verificable. El conocimiento científico es el resultado de la actividad científica investigativa, determinado como la representación de la variedad de los fenómenos del mundo y de su esencia, se distingue, porque es indispensable que se exprese en forma lingüística y no sensorial, percepciones y representaciones. (33)

c. Conocimiento Filosófico

Es todo aquello que podemos pensar de la realidad, es decir, todos los datos que obtenemos para comprender al hombre, Dios y la naturaleza, a través de la reflexión racional, siendo su método la argumentación, el conocimiento filosófico está presente en la forma en que la gente se comunica, conoce, sabe y aprende, en la manera en que discutimos y en las ideas que presentamos. (34)

Con los avances el hombre avanza, busca conocer la naturaleza de las cosas y para entender mejor su entorno, y a él mismo, cuestionándose cada hecho aprendido en la etapa del conocimiento empírico. Este cambio propicia una nueva forma de alcanzar el conocimiento, a la que denomina filosofía. (35) El conocimiento filosófico se diferencia de los demás, por que busca las causa ultimas de las cosas, es decir, todo aquello que incide en el orden y existencia de un ser, además este tipo de conocimiento es ordenado y metódico, es general, en el sentido que trata de comprender todas las cosas. (36)

2.2.1.2. Proceso del Conocimiento.

En todo ser humano el proceso de aprendizaje 3 etapas:

- a) **Primera etapa:** comienza con la inseguridad o incertidumbre en relación a la existencia y el sujeto empieza captando la información. En esta etapa se seleccionan los medios para tal fin. (37)
- b) **Segunda etapa:** La adquisición del conocimiento, sea representado por estructuras que lo esquematicen para que sea de fácil entendimiento para los demás, para que pueda ser utilizado por todas las personas que necesiten de él. (37)
- c) **Tercera etapa:** la transferencia del conocimiento, según Cristensen, la transferencia no se limita a la explotación de los recursos accesibles, como es el conocimiento, sino que incide en el cómo adquirirlo y en el absorberlo adecuadamente para hacer las cosas más eficientes y eficaces. El fin es llevar a cabo acciones que permitan lograr un proceso más rápido y/o más seguro. (37)

Niveles del conocimiento

A medida que la persona tiene experiencias en su vida diaria va construyendo su propia realidad, los niveles del conocimiento es el saber que tiene el individuo

- a) **Nivel de conocimiento alto:** “Facultad de conocer, entender y comprender las cosas en la mayoría del aspecto más específico”
- b) **Nivel de conocimiento medio:** “Que no está exento del conocimiento alto, porque se mantiene la acción de conocer con una menor medida algunos aspectos que podrían ser mínimos sea por capacidad de entendimiento o aplicación de lo aprendido”
- c) **Nivel de conocimiento bajo:** “Acción deficiente que solo se conoce algunos aspectos debido a algunos factores que podría estar sujeto a sus vivencias, por ende, este conocimiento es limitado”. (38)

2.2.1.3 Medición del nivel del conocimiento

La medición del conocimiento en los jóvenes universitarios es el proceso de la asimilación de su aprendizaje, el conocimiento es elemento clave para la actitud y/o comportamiento que los jóvenes integren en su vida sexual; lo que conlleva a que sea un ser pensante y actuante, preparándose para hacer frente a los retos de la sociedad. (39)

El conocimiento se puede evaluar por medio de escalas de medición, en esta investigación se utiliza la escala nominal que tiene como objetivo identificar o categorizar los datos en grupos mutuamente excluyentes según determinada propiedad, características y etiquetas únicas que favorecen la clasificación del conocimiento (40). En nuestra investigación permite medir el nivel de conocimiento, calificando en tres criterios: nivel alto; nivel medio y nivel bajo.

El nivel de conocimientos se clasificará de la siguiente manera:

Conocimiento Alto	: de 12 - 14 puntos
Conocimiento Medio	: de 08 - 11 puntos
Conocimiento Bajo	: de 00 - 07 puntos

2.2.1.5 Nivel de conocimiento de Adolescentes sobre VIH/SIDA

El VIH/SIDA sigue siendo hoy en día un problema a nivel mundial y es preocupación de salud pública. Por más que hay avances en cuanto al tratamiento y métodos de prevención, las cifras de personas infectadas oscilan en 39 millones que viven con VIH/SIDA. La clave para disminuir el contagio de VIH/SIDA, es fomentar estrategias de educación y conocimiento respecto a esta enfermedad.

Múltiples estudios han explicado que el nivel de conocimiento acerca del VIH/SIDA, contribuye de manera significativa en conductas de riesgo y prevención de VIH/SIDA. Es una pesquisa realizada en 2021, se evidenció que personas con un nivel de conocimiento positivo frente al VIH/SIDA, utilizan medidas de prevención como es el uso del preservativo, optando por tener solo una pareja sexual y realización de pruebas para la detección de VIH de manera constante. (41)

Por otra parte, se ha indicado que el desconocimiento sobre el VIH/SIDA, desencadena comportamientos sexuales de riesgo, sexo sin protección. En un estudio realizado en 2021, se demostró que adolescentes con nivel de conocimiento bajo sobre VIH/SIDA, no usan métodos preventivos en sus relaciones sexuales. (42)

2.2.2 Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)

El virus de la inmunodeficiencia Humana (VIH), se originó como una zoonosis del VIS, probablemente a principios del siglo XX en África y como consecuencia de la caza para alimentación de simios y monos por parte de habitantes de esas zonas. El VIH-1 a partir de simios como chimpancés y gorilas provenientes de África Central y el VIH-2 desde los monos verdes y tiznados originarios de África Occidental. Su posterior diseminación fue multifactorial, por fenómenos sociopolíticos, económicos y médicos. (43)

El virus de la inmunodeficiencia Humana (VIH), es un retrovirus del género lentivirus, se conoce dos subtipos; el VIH-1 y el VIH-2, el primero es el más común y de distribución mundial. El segundo es una variante menos virulenta, más prevalente en África Occidental y Central. (44) EL VIH al ser un retrovirus, su información genética está inscrita en el ARN, por lo que no tiene la capacidad para replicarse por sí mismos, por ello infectan a otras células, introduciendo su información genética; el VIH busca células que contengan una proteína llamada receptor CD4, su objetivo es infectar las células CD4 (son parte del sistema inmunitario, siendo estas células un tipo de linfocitos T). (45)

2.2.2.1 Ciclo de vida del VIH

Una vez que el virus del VIH, se une a una célula, este oculta su ADN dentro del ADN de la célula. El ciclo del VIH implica varios pasos clave. El virus del VIH ingresa el ARN genómico viral, la nucleocápside y las proteínas de la cápside son cruciales para la formación de nuevas partículas de VIH, luego del ingreso a la célula diana, se produce la transcripción inversa, que conduce a la integración del ADN viral en el cromosoma huésped catalizada por la integrasa. (46)

El provirus integrado sirve de molde para la síntesis del ARNm viral, que codifica proteínas esenciales para la replicación y la virulencia. La repetición terminal larga (LTR), desempeña un papel fundamental en el inicio y la regulación de la transcripción; implica además el proceso de desacoplamiento, transcripción inversa e importancia nuclear, la integración del ADN del VIH en el cromosoma huésped esta mediada por la enzima integrasa, conduciendo a la formación del provirus la proteína de unión a la secuencia de ADN inicia la transcripción a partir del promotor de la LTR. (46)

La infección por el VIH ataca el sistema inmunitario, y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) es la fase más avanzada de la enfermedad. El VIH ataca a los glóbulos blancos, debilitando el sistema inmunitario, y esto hace que sea más fácil contraer enfermedades como la tuberculosis, otras infecciones y algunos tipos de cáncer. (47)

2.2.2.2 Epidemiología del VIH/SIDA en Perú

La tendencia de casos de infección por el VIH/SIDA, desde el año 1983, en que se reportó el primer caso de SIDA en el país, hasta junio de 2024 se ha notificado un total de 177 226 casos de infección por VIH, de los cuales 19 550 han llegado al diagnóstico, la vía de transmisión predominante es la vía sexual con 94%. En varones se muestra un incremento de casos diagnosticados, entre 20 a 30 años, cuya vía de transmisión destaca la sexual y con antecedentes en la práctica sexual homosexual lo que puede evidenciar limitaciones de acceso y oportunidades a información en salud, servicios de prevención y de salud que tiene la población adolescente y joven. (48)

Según los datos registrados en el Análisis de Situación de Establecimientos Hospitalarios 2023, del Hospital Regional Docente de Cajamarca; referido a la Vigilancia de VIH/SIDA, obtuvo que durante el trienio 2021 al 2023, se registraron 86 casos nuevos de VIH, 87% del sexo masculino, las edades oscilan entre los 25 a 59 con 67%; según la procedencia el 79% proceden de la provincia de Cajamarca. (49)

2.2.2.3 Síntomas del VIH

Los síntomas por si solos no hacen el diagnóstico, es la combinación de ellos la que sugiere la posible infección por el virus de inmunodeficiencia humana.

- Fiebre, rash, úlceras orales, artralgias, faringitis, anorexia, bajo de peso >25kg, mialgias y compromiso del estado general de la persona infectada. (50)

2.2.2.4 Mecanismo de transmisión del VIH

a. Vía sexual

El virus del VIH, se adquiere al tener contacto con cierto tipo de fluidos de una persona con VIH, para que ocurra la transmisión, el virus, debe entrar en el torrente sanguíneo de una persona que no está infectada a través de la membrana de la mucosa. (51) El sexo

vaginal presenta menos riesgos de contraer VIH, la mujer tiene más probabilidad de contraer el virus; por otro lado, el sexo anal es el tipo de sexo más riesgoso, esto se debe a que el tejido que cubre la parte del ano es delgado y puede rasgarse o romperse fácilmente durante el acto sexual, dejando que el virus del VIH ingrese al cuerpo. (52)

Las practicas buco-genitales, donde hay contacto de la boca con semen o secreciones genitales contaminadas, presentan menos riesgo de infectarse, se puede dar el caso que el virus puede pasar a la sangre a través de la mucosa bucal, esto debido a que la boca puede presentar llagas o pequeñas fisuras. (53) Si una persona con el virus de VIH tiene relaciones sexuales no protegidas, su riesgo de contagiarse es mayor, aunque se debe tener en cuenta que una única relación sexual no protegida es suficiente para contraer el virus.

b. Parenteral

Según investigaciones los factores que incrementan el riesgo de transmisión, son el compartir agujas, jeringuillas u otro material de inyección de drogas de uso recreativo, de la misma manera las inyecciones, transfusiones, trasplantes de órganos u otros procedimientos invasivos que no tuvieron las medidas de seguridad sanitarias óptimas y adecuadas a esto se suman los pinchazos accidentales. (54)

Las agujas contaminadas por VIH, pueden transmitir el virus; si por el ejemplo la inyección que contiene la sangre con VIH entra en contacto directo con el torrente sanguíneo de otra persona sangre. Los factores que aumentan el riesgo de infección son compartir el equipo utilizado para inyectarse drogas; hacerse tatuajes con una aguja o tinta compartidas. (55)

c. Vertical

La mujer en la etapa reproductiva es más vulnerable ante el virus del VIH, esta situación implica toma de decisiones complejas, esto se debe a que las consecuencias no solo afectan a la madre sino también a la nueva.

La transmisión vertical de VIH con carga viral alta puede reducirse llevando a cabo cesárea electiva previo al inicio de la labor de parto y antecedente de la rotura de

membranas, preferido cesárea programada a las 38 semanas de gestación, juntamente con la utilización de terapia antirretroviral materna en el parto. Las tácticas de prevención de la transmisión vertical del VIH implican intervenciones que se hacen en 3 instantes: el control prenatal, el parto y la lactancia materna siendo la de más importancia la terapia anti retroviral (TAR) precoz desde los 3 primeros meses de embarazo, se debe a la baja de la carga viral y el tiempo de tratamiento con terapia antirretroviral a lo largo de la gestación. (56)

2.2.2.5 Fases del Virus de Inmunodeficiencia Humana

Dicha infección se categoriza en 4 fases clínicas.

a. Fase de Infección aguda retroviral

Etapa más temprana de infección por VIH, se manifiesta de 2 a 4 semanas de adquirirla, algunas personas desarrollan un síndrome inespecífico con fiebre y otros síntomas similares a los de la gripe; el virus se replica usando las células T CD4 del cuerpo y se disemina por todo el organismo destruyendo las células TCD4, la sangre llega a contener altos niveles del virus, por lo que en esta fase se puede transmitir el virus fácilmente a otras personas. (57)

b. Fase asintomática de la infección por VIH u oportunistas menores

Esta fase presenta una duración en un promedio de tiempo de 1, 8 o 5 años, aunque con los nuevos tratamientos se puede alargar el tiempo, en esta fase se encuentra el del portador asintomático. La persona puede estar asintomático por completo o presentar las siguientes características: más de 3 meses de evolución, con ganglios firmes, pero no leñosos, móviles, no dolorosos, sin cambios en la piel y el diagnóstico en esta fase es por medio de la serología VIH. (58)

c. Fase sintomática de la infección por VIH u oportunistas menores

El virus en esta fase ataca todas las células del sistema inmunológico dejando al organismo debilitado y vulnerable a múltiples infecciones, tanto graves como leves; la persona empieza a presentar síntomas: fatiga, cansancio, ganglios linfáticos inflamados, amigdalitis, candidiasis oral, diarreas, falta de apetito. (59)

De modo que los pacientes no estarán del todo bien, la duración de esta fase depende de diferentes factores; uno de ellos es el tipo de cepa viral infectante y la respuesta inmunológica del huésped, entre otros. (60)

d. Fase SIDA u oportunistas mayores

Es la fase final y más grave de la infección por el VIH, el virus ha destruido el sistema inmunitario, el cuerpo ya no puede luchar más contra las infecciones oportunistas y el cáncer. A toda persona que se le diagnostica SIDA es porque tienen un recuento de células CD4 altas, al momento en que la persona recibe el diagnóstico de SIDA, cabe la posibilidad de que tenga una carga viral muy alta y pueda transmitir el VIH a los demás, las personas sin tratamiento tienen un pronóstico de vida de unos 3 años. (61)

2.2.2.6 Diagnóstico y Detección del Virus de Inmunodeficiencia Humana

Las primeras pruebas de laboratorio para la detección del VIH, han experimentado un notable desarrollo y mejoras que han sido dirigidas a los antígenos, su evolución ha permitido incrementar la sensibilidad y la especificidad haciendo posible la detección de anticuerpos frente a tipos y subtipos del VIH, es importante que los reactivos empleados en el laboratorio sean evaluados garantizando resultados confiables para los pacientes. Las pruebas de VIH son más confiables que las pruebas de las infecciones de Transmisión sexual, las pruebas de VIH en su mayoría necesitan muestras de sangre, para poder identificar la presencia de anticuerpos contra el VIH, no obstante, algunas pruebas más nuevas identifican la presencia del VIH inmediatamente en la sangre del paciente sin usar muestras de sangre. (62)

Las pruebas de laboratorio que utilizan una muestra de sangre de una vena pueden encontrar la infección de VIH desde 18 a 45 días después de haber sido infectado. Las pruebas rápidas utilizan una gota de sangre de su dedo. Esta prueba puede detectar infecciones de VIH entre 18 y 90 días después de haber sido infectado. (63)

a) Técnica de screening: ELISA

En distintas investigaciones se evidencio que la técnica de ELISA de tercera y cuarta generación para VIH, permiten conjeturara hallazgos con mayor precisión, generan

evidencia de alta calidad mejorando la toma de decisiones clínicas y epidemiológicas, reflejando su excelente validez diagnóstica, tanto para las pruebas que detectan anticuerpos (IgG e IgM) como para las pruebas de detección simultánea de antígenos y anticuerpos (p24, IgG e IgM), con valores cercanos al 100 % para la sensibilidad y la especificidad todo lo que se conoce sobre VIH. (64)

b) Técnica de Western Blot

El Western blot, inmunoblot o inmunoelectrotransferencia es una prueba útil en la identificación de anticuerpos contra el VIH; en el Perú es una técnica ampliamente usada dentro de las estrategias para el abordaje de la infección por el VIH. La técnica consiste en la separación de los antígenos virales por electroforesis en geles de poliacrilamida, luego transferidos a una membrana de nitrocelulosa, que será expuesta posteriormente con los anticuerpos del suero o plasma problema y al entrar en contacto con una antiinmunoglobulina marcada con una enzima, reaccionarán inmunológicamente dando lugar a un patrón de bandas, las cuales serán interpretadas bajo alguno de los criterios descritos por los organismos internacionales (65)

En una pesquisa realizada en el año 2021; se obtuvo como resultado que la técnica de Western blot cuenta con 98.99% de sensibilidad y 99.9% de especificidad para la detección del VIH/SIDA. De modo ventajoso, permite discriminar frente a qué antígenos víricos se dirigen los anticuerpos presentes en la muestra problema. (66)

2.2.2.7 Como no se transmite el VIH

El VIH a diferencia de otros tipos de virus no se transmite por el aire ni por el agua. Esto se debe a que el VIH no es capaz de sobrevivir fuera del cuerpo humano. El virus del VIH no se transmite por las lágrimas, el sudor, las heces o la orina, por ende, no hay ningún problema en tocar o besar a una persona con VIH, compartir vajilla, alimentos o bebidas, compartir duchas, inodoros o toallas. (67)

El VIH no se transmite por picaduras de mosquitos; primero, porque el VIH se transmite de humano a humano, no de insecto a humano, el virus no sobrevive ni se multiplica dentro del insecto y la cantidad de sangre succionada por el insecto es tan pequeña que la probabilidad que haya una partícula viral es muy baja. El mosquito una vez que extrae la

sangre, no la deposita en otro cuerpo humano, sumado a esto la cantidad de sangre que puede retener un mosquito en sus entrañas está en el orden de la milésima parte de un mililitro, la probabilidad de que en ese volumen haya una sola partícula viral es de 1 en 10 millones. Y si a esto le agregamos que es necesario más de un virus para iniciar la infección, la probabilidad es casi nula. (68).

El VIH no se puede transmitir mediante los besos, la saliva contiene el inhibidor de proteasas secretado por leucocitos (SLPI). El SLPI evita que el VIH infecte los monocitos y las células T, que son tipos de glóbulos blancos y parte de un sistema inmunitario. Según los Centros para el Control y la Prevención de las Enfermedades (CDC), una persona no puede transmitir el VIH a través de la saliva o al besar con la boca cerrada, también indica que, en casos extremadamente raros, una persona puede transmitir el VIH a través de “besos profundos, con la boca abierta si ambas personas en la pareja tienen llagas o encías sangrantes y la sangre de la pareja VIH positiva entra en el torrente sanguíneo de la pareja VIH negativa”. (69)

2.2.2.8 Tratamiento antirretroviral de gran actividad (TARGA)

Este tratamiento es el recomendado para la infección por el virus de VIH, es una medicación diaria, el uso de tratamientos antirretrovíricos (TAR) a escala mundial, que han salvado la vida a decenas de millones de personas con infección por el VIH/sida. A finales de diciembre de 2022; 29,8 millones de personas recibían TAR, lo que representa un incremento con respecto a los 7,7 millones registrados en 2010. (70)

Se agrupan en 6 clases, según la forma en que combaten la infección, tenemos:

- a) Inhibidores de la transcriptasa inversa análogos de los nucleósidos (ITIN).
- b) Inhibidores de la transcriptasa inversa no análogos de los nucleósidos (ITINN).
- c) Inhibidores de la proteasa (IP); estos medicamentos bloquean la proteasa del VIH.
- d) Inhibidores de la fusión
- e) Los antagonistas de los receptores CCR5
- f) Inhibidor de la fijación. (71)

2.2.2.9 Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida

El SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Humana Adquirida), continúa siendo una de las mayores epidemias del mundo; el primer caso se registró en el año 1981 en Estados Unidos, los investigadores estiman que entre 100 000 y 300 000 personas en todo el mundo vivían con VIH antes de 1980. (72) La mayoría de los pacientes diagnosticados con VIH en un plazo de 10 años desarrollarán SIDA, el VIH es un retrovirus con dos subtipos: VIH-1 y VIH-2. El subtipo VIH-1 es el más común y el responsable del SIDA en la mayor parte del mundo. (73)

El Síndrome de Inmunodeficiencia Humana (SIDA) es la fase más avanzada de la infección del virus de la inmunodeficiencia humana, se caracteriza por una debilitación general del sistema inmunitario, incapacitándolo de combatir a otras infecciones. (74)

2.2.2.10 Prevención del VIH/SIDA

Los adolescentes, en la actualidad, se enfrentan a un inicio precoz de la actividad sexual, por diferentes causas y factores, sin embargo, no podemos dejar que se dilate el tiempo dada la prevalencia de las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA.

En este aspecto los factores protectores desempeñan un importante rol en la prevención del VIH/SIDA. Es fundamental destacar que tanto el conocimiento como las actitudes desempeñan un papel crucial en las prácticas de prevención del VIH, las actitudes tienen un impacto aun mayor en la promoción de acciones preventivas efectivas, que supera incluso la influencia del conocimiento. (75)

a) Sexo Seguro

Los jóvenes al tener una vida sexual activa; deben tener en cuenta el cuidado de si mismo y el de su pareja; practicando el sexo seguro. Con sólo el uso del preservativo es posible prevenir Infecciones de Transmisión Sexual como el VIH/SIDA, esto se debe a que el preservativo crea una barrera física que impide la transmisión. (76)

El uso consciente del preservativo en todas las relaciones sexuales es necesario no solo en las personas que viven en el contexto de VIH; si no que es necesario en todas las parejas, que estén con personas que tengan VIH, o que las dos personas sean portadores

de VIH, el uso del preservativo durante las relaciones sexuales es una estrategia que evita el proceso de infección y reinfección, además sirven como barrera en la diseminación de otras infecciones de transmisión sexual. (77)

b) Uso de material estéril

En la actualidad es necesario recordar que el uso de material estéril y de uso individual de jeringuillas entre usuarios de drogas por vía parenteral, son una de las esenciales medidas de prevención ante el VIH. (78) Por otro lado, se recomienda no compartir cepillo de dientes, cuchillas ni otros artículos de uso personal y asegurarse que los instrumentos empleados estén esterilizados. (79)

2.2.3. Preservativo

El preservativo es una funda delgada y elástica. La Organización Panamericana de Salud (OPS), señala que los preservativos son una herramienta accesible y efectiva que garantiza relaciones sexuales seguras y saludables. Siendo el único método anticonceptivo que puede proteger de las infecciones de transmisión sexual, VIH, herpes, gonorrea, clamidia. (80) El preservativo, es uno de los métodos más antiguos, fue descrito por primera vez en el siglo XVI como "una vaina para el pene confeccionada con lino y destinada a evitar la transmisión de la sífilis" (81)

En una Revista Científica y Académica de Paraguay; da a conocer que la primera mención del preservativo data del 3000 a. C. en la leyenda del rey Minos de Creta, el cual utilizaba una vejiga fresca de cabra para proteger a sus parejas sexuales. Por otro lado, tenemos que el antiguo Egipto, se encontró evidencias de que los hombres utilizaban vainas de lino. Así mismo en la antigua Roma y Grecia los hombres usaban vainas para protegerse, es interesante como los hombres utilizaban vejigas de animales para protegerse contra infecciones. Las investigaciones acerca del tema dan a conocer de como a lo largo de la historia la idea de usar protección durante el acto sexual ha existido. (82)

2.2.3.1 Uso del preservativo

En los últimos años los expertos vienen instando a utilizar los preservativos de manera correcta y sistemática, esto se debe a que es el método más eficiente para evitar la transmisión de Transmisión Sexual (ITS) y VIH el virus que causa el SIDA. (83)

En una pesquisa realizada en el año 2024, se evidenció que el 50.5% de los jóvenes entre los 18 a 30 años usan el preservativo como método de prevención cuando están con una pareja ocasional, se refleja también que los hombres realizan más conductas de riesgo, concluyendo que el sexo seguro es la estrategia más efectiva para prevenir el VIH y las ITS. (84)

El Programa ONUSIDA, refiere que en las últimas investigaciones se ha demostrado que los preservativos son uno de los métodos más efectivos en la prevención de la transmisión sexual del VIH y las ITS, afirma también que esta eficacia aumenta si los preservativos se utilizan de forma correcta y continua, indica además que el preservativo es un componente básico en la prevención del VIH combinada. (85)

2.2.3.2 Pasos para el uso correcto del preservativo

El uso correcto del preservativo abarca una serie de pasos, que a continuación se detallan.

1. Abrir el paquete por la ranura del empaque, condón-preservativo, no utilice los dientes, tijeras u objetos cortopunzantes. No lo desenrolle antes de ponérselo.
2. Sujete la punta del condón y coloque en el pene erecto (duro).
3. Sin soltar la punta del condón o preservativo vaya desenrollándolo hasta que llegue a la base del pene.
4. Use el condón desde el inicio hasta el fin de la relación sexual.
5. Después de terminar (eyacular), retire el preservativo con el pene aún erecto (duro) cuidando que el líquido seminal no se riegue.
6. Retire el condón o preservativo del pene sin dejar que se derrame el semen.
7. Envuélvalo en papel higiénico o hágale un nudo y arrójelo directo en la basura.
8. Lávese las manos. (86)

Los preservativos son considerablemente eficaces en cuanto a la prevención de las ITS y las infecciones por el VIH/SIDA, cabe recalcar que su eficacia como método preventivo depende si estos son utilizados de manera correcta y sistémica en todas sus relaciones sexuales. Por el momento el uso del preservativo viene siendo la única técnica de prevención polivalente de la que se dispone para afrontar las infecciones por el VIH y las ITS. (87)

2.2.3.3 Prácticas de uso del preservativo

La población joven en general son las que más tienden a usar el preservativo, aunque esto se invierte cuando se considera la primera relación sexual, los jóvenes que iniciaron su vida sexual tardía son aquellos que más se protegen, el uso constante del condón fue mayor cuando el estrato socioeconómico era más alto, y argumentan que esto se puede interpretar como un indicador de las diferencias en las prácticas de riesgo. Otro de los factores que diversas investigaciones han señalado como decisivo para el uso del condón es la actitud hacia su uso. Asimismo, demuestra que estas actitudes son similares entre hombres y mujeres, y que ambos lo reconocen como un método eficaz, fácil de adquirir y usar, pero a su vez manifiestan que disminuye la posibilidad de placer durante la relación y lo asocian con relaciones casuales o de desconfianza con la pareja. (88)

2.2.3.4 Reacciones Adversas

El uso del preservativo en la población joven muchas veces se ve afectado por los efectos secundarios que puede ocasionar el preservativo, al estar fabricado con látex (goma). Las personas que presentan reacciones alérgicas a los guantes o los globos de goma pueden tener una reacción similar ante los preservativos de látex. En los hombres provoca irritación, picor y sequedad en el pene y el escroto, así como estornudos, asma, fatiga y erupciones en la piel, en la mujer puede provocar irritación de la zona vaginal y quemazón durante el acto sexual; los síntomas suelen aparecer en el lapso de 30 y 60 minutos después del contacto, a pesar de presentar alergia a los preservativos, no significa que no haya otras formas de protección. (89)

2.3. Bases Teóricas

2.3.1. Teoría Del Déficit Del Autocuidado Dorothea Orem

Dorothea Orem, en sus conceptos del metaparadigma nos dice, que la persona es un todo, con la facultad de utilizar las ideas, las palabras para pensar y reflexionar sobre su propio estado de salud y guiar sus esfuerzos de autocuidado y el cuidado dependiente. (90)

La teoría general del déficit de autocuidado incluido por Dorothea Orem en 1969, es una relación entre la demanda de autocuidado terapéutico y la acción de autocuidado de las propiedades humanas en las que las aptitudes desarrolladas para el autocuidado que constituyen la acción. Los seres humanos tienen gran capacidad de adaptarse a los cambios que se producen en sí mismo o en su entorno. Pero pueden darse una situación en que la demanda total que se le hace a un individuo exceda su capacidad para responder a ella. Dorothea E Orem usa la palabra agente de autocuidado es la capacidad del individuo para realizar su propio cuidado. (91)

La aportación principal de esta teoría es poner de manifiesto que las limitaciones de los jóvenes con respecto a su cuidado, empiezan por la conciencia de la misma, la carencia de conocimientos suficientes, para lograr un aprendizaje óptimo en lo que respecta a su autocuidado que le permitan acuñar juicios de su salud.

2.3.2. Teoría el modelo de creencias de salud

Es una de las teorías más utilizadas en promoción de la salud, desarrollada en la década de 1950 por psicólogos sociales de Estados Unidos, para entender el comportamiento preventivo de salud. El modelo se enfoca en como las personas discernen las amenazas para la salud y determinar una acción en función del valor que otorgan a un objetivo específico y la probabilidad que dichas acciones tengan éxito (92).

Su origen se basa en la búsqueda por una explicación a la falta de participación pública en programas de detección precoz y prevención de enfermedades. Construida en la valoración subjetiva de una determinada expectativa; desde el punto de vista de la salud, el valor será el deseo de evitar la enfermedad y la expectativa la creencia en que una acción posible de ejecutar prevendrá o mejorará el proceso (93). Dicho modelo

comprende de seis constructos (susceptibilidad percibida, gravedad percibida, beneficios percibidos, barreras percibidas, señales para la acción y autoeficacia percibida) que explican y predicen los comportamientos de salud. (94)

La aplicación de esta teoría en el estudio, es que el estudiante puede percibir el riesgo y la efectividad del preservativo como método preventivo de contraer la infección por VIH, influyendo en las conductas preventivas, el estudiante tiene la decisión de usar o no el preservativo para protegerse, resaltando que dichas decisiones acarrearán consecuencias en su salud sexual y reproductiva.

2.3.3. Teoría del conocimiento

La Teoría del conocimiento se origina con Descartes y se consolida con Kant, dos filósofos que contribuyen en el desarrollo y proceso de dicha teoría. Kant da a conocer que la base del conocimiento humano no depende solo de la información sensorial, sino también de la estructura formal de nuestro entendimiento, se resalta también que ningún conocimiento precede a la experiencia y todo conocimiento comienza con ella a pesar de esto también introduce nuestro mismo conocimiento empírico compuesto de lo que recibimos mediante las impresiones y de lo que nuestra propia facultad de conocer produce. (95)

La Teoría del Conocimiento plantea tres grandes cuestiones: a) La posibilidad de conocer. El hombre tiene la capacidad de conocer y alcanzar una verdad existente; b) La Naturaleza del conocimiento. Se acepta al conocer como un acto consciente e intencional del sujeto para aprehender, identificando lo real con lo racional, en donde el hombre se puede conocer cuando su juicio es o está acorde con su realidad; c) Los medios para obtener conocimiento. Implica el conceptuar de qué se vale el hombre para desarrollar el conocimiento, abarca las primeras experiencias guardando hecho esenciales y vitales para mantener la vida. (96) Asimismo, nos dice que el conocimiento, tal como se le concibe hoy, es el proceso por el cual el hombre tiene la experiencia que es la base para aprehender, razonar y de manera progresiva derivar juicios, desarrollando el conocimiento sobre su mundo para realizarse como individuo y especie.

La aplicación de esta teoría en el estudio, es que el estudiante al tener un conocimiento eficaz y verídico puede comprender y percibir el riesgo de contraer la infección por VIH, el tener conocimiento, acerca de las vías de transmisión, prevención y tratamiento sobre el VIH/SIDA, influye en los comportamientos y acciones favoreciendo las prácticas sexuales seguras. Por otro lado, un conocimiento errado o la usencia del conocimiento repercute en actitudes negativas y prácticas sexuales inseguras afectando la salud sexual de los estudiantes.

2.4. Variables del estudio

2.4.1. Variable 1

Nivel de conocimiento del VIH/SIDA de los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca.

2.4.2. Variable 2

Uso de preservativo de los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca

2.5 Operacionalización de variables

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Escala De Medición	Técnicas /Instrumento
Variable 1: Nivel de Conocimiento de VIH/SIDA	El conocimiento es elemento clave para la actitud y/o comportamiento que los jóvenes integren en su vida sexual; lo que conlleva a que sea un ser pensante y actuante, preparándose para hacer frente a los retos de la sociedad. (39)	La escala de medición utilizada permite medir el nivel de conocimiento, calificando en tres criterios: nivel alto; nivel medio y nivel bajo, así mismo está orientado en el conocimiento acerca del VIH/SIDA.	Definición de VIH/SIDA	- ¿Qué es el SIDA? - ¿Cuál es la diferencia entre VIH y SIDA? - ¿Cuáles son las fases que presenta la infección por el VIH? - ¿Cuál es la fase de infección por el VIH en la que aparecen los primeros signos y síntomas del debilitamiento de las defensas?	1 2 3 4	Conocimiento Alto: (12-14 puntos) Conocimiento Medio: (08-11 puntos). Conocimiento Bajo: (00-07 puntos).	- La técnica a usar es la encuesta - El instrumento es el cuestionario sobre nivel conocimiento de VIH/SIDA, de Alonzo, G - Gomes, E. Trujillo. 2018
			Prevención de VIH/SIDA	- ¿Cómo se previene el VIH/SIDA? - ¿Pueden mantenerse relaciones sexuales con personas Portadoras del VIH sin infectarse? - El preservativo, ¿protege frente al VIH/SIDA? - ¿Cuál es la prueba confirmatoria para el VIH? - ¿Cuánto tiempo se debe esperar para hacerse la prueba del VIH, después de haberse expuesto al virus?	5 6 7 8 9	Conocimiento Alto: (12-14 puntos) Conocimiento Medio: (08-11 puntos). Conocimiento Bajo: (00-07 puntos).	
			Modo de transmisión de VIH/SIDA	- ¿Cómo se contagia el VIH? - ¿El VIH se puede transmitir en el momento del parto?	10 12	Conocimiento Alto: (12-14 puntos) Conocimiento Medio: (08-11 puntos). Conocimiento Bajo: (00-07 puntos).	
			Tratamiento de VIH/SIDA	- ¿El VIH/SIDA Se cura? - ¿Quiénes pueden recibir el TARGA (Tratamiento Antirretroviral de Gran Actividad)?	13 14	Conocimiento Alto: (12-14 puntos) Conocimiento Medio: (08-11 puntos). Conocimiento Bajo: (00-07 puntos).	

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Escala De Medición	Técnicas /Instrumento
Variable 2: Uso del preservativo	El uso de los preservativos de manera constante y correcta, es el método más eficiente para evitar la transmisión de enfermedades de transmisión Sexual (ITS) y VIH el virus que causa el SIDA. (83)	La variable será medida a través de preguntas de tipo dicotómicas con una respuesta binaria con las opciones de "Sí" o "No"	Técnica	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Abre con cuidado la envoltura del preservativo para no romperlo? - ¿Verifica que el preservativo esté del lado correcto con el anillo hacia afuera? - ¿Coloca el preservativo sobre el pene cuando está completamente erecto? - Al colocar el preservativo, ¿Sujeta por la punta con la yema de los dedos para evitar que entre aire? - ¿El preservativo lo desenrolla hasta cubrir completamente el pene? - ¿Retira el preservativo inmediatamente después de la eyaculación? - ¿Al quitarlo lo desenrolla con el pene aún erecto y con el anillo hacia afuera? - ¿Amarra y deposita en el cesto de basura sin tirar al piso? 	1 2 3 4 5 6 7 8	Uso correcto Uso incorrecto	<ul style="list-style-type: none"> - La técnica a usar es la encuesta - El instrumento es el cuestionario sobre el uso del preservativo, creación propia de la autora.
			Practica	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Usas preservativo en tus actos sexuales? - ¿En sus 2 últimos encuentros sexuales usó preservativo? - ¿Antes de usar el preservativo comprueba que el paquete no este roto? - ¿Se fija en la fecha de vencimiento del preservativo antes de usarlo? 	9 10 11 12	Uso correcto Uso incorrecto	
			Reacción adversa	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Alguna vez tuvo, alguna molestia provocada por el preservativo (enrojecimiento, escozor, prurito, erupción o hinchazón de la piel)? 	13	Si presenta No presenta	

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

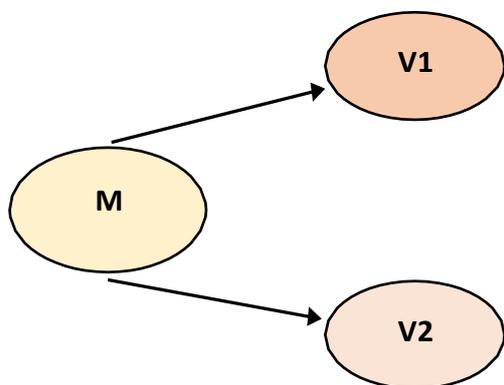
3.1. Diseño y tipo de estudio.

El presente estudio es con enfoque cuantitativo, por que trata los fenómenos que se pueden medir las variables, sus propiedades (97) ; de tipo descriptivo; por que presenta la información tal cual es, en el momento de la investigación, analizando, imprimiendo, y evaluando lo que se desea (98).

3.1.2. De corte transversal

Porque se recolectaron los datos en un periodo de tiempo determinado.

Se complementa con lo siguiente:



Donde:

M: Muestra

V1: Nivel de conocimiento de VIH/SIDA

V2: Uso del preservativo

3.2. Población de estudio

La población estuvo conformada por 8 973 alumnos de la Universidad Nacional de Cajamarca (UNC), matriculados en el año 2024.

3.3. Criterio de inclusión y exclusión

3.3.1 Criterio de inclusión

- Estudiantes matriculados en el año 2024
- Estudiantes que han firmado el consentimiento informado y desean participar del estudio
- Estudiantes del sexo masculino

3.3.2 Criterio de exclusión

- Estudiantes que no formen parte de la Universidad Nacional Cajamarca

3.4.Unidad de Análisis

Cada estudiante matriculado en el año 2024 en la Universidad Nacional de Cajamarca

3.5.Marco muestral

El estudio se llevó a cabo en estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca del año 2024.

3.6.Muestra o Tamaño muestral

El cálculo del tamaño de la muestra se obtuvo aplicando la siguiente fórmula:

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

$$n = \frac{8\,973 \cdot (1,96)^2 \cdot (0,5)(0,5)}{8\,972(0,05)^2 + (1,96)^2(0,5)(0,5)}$$

$$n = \frac{8\,973 \times 3,84(0,25)}{8\,972(0,0025) + (3,84)(0,25)}$$

$$n = \frac{8\,614,08}{22,43 + 0,96}$$

$$n = \frac{8\,614,08}{23,39}$$

$$n = 368,28$$

$$n = 368$$

La muestra de estudio estuvo constituida por 368 estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca del año 2024.

Donde:

N: Población conocida

p: Probabilidad de éxito: (0,5)

q: Probabilidad de fracaso: (0,5)

Z: Margen de confianza: (1,96)

E: Margen de error: (0,05)

3.7. Selección de la muestra o procedimiento de muestreo

De la población total de estudiantes matriculados se realizó un muestreo estratificado para determinar la muestra por cada facultad, esto da a cada estudiante una probabilidad igual para la selección, sin tener alguna predisposición o sesgo de elección, obteniendo lo siguiente:

Cuadro 1: Número de estudiantes matriculados de la UNC, periodo 2024-I por facultades

Facultades	Población de estudio		Muestra	
Ciencias Agrarias	1 515	16.88%	62	16.88%
Ciencias de la Salud	866	9.65%	36	9.65%
Ciencias Económicas contables Administrativas	1 564	17.43%	64	17.43%
Ciencias sociales	481	5.36%	20	5.36%
Ciencias veterinarias	366	4.08%	15	4.08%
Derecho y ciencia políticas	497	5.54%	20	5.54%
Educación	994	11.08%	41	11.08%
Ingeniería	2 134	23.78%	88	23.78%
Ingeniera en ciencias pecuarias	244	2.72%	10	2.72%
Medicina humana	312	3.48%	13	3.48%
Total	8 973	100%	368	100%

3.8. Técnicas a instrumentos de recolección de datos.

La técnica que se empleó en la investigación fue la encuesta; descrita como aquella que consta de una serie de preguntas para poder recopilar la información indispensable. Para evaluar el nivel de conocimiento del VIH/SIDA y el uso del preservativo en los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca.

Instrumento 1: para evaluar el nivel conocimiento sobre VIH/SIDA; se utilizó el cuestionario de Alonzo, E; Gomes E. 2018. (99); está conformada por dos partes, la primera de 2 datos informativos y la segunda contiene 14 ítems; los ítems se organizan de la siguiente manera, definición 4 ítems, prevención 5 ítems, modos de transmisión 3 ítems y tratamiento 2 ítems, por cada respuesta correcta el valor es de 1 punto y por

respuesta incorrecta el valor es 0 puntos. El puntaje mínimo es 0 y el máximo es 14 puntos. El nivel de conocimiento se clasificó de la siguiente manera. (Anexo 01)

Conocimiento Alto: 12 - 14 puntos

Conocimientos Medio: 08 - 11 puntos.

Conocimientos Bajo: 00 - 07 puntos

Instrumento 2: Para evaluar el uso del preservativo se utilizó un cuestionario elaborado realizado por la autora de dicha investigación, se creó, y validó el instrumento.

El cuestionario final estuvo constituido por 13 ítems, los ítems se organizan, de la siguiente manera, el uso del preservativo según la dimensión técnica 8 ítems; según la dimensión practicate uso 4 ítems y la dimensión reacción adversa, 1 ítem. Las preguntas son de tipo dicotómicas o cerradas con una respuesta binaria con las opciones de “Sí” o “No”; las respuestas con denominación “Sí”, determinan el Uso correcto y las respuestas con denominación “No”, determinan el Uso incorrecto. El uso del preservativo se clasificó de la siguiente manera. (Anexo 2)

Uso correcto

Uso incorrecto

3.8.1. Proceso de recolección de datos

Para la recolección de datos se solicitó permiso para ingresar a las instalaciones de la Universidad Nacional de Cajamarca, con el fin de obtener las facilidades para la recolección de los datos. Posteriormente, a cada uno de los estudiantes se informó acerca del estudio de investigación, los objetivos y consideraciones éticas.

Cada instrumento, es de carácter anónimo, individual y confidencial, se aplicó en un tiempo de 30 minutos, durante la aplicación se aclaró dudas de los estudiantes que surgieron. Antes de finalizar se realizó el control del llenado eficaz de los instrumentos. Para evitar la supresión u olvido de alguna respuesta en los diferentes ítems, avalando la eficacia de la aplicación de los instrumentos.

3.8.2. Validez y Confiabilidad del Instrumento.

Validez

La validez hace referencia al nivel en el que un instrumento mide de manera verídica las variables del investigador (100). A tal efecto el instrumento que se utilizó para medir la variable uso del preservativo fue sometido a evaluación de juicio por tres expertos, con experiencia en el tema de investigación (Anexo 3), se procedió a realizar el coeficiente de concordancia con respecto a los indicadores de: claridad; objetividad; consistencia; coherencia, pertinencia, suficiencia; para el instrumento “Cuestionario sobre el uso del preservativo”, considerando observaciones y sugerencias respectivas, brindadas por los expertos, se obtuvo un coeficiente de validación con un valor de 0,84; indicando que el instrumento de recolección de datos tiene una Validez Buena, para el instrumento.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

Confiabilidad

La confiabilidad señala la capacidad de un instrumento para producir resultados consistentes y estables (101). El instrumento para determinar el uso del preservativo fue calculado a través del alfa de Cronbach, obteniendo un Alfa de Cronbach de 0.76 lo que indica una buena consistencia interna entre las preguntas del cuestionario, sugiriendo que las preguntas están relacionadas y que los ítems son coherentes entre sí y proporcionan una medida confiable del uso del preservativo como método preventivo en los estudiantes universitarios evaluados.

Rangos	Magnitudes
0,81 a 1,00	Muy Alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy Baja

Prueba Piloto

Se realizó una prueba piloto en la cual se utilizó el instrumento validado por los expertos, se aplicó en 38 estudiantes universitarios de la Universidad Privada del Norte con características similares al grupo de estudio. Lo que nos permitió evaluar la comprensión, redacción y tiempo de la aplicación del instrumento

3.9. Procesamiento y análisis de datos

Una vez obtenido los datos fueron ingresados a un programa Excel y procesados a través de un programa SPS versión 25; presentados en gráficos, interpretados, analizados y confrontados con antecedentes parecidos a la investigación a realizar.

3.10. Consideraciones éticas y rigor científico.

Consentimiento informado: es un documento que garantiza la autonomía del sujeto en una investigación. A los alumnos que participarán en dicho estudio, se les informará sobre el derecho a la confidencialidad, se les entregará de forma escrita el consentimiento informado, se les explicará que su participación es totalmente voluntaria, siendo así que pueden retirarse del estudio en el momento que así lo decidan. (102) (Anexo 3).

Principio de Confidencialidad. Es la acción que garantiza la protección de la información que permiten mantener en reserva ciertos datos. (103) Se salvaguardó la información obtenida y se dará prioridad a la privacidad y anonimato de los encuestados.

Principio de Autonomía. es la posición en donde la persona tiene la libertad de decidir. (104) Todos los participantes tendrán el derecho a decidir por sí misma su participación y de respetar la autonomía de los demás. Se tendrá en cuenta el consentimiento informado desde el punto de vista del respeto por las personas, esto tiene que ver con que ninguna persona puede ser sometida sin su libre consentimiento a experimentación médica.

Principio de Beneficencia: se trata de respetar la integridad física y psicológica de la vida humana. (105) Con los resultados de la investigación, se dará a conocer a las autoridades de la Universidad, Bienestar universitario, las mismas que generarán, políticas, programas en beneficio de los estudiantes.

CAPITULO IV

RESULTADOS, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Tabla 1. Características sociodemográficas de los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2024

Características sociodemográficas	N	%
Edad		
15 a 20 años	185	50.27
21 a 25 años	164	44.57
26 a 30 años	13	3.53
31 años a mas	6	1.63
Total	368	100

La tabla 1, se presenta las características sociodemográficas, se infiere que todos los estudiantes son de sexo masculino, de la misma manera su grado de instrucción siendo este grado superior; por otro lado, en los estudiantes encabeza la edad de 15 a 20 años con un 50.27%; de 21 a 25 años con un 44.57%; de 26 a 30 años con un 3.53% y por último de 31 años a más con un 6%.

Con estos resultados inferimos que la edad que precede en los estudiantes masculinos es de 15 a 20 años, lo que hace referencia que una alta proporción de los estudiantes se encuentran en la etapa de la juventud que según la OMS abarca entre los 15 a 24 años, periodo que abarca gran parte del crecimiento tanto físico, cognoscitivo y psicosocial de los seres humanos, influyendo en cómo se sienten y piensan, además de estar relacionado con la toma de decisiones en cuanto al tema de su salud sexual, sin tomar en cuenta la prevención de las infecciones de transmisión sexual como el VIH/SIDA (106).

Parte de los resultados obtenidos coinciden con la investigación realizada por Estrella B, Saa B, Caicedo J, 2022 (107); la edad de sus estudiantes universitarios masculinos oscila entre los 15 a 19 años, 20 a 24 años, en esta edad se detectaron mayores incidencias de VIH. Por otra parte, Gutierrez N, Loor J, et al. 2021, es su pesquisa obtuvieron que la

edad de sus entrevistados estaba entre 15 a 20 años, y presentaban una falta de conocimientos en cuanto a las enfermedades de transmisión sexual. (108)

Durante la etapa de la juventud, los cambios hormonales están presentes, manifestándose a través, los cambios de ánimo y preferentemente la maduración sexual con el que se da inicio a las experiencias sexuales en la vida universitaria, lo que presenta para todo estudiante nuevos retos y cambios en la rutina de sus vidas, el ser humano en este ciclo de vida, establece hábitos saludables y no saludables, en su comportamiento en relación a su actividad sexual, las cuales pueden proteger o poner en peligro su integridad física; como se sabe la población joven es más vulnerable a contraer la infección de VIH, poniendo en riesgo la salud sexual y reproductiva de la juventud.

Tabla 2. Nivel de conocimiento de VIH/SIDA, de los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2024

Nivel de conocimientos de VIH/SIDA	N	%
Conocimiento Bajo	138	37.50
Conocimiento Medio	198	53.80
Conocimiento Alto	32	8.70
Total	368	100

La tabla 2, se evidencia el nivel de conocimientos de los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca, sobre VIH/SIDA, en donde 53.80% presentan nivel de conocimiento medio, 37.50% nivel de conocimiento bajo y 8.70% con nivel de conocimiento alto.

Esta situación es un problema álgido de salud pública, puesto que el conocimiento cuando es deficiente conduce al descuido del autocuidado, de su entorno y de prácticas sexuales sin protección aumentando el riesgo de adquirir la infección del VIH/SIDA; tal como lo menciona es su pesquisa Soto L. 2022, que el desconocimiento sobre el VIH/SIDA, desencadena comportamientos sexuales de riesgo y sexo sin protección demuestra que los adolescentes con nivel de conocimiento bajo sobre VIH/SIDA, no usan métodos preventivos en sus relaciones sexuales. Además, inferimos que, por la edad de los estudiantes, estos se encuentran posiblemente en el inicio de sus experiencias sexuales, e incursionando en el uso del preservativo, considerando la teoría de Kant; quien afirma que la base del conocimiento humano no depende solo de la información sensorial, sino también de la estructura formal de nuestro entendimiento, se resalta también que ningún conocimiento precede a la experiencia y todo conocimiento comienza con ella (95).

Los resultados concuerdan con el estudio de Lluén, F; Sosa, S. 2021. (109) quienes encontraron que la mayoría de los estudiantes presentaron nivel de conocimiento bajo sobre VIH/SIDA, además con la investigación realizado por Gallardo, C. 2023, quien obtuvo como resultados que la tercera parte de los estudiantes presentaron un nivel de

conocimiento medio de los cuales a su vez manifestaron una actitud desfavorable hacia las prácticas sexuales de riesgo. (110)

En el momento de la recolección de datos se observó que una mayor cantidad de los estudiantes en estudio ven el tema de infecciones de transmisión sexual (VIH/SIDA), como una situación que no les llegaría a pasar a ellos en su vida normal, por otra parte, una cantidad pequeña de los estudiantes es consciente que el VIH/SIDA es un tema de salud que repercute en la persona y que aún no tiene cura.

Así mismo se observó que los estudiantes difieren en las respuestas, teniendo mucho que ver la facultad a la que pertenecen, en la tabulación de datos se contempló que los estudiantes de la Facultad de Ingeniería en Ciencias Pecuarias, sus conocimientos acerca del VIH/SIDA son precarias, se resalta una diferencia abismal en cuanto a los estudiantes que pertenecientes a las Facultades de Ciencias de la Salud.

Como sabemos, los jóvenes al ser una población vulnerable aumentan el riesgo de padecer y transmitir la infección de VIH/SIDA, principalmente a causa de su comportamiento, los jóvenes aumentan su interés por vivir nuevas experiencias sexuales.

Considerando lo anterior y analizando los resultados, nos muestran que el nivel de conocimiento de los estudiantes es medio (53.80%) de 8 a 11 puntos, evidenciándose el escaso conocimiento acerca del tema, significando un resultado negativo. Estos resultados muestran que tan importante es educar a la juventud acerca de la infección del VIH/SIDA y enfatizar acciones de medidas de prevención, con el fin de promover una sexualidad segura y responsable.

Tabla 3. Técnica de uso de preservativo como método preventivo del VIH/SIDA, de los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2024

Uso de Preservativo		
Técnica de uso		
Cuidado en la apertura del preservativo	N	%
Uso Correcto	353	95.92
Uso Incorrecto	15	4.08
Verificación del lado correcto del preservativo	N	%
Uso Correcto	345	93.75
Uso Incorrecto	23	6.25
Colocación del preservativo con pene erecto	N	%
Uso Correcto	355	96.47
Uso Incorrecto	13	3.53
Evitación del ingreso de aire en la punta del preservativo	N	%
Uso Correcto	309	83.97
Uso Incorrecto	59	16.03
Desenrollado del preservativo hasta cubrir el pene	N	%
Uso Correcto	339	92.12
Uso Incorrecto	29	7.88
Retiro del preservativo después de la eyaculación	N	%
Uso Correcto	320	86.96
Uso Incorrecto	48	13.04
Cuidado en el retiro del preservativo	N	%
Uso Correcto	281	76.36
Uso Incorrecto	87	23.64
Cuidado al descartar el preservativo	N	%
Uso Correcto	314	85.33
Uso Incorrecto	54	14.67
Total	368	100

Los resultados muestran, que, de la población en estudio, en cuanto al uso del preservativo según dimensión técnica, en los ítems considerados descritos en la tabla, en promedio 88.56% lo realizan en forma correcta y 11.14% de forma incorrecta; destacándose el Cuidado en el retiro del preservativo con 23.64%; Evitación del ingreso de aire en la punta del preservativo con 16.03% y Cuidado al descartar el preservativo con 14.67%.

Por lo tanto, la protección de la pareja no está garantizada, lo que trae como consecuencia problemas de salud. Según lo que indica la ONUSIDA que la eficacia aumenta si los preservativos se utilizan de forma correcta y continua, indica además que el preservativo es un componente básico en la prevención del VIH. (85)

Los resultados concuerdan con el estudio de Jimenez V, Cordova I, Espinoza A, et al. 2021; quienes obtuvieron como resultado la mayoría de jóvenes usa correctamente el preservativo (111), de la misma manera Villanueva J. 2020; en su pesquisa obtuvo como resultado que la mayoría de los adolescentes tienen un uso correcto del preservativo. (112) Así mismo tenemos al estudio realizado por Paredes O. 2023, el cual obtuvo que el 80% de adolescentes usan de forma correcta el preservativo. (113)

El uso del preservativo con una buena técnica influye mucho en el riesgo de adquirir una infección de transmisión sexual como es el VIH/SIDA enfermedad inmunitaria que no tiene cura; el uso del preservativo cuenta con un conjunto de pasos a seguir para asegurar una correcta colocación, disminuyendo el riesgo de contraer la infección de VIH/SIDA.

Los resultados obtenidos en este estudio señalan que los estudiantes tienen un uso incorrecto del preservativo según la dimensión técnica (11.14%); lo que muchas veces se asocia con el inicio temprano de las relaciones sexuales y el poco conocimiento que tienen los estudiantes, repercutiendo en la calidad de vida del estudiante, en su salud sexual y reproductiva. De igual manera se considera la teoría del comportamiento planificado, la cual ha sido utilizada para entender y predecir el comportamiento sexual seguro, como el uso de preservativos, la actitud hacia el uso, la presión social para utilizarlos y la percepción de control sobre el uso son factores críticos en la predicción de este comportamiento. (114)

Por lo tanto, es necesario la intervención del gobierno, personal de salud, docentes y padres de familia con el objetivo de mejorar el conocimiento sobre la transmisión, prevención de la infección de VIH/SIDA y el uso correcto del preservativo de manera continua y con una técnica eficaz.

Tabla 4. Practica de uso de preservativo como método preventivo del VIH/ de los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2024

Uso del preservativo		
Practica de uso		
¿Usas preservativo en tus actos sexuales?	N	%
Uso Correcto	284	77.17
Uso Incorrecto	84	22.83
¿En sus 2 últimos encuentros sexuales uso preservativo?	N	%
Uso Correcto	260	70.65
Uso Incorrecto	108	29.35
¿Antes de usar el preservativo comprueba que el paquete no este roto?	N	%
Uso Correcto	297	80.71
Uso Incorrecto	71	19.29
¿Se fija en la fecha de vencimiento del preservativo antes de usarlo?	N	%
Uso Correcto	276	75.00
Uso Incorrecto	92	25.00
Total	368	100

Los resultados muestran, en cuanto al uso del preservativo según la dimensión práctica, en promedio 75.88% tiene practica correcta y 24.12% practica incorrecta; sobresaliendo el 29.35% de ellos no utilizó preservativo en sus últimos encuentros sexuales y 25% no revisó la fecha de vencimiento. Por lo que inferimos que los estudiantes universitarios están en riesgo de contraer la infección de VIH/SIDA.

Los resultados obtenidos tienen similitud con el estudio realizado por Vega T. 2024, que la mitad de los jóvenes entre los 18 a 30 años usan el preservativo como método de prevención cuando están con una pareja ocasional, se refleja también que los hombres realizan más conductas de riesgo frente la infección VIH y las ITS. (84)

Los resultados obtenidos se asemejan en parte con el estudio realizado por Agurto F. 2023, quien obtiene que aproximadamente la cuarta parte de los adolescentes realizan prácticas inadecuadas. (115) Así mismo con los de Conrado F, Telléz A. 2022, quienes obtuvieron que más de la décima parte de los adolescentes que no utilizaron preservativo cuando iniciaron sus relaciones sexuales; que aproximadamente la quinta parte confirma nunca usarlo. (116)

Como se sabe los estudiantes buscan tener prácticas sexuales placenteras, se toma en cuenta la teoría el modelo de creencias de salud, que se basa en el comportamiento preventivo de salud; en como las personas discernen las amenazas para la salud y determinar una acción en función del valor que otorgan aun objetivo específico y la probabilidad que dichas acciones tengan éxito (92).

Los estudiantes conocen la realidad acerca del VIH/SIDA; y son capaces de percibir el riesgo de contraer VIH/SIDA, por lo tanto tienen la decisión de adoptar una conducta positiva o negativa; los estudiantes deben entender que, el hecho de que tenga una sola pareja, no implica que no tenga riesgo de contraer las infección del virus del VIH/SIDA, esto se debe a que las fases de incubación de la infección varía entre 2 a 4 semanas, las personas portadoras del virus muchas veces son asintomáticas, el virus daña a gravedad el sistema inmunitario por años; por lo que tener una sola pareja no garantiza que el riesgo de contraer y transmitir el VIH/SIDA, sea nulo.

Los resultados de este estudio constatan que cierto porcentaje de los estudiantes no usan el preservativo en sus encuentros sexuales, lo que aumenta el riesgo de contagio y transmisión de VIH/SIDA; a medida que el conocimiento aumente, los estudiantes podrán hacer frente a las infecciones de transmisión sexual, debido que, conociendo la efectividad de las medidas de prevención, síntomas y vías de transmisión, evitarán la propagación de dichas enfermedades.

Tabla 5. Reacciones adversas en el uso del preservativo como método preventivo del VIH/SIDA de los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2024

Uso del preservativo		
Reacción adversa		
¿Alguna vez tuvo, alguna molestia provocada por el preservativo? (enrojecimiento, escozor, prurito, erupción o hinchazón de la piel)	N	%
Si presenta	123	33.42
No presenta	245	66.58
Total	368	100

La tabla 5, evidencia que 33.42% de los estudiantes presentan reacciones adversas al uso del preservativo como método preventivo del VIH/SIDA y 66.58% no presentar reacciones adversas

Las reacciones adversas, es una de las razones que los estudiantes universitarios rechacen el uso del preservativo, porque, uno de los componentes del preservativo es el látex; está compuesto principalmente por agua, partículas de caucho y componentes no isopreno (117); lo que puede provocar alergia al látex, manifestándose a través de enrojecimiento, escozor, prurito, erupción o hinchazón de la piel. Se puede destacar la actitud del estudiante que pese a estas reacciones reacciones adversas, no suspende el uso del preservativo, porque está consciente de la protección que este le brinda ante las enfermedades de transmisión sexual especialmente del VIH/SIDA, a diferencia de otros estudiantes que toman la decisión de no usar el preservativo; esto está de acuerdo con la teoría de Dorothea Orem, la persona es un todo, con la facultad de utilizar las ideas, las palabras para pensar y reflexionar sobre su propio estado de salud y guiar sus esfuerzos de autocuidado y el cuidado dependiente. (91)

CONCLUSIONES

1. Más de la mitad de los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca, en estudio tienen entre 15 a 20 años, representado la edad de la juventud y presentan un grado de instrucción superior
2. Más de la mitad de los estudiantes presentan nivel conocimiento medio; la tercera parte, bajo y menos de la décima parte, alto
3. En cuanto al uso del preservativo en la dimensión técnica, la mayoría de los estudiantes lo realizan en forma correcta, y más de la décima parte de forma incorrecta; en cuanto a la dimensión practica en promedio, aproximadamente la cuarta parte presenta una práctica incorrecta; y en la dimensión reacción adversa aproximadamente la tercera parte tiene reacción adversa al uso del preservativo.

RECOMENDACIONES

1. Al Director de la Oficina General de Bienestar de la Universidad Nacional de Cajamarca

Planifique, implemente y desarrolle programas y estrategias que abarquen el conocimiento de las infecciones de transmisión sexual como es el VIH/SIDA, promoviendo actividades preventivo promocionales, como el uso correcto de preservativos, dirigidos a la población estudiantil de la Universidad Nacional de Cajamarca.

2. A la Dirección de la Escuela Académico Profesional de Enfermería

A través del desarrollo de las diferentes asignaturas de la línea curricular mujer/niño, continuar la proyección a la comunidad estudiantil con actividades preventivo-promocionales (talleres, charlas informativas) acerca del VIH/SIDA y el uso del preservativo, que favorezcan la toma de decisiones informadas en los estudiantes en lo que respecta a su salud sexual y reproductiva.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Academy N. Los efectos de las hormonas adolescentes en las emociones de los adolescentes. [Internet].; 2022 [Citado 2025 Agosto 17. Disponible en: <https://www.newportacademy.com/resources/empowering-teens/teenage-hormones-and-sexuality/>.
2. Silva Pinto Neto Fd, Barros Perini F, Gonçalves Aragón , Araújo Freitas , Espinosa Miranda. Protocolo Brasileño para Infecciones de Transmisión Sexual 2020: infección por VIH en adolescentes y adultos. [Internet].; 2021 [Citado 2025 abril 07. Disponible en: [http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742021000500013&lng=es&nrm=iso&tlng=es#:~:text=El%20virus%20de%20la%20inmunodeficiencia,a%20los%20linfocitos%20T%20\(LT\)](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742021000500013&lng=es&nrm=iso&tlng=es#:~:text=El%20virus%20de%20la%20inmunodeficiencia,a%20los%20linfocitos%20T%20(LT).).
3. Aguilera R, Sánchez A, Andino E, Llerena Á, Torres R. Percepción sobre la sexualidad en los estudiantes universitarios. [Internet].; 2022 [Citado 2025 Agosto 17. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5728/572869632008/html/>.
4. SALUD OMDL. Preservativos. [Internet].; 2025 [Citado 2024 ABRIL 09. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/condoms#:~:text=Los%20preservativos%20siguen%20siendo%20un,de%20VIH%20a%20nivel%20mundial](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/condoms#:~:text=Los%20preservativos%20siguen%20siendo%20un,de%20VIH%20a%20nivel%20mundial.).
5. UNIDAS N. SIDA. [Internet].; 2022 [Citado 2024 octubre 09. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/condoms#:~:text=Los%20preservativos%20siguen%20siendo%20un,de%20VIH%20a%20nivel%20mundial](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/condoms#:~:text=Los%20preservativos%20siguen%20siendo%20un,de%20VIH%20a%20nivel%20mundial.).
6. UNICEF. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. [Internet].; 2022 [Citado 2024 octubre 10. Disponible en: <https://www.unicef.org/executiveboard/media/9066/file/2022-EB2-HIV-AIDS-ES-2022.01.05.pdf>.
7. UNICEF. América Latina y el Caribe: Diariamente 30 adolescentes y jóvenes se infectan por primera vez con VIH. [Internet].; 2023 [Citado 2024 octubre 09.

Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe-diariamente-30-adolescentes-y-j%C3%B3venes-se-infectan-por>.

8. LATINA P. Un millón de personas vivían con VIH en Brasil en 2022. [Internet].; 2023 [Citado 2024 octubre 11. Disponible en: <https://archivo.prensa-latina.cu/2023/11/30/un-millon-de-personas-vivian-con-vih-en-brasil-en-2022>.
9. Rueda Sanchez JP. Situación del VIH y sida en Colombia 2021. [Internet].; 2022 [Citado 2024 octubre 09. Disponible en: https://cuentadealtocosto.org/wp-content/uploads/2022/02/CAC.Co_Libro_Sit_VIH2021_v8.pdf.
10. AGUAYO ORMEÑO I. Número de casos de VIH/sida registrados en Chile hasta el año 2022 y gasto en prevención del VIH/sida en Chile para el periodo 2020-2024. [Internet].; 2024 [Citado 2024 octubre 11. Disponible en: <https://www.sidastudi.org/es/registro/ff8080818cc9e6c4018f4d856fb20ea2>.
11. Ferrer Urbina R, Sepúlveda Páez G, Mena Chamorro. Caracterización de Conductas Asociadas a VIH en Jóvenes y Adultos del Norte de Chile. [Internet].; 2022 [Citado 2024 octubre 11. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22282022000200107.
12. Salud Md. Situación epidemiológica del VIH - Sida en el Perú. [Internet].; 2024 [Citado 2024 octubre 09. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/vih-sida/vih-sida_20246_16_153419.pdf.
13. Carrion hnDA. Repartimos preservativos y brindamos charlas de prevención en el “Día Internacional del Condón”. [Internet].; 2023 [Citado 2024 octubre 11. Disponible en: <https://www.hndac.gob.pe/repartimos-preservativos-y-brindamos-charlas-de-prevencion-en-el-dia-internacional-del-condon/#:~:text=Seg%C3%BAn%20una%20encuesta%20realizada%20en,momento%20de%20tener%20relaciones%20sexuales>.
14. Quiroz H, Pairazamán O, Quiroz D, Cornejo H, Hernandez F, Cruzado A, et al. Estimación de casos de VIH no diagnosticados en la region Cajamrac, Perú: vinculación probabilística entre bases de datos. [Internet].; 2023 [Citado 2024 Octubre

09. Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/csc/a/w8LVbV7XQH43sCc55BJxGBx/?lang=es>.
15. Bula R, Mendoza E, Carrasquilla L, Casal G. DIAGNÓSTICO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL VIH/SIDA EN JÓVENES UNIVERSITARIOS. [Internet].; 2019 [Citado 2024 octubre 07. Disponible en:
https://revistas.up.ac.pa/index.php/revista_colon_ctn/article/view/1013/846.
16. Ceballos Roja MA, Hernández García F, Delgado Montesinos L, Romero Lantarón AM, Abad Sastre AM, Lazo Herrera LA. Conocimientos y percepción de riesgo de estudiantes de Estomatología frente al VIH/sida. [Internet].; 2022 [Citado 2024 octubre 09. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412022000100004.
17. Sebastián L, Gerometta R, Pinedo I, Sotelo R, Cecilia v. Conocimientos y actitudes de estudiantes universitarios sobre la problemática VIH/SIDA. [Internet].; 2021 [Citado 2024 octubre 07. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9110994>.
18. SANCHEZ MENDOZA V, VALLEJO MEDINA P, MORALES A, AYALA ES. Adolescentes colombianos fracasan en conocimientos sobre VIH y otras infecciones de transmisión sexual. [Internet].; 2022 [Citado 2024 octubre 09. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-05342022000100043&script=sci_abstract&tlng=es.
19. Chanamé Zapata F, Rosales Pariona I, Mendoza Zúñiga M, Salas Huamani J, León Untiveros G. Conocimientos y medidas preventivas frente a infecciones de transmisión sexual en adolescentes peruanos andinos. [Internet].; 2020 [Citado 2024 octubre 23. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v23n1/0124-0064-rsap-23-01-1a.pdf>.
20. Moreno Papa G. Conocimiento sobre vih/sida y conducta sexual en adolescentes del 4to de secundaria del colegio club de leones de lemgo alemania Iquitos octubre 2020. [Internet].; 2023 [Citado 2024 octubre 24. Disponible en:
<http://repositorio.ucp.edu.pe/items/2cc57c05-ec11-4e23-b189-d7947b872e9c>.

21. Chavez Larico AS. Asociación entre percepción de riesgo de VIH/Sida y uso de preservativo en estudiantes de dos colegios del Cono Norte de Lima en diciembre 2022. [Internet].; 2024 [Citado 2024 octubre 10. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/9283681?show=full>.

22. Villegas Vásquez T. Nivel de conocimiento de VIH SIDA y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. 16003 Miraflores - Jaén 2022. [Internet].; 2023 [Citado 2024 octubre 10. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/6072>.

23. Chilón Castrejón EM. Nivel de conocimiento en VIH/SIDA y comportamiento sexual en los estudiantes de la facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Cajamarca junio-diciembre, 2019. [Internet].; 2020 [Citado 2024 octubre 10. A Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/3862>.

24. Vásquez Chuquimango PY. Conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales en adolescentes de instituciones públicas de Cajamarca, 2020. [Internet].; 2022 [Citado 2024 octubre 24. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4564>.

25. David AN, Cortez Suarez I. proesos y fundamentos de la invetigacion científica. [Internet].; 2017 [Citado 2024 octubre 11. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-81602017000100179#:~:text=Seg%C3%BAAn%20Cerezal%20y%20Fiallo%20\(2005,observaci%C3%B3n%20reiterada%20y%20la%20experimentaci%C3%B3n](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-81602017000100179#:~:text=Seg%C3%BAAn%20Cerezal%20y%20Fiallo%20(2005,observaci%C3%B3n%20reiterada%20y%20la%20experimentaci%C3%B3n).

26. Urbáez MF. Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas. [Internet].; 2005 [Citado 2024 octubre 11. Disponible en: [https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html#:~:text=Alavi%20y%20Leidner%20\(2003%3A19,no%20%C3%BAtiles%2C%20precisos%20o%20estructurables](https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html#:~:text=Alavi%20y%20Leidner%20(2003%3A19,no%20%C3%BAtiles%2C%20precisos%20o%20estructurables).

27. perez ID. teroria del conocimiento filosofico. [Internet].; 1965 [Citado 2024 octubre 14. Disponible en: <https://humanitas.uanl.mx/index.php/ah/article/download/555/470>.

28. Bedolla JN. La posibilidad del conocimiento; un problema filosófico sin solución definitiva. [Internet].; 2007 [Citado 2024 octubre 14. Disponible en: <https://humanitas.uanl.mx/index.php/ah/article/download/555/470>.
29. Rodríguez Jiménez A, Pérez Jacinto AO. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. [Internet].; 2017 [Citado 2024 octubre 14. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-81602017000100179#:~:text=Seg%C3%BAAn%20Cereza%20y%20Fiallo%20\(2005,observaci%C3%B3n%20reiterada%20y%20la%20experimentaci%C3%B3n](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-81602017000100179#:~:text=Seg%C3%BAAn%20Cereza%20y%20Fiallo%20(2005,observaci%C3%B3n%20reiterada%20y%20la%20experimentaci%C3%B3n).
30. Suárez EG. Conocimiento empírico y conocimiento activo transformador: algunas de sus relaciones con la gestión del conocimiento. [Internet].; 2011 [Citado 2024 octubre 11. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/aci/v22n2/aci03211.pdf>.
31. Sánchez T. El Conocimiento Científico. [Internet].; 2000 [Citado 2024 Octubre 11. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0040-29152000000100015.
32. Cañarte J, Espinoza M, Pin Á. Revisión sistémica sobre la teoría del conocimiento y la epistemología en la administración en salud. [Internet].; 2021 [Citado 2024 Octubre 14. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/8590396.pdf>.
33. Gonzáles E. Conocimiento científico e información científica. [Internet].; 2006 [Citado 2024 Octubre 14. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1024-94352006000600003&script=sci_arttext&tlng=pt.
34. UPM. Conocimiento filosófico: conociendo su impacto en la vida diaria. [Internet].; 2024 [Citado 2024 Octubre 15. Disponible en: <https://pontificia.edu.mx/conocimiento-filosofico/>.
35. Ramirez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. [Internet].; 2009 [Citado 2024 Octubre 11. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v70n3/a11v70n3.pdf>.

36. Ruiz L. Conocimiento Filosófico: características, ejemplos y funciones. [Internet].; 2019 [Citado 2025 Abril 02. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/cultura/conocimiento-filosofico>.
37. Coca S. Proceso de conocimiento: reglas, plazos, estructura. [Internet].; 2021 [Citado 2025 Abril 3. Disponible en: <https://lpderecho.pe/proceso-conocimiento-derecho-procesal-civil/>.
38. Malca , Milton , Diaz E, Leiva E. Relación entre nivel de conocimientos y actitud sobre primeros auxilios en docentes de una institución educativa, San Martín. [Internet].; 2023 [Citado 2025 Marzo 25. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/5584/8439>.
39. Durán C, Páez D, Nolasco C. PERFIL, RETOS Y DESAFÍOS DEL ESTUDIANTE UNIVERSITARIO EN EL SIGLO XXI. [Internet].; 2020 [Citado 2025 Julio 01. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8116438.pdf>.
40. Bhandari P. Niveles de medición | Nominal, ordinal, de intervalo y de razón. [Internet].; 2020 [Citado 2025 Julio 01. Disponible en: <https://www.scribbr.com/statistics/levels-of-measurement/>.
41. Dorji T, Wangmo K, Tshering D, Tashi U, Wangdi K. Conocimientos y actitudes sobre las infecciones de transmisión sexual y el uso de anticonceptivos entre estudiantes universitarios de Bután. [Internet].; 2022 [Citado 2024 Octubre 24. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0272507>.
42. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano El Obrero Sullana-Piura, 2022. [Internet].; 2022 [Citado 2024 Octubre 24. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/32396>.
43. Boza R. Revisión de Tema: Pto génesis del VIH/SIDA. [Internet].; 2017 [Citado 2024 Octubre 15. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=78134>.

44. Burgess L. Diferencias entre VIH-1 y VIH-2. [Internet].; 2021 [Citado 2025 Abril 02]. Disponible en: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/vih-1-y-vih-2>.
45. Health NIo. El ciclo de vida del VIH. [Internet].; 2021 [Citado 2025 Abril 3]. Disponible en: <https://hivinfo.nih.gov/es/understanding-hiv/fact-sheets/el-ciclo-de-vida-del-vih>.
46. Alvarez J, Gonzáles G, Toalongo D, Vicuña F. Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH). [Internet].; 2023 [Citado 2025 Abril 05]. Disponible en: <https://puertomaderoeditorial.com.ar/index.php/pmea/catalog/download/80/250/427?inline=1>.
47. Salud OMdl. Panorama General. [Internet].; 2023 [Citado 2024 Octubre 15]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>.
48. Centro Nacional de Epidemología PyCdE. Situación epidemiológica del VIH - SIDA en el Perú. [Internet].; 2024 [Citado 2025 Abril 03]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/vih-sida/vih-sida_20246_16_153419.pdf.
49. Cajamarca HRDd. Análisis de la Situación de Salud del Hospital Regional Docente de Cajamarca - 2023. [Internet].; 2024 [Citado 2025 Abril 03]. Disponible en: <https://www.hrc.gob.pe/portal/docs/det/67521>.
50. Cachay E. Infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). [Internet].; 2024 [Citado 2025 Abril 03]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es/hogar/infecciones/infecci%C3%B3n-por-el-virus-de-la-inmunodeficiencia-humana-vih/infecci%C3%B3n-por-el-virus-de-la-inmunodeficiencia-humana-vih?ruleredirectid=758>.
51. HIV.gov. ¿Cómo se transmite el VIH? [Internet].; 2023 [Citado 2025 Abril 3]. Disponible en: <https://www.hiv.gov/es/informacion-basica/descripcion-general/acerca-del-vih-y-sida/como-se-transmite-el-vih>.
52. Silvia. ¿Qué tipos de sexo tienen más riesgo de transmitir el VIH? [Internet].; 2023 [Citado 2025 Abril 5]. Disponible en: <https://www.plannedparenthood.org/es/blog/que-tipos-de-sexo-tienen-mas-riesgo-de-transmitir-el-vih>.

53. Clinic M. VIH/SIDA. [Internet].; 2024 [Citado 2025 Abril 3. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/hiv-aids/symptoms-causes/syc-20373524>.
54. Carrillo R, Agustí C, Abad MdIP, Mascort J. Manejo en atención primaria de las infecciones de transmisión sexual (III). Hepatitis víricas e infección por el VIH. [Internet].; 2025 [Citado 2025 Abril 3. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656724001902>.
55. Villines Z. ¿Cómo se transmite el VIH?: Hechos, factores de riesgo y prevención. [Internet].; 2022 [Citado 2025 Abril 5. Disponible en: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/como-se-transmite-el-vih>.
56. Montes R, Macías K, Pacheco D, Pacheco S. Transmisión vertical de Virus de la Inmunodeficiencia Humana en embarazadas controladas en un Hospital de segundo nivel de Quevedo del primer semestre del 2022. [Internet].; 2022 [Citado 2024 Octubre 15. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9585499.pdf>.
57. Leonard J. Cronología del VIH: ¿Cuáles son las etapas? [Internet].; 2021 [Citado 2025 Abril 5. Disponible en: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/cronologia-del-vih>.
58. López V, Troya G, Varas NdR, Guzmán M. Algunas consideraciones sobre el VIH/SIDA. [Internet].; 2018 [Citado 2024 Diciembre 07. Disponible en: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/339/html>.
59. Reyes T. Proceso de atención de enfermería en paciente de 24 años de edad Con VIH/SIDA. [Internet].; 2021 [Citado 2025 Abril 6. Disponible en: <https://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/9656>.
60. Reynoso P, Gordillo G. Impacto de la pandemia por SAR-COV-2 en pacientes viviendo con el virus de Inmunodeficiencia Humana/SIDA atendidos en la estrategia sanitaria de ITS-VIH/SIDA del Hospital III Goyeneche de Enero a Junio 2022. [Internet].; 2022 [Citado 2025 Abril 6. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/bitstream/20.500.12920/12261/1/63.0820.OP.pdf>.

61. Health NIO. Visión general de la infección por el VIH. [Internet].; 2021 [Citado 2025 Abril 5. Disponible en: [https://hivinfo.nih.gov/es/understanding-hiv/fact-sheets/las-fases-de-la-infeccion-por-el-vih#:~:text=Sin%20tratamiento%20con%20medicamentos%20contra,de%20inmuno deficiencia%20adquirida%20\(SIDA\).](https://hivinfo.nih.gov/es/understanding-hiv/fact-sheets/las-fases-de-la-infeccion-por-el-vih#:~:text=Sin%20tratamiento%20con%20medicamentos%20contra,de%20inmuno deficiencia%20adquirida%20(SIDA).)
62. Quimi C. Sensibilidad y Especificidad de las pruebas de Inmunocromatograficas utilizadas para el diagnostico de VIH/SIDA en Ecuador. [Internet].; 2023 [Citado 2025 Abril 6. Disponible en: <https://editorialalema.org/index.php/pentaciencias/article/view/563/757>.
63. MedlinePlus. Prueba de VIH. [Internet].; 2022 [Citado 2025 Abril 6. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/pruebas-de-laboratorio/prueba-de-vih/>.
64. Cardona J, Orrego C. Metaanálisis de la validez diagnóstica de las pruebas de tamización del virus de inmunodeficiencia humana en bancos de sangre, 2000-2020. [Internet].; 2020 [Citado 2024 Octubre 15. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8836496.pdf>.
65. Miranda E, Romero S, Amorín B, Serrano K, Briceño R, Cárdenas F. Estandarización y validación de un Western Blot para el diagnóstico del virus de inmunodeficiencia humana. [Internet].; 2021 [Citado 2025 Abril 03. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000400696#B14.
66. Quimi C, Vasquez P. Sensibilidad y Especificidad de las pruebas de Inmunocromatográficas utilizadas para el Diagnostico de VIH/SIDA en Ecuador. [Internet].; 2021 [Citado 2025 Abril 03. Disponible en: <https://editorialalema.org/index.php/pentaciencias/article/download/563/757/1277>.
67. Rodrigo A, Marbán E, Barranquero M, Salvador Z. ¿Por dónde se transmite el VIH? ¿Es lo mismo el VIH y el SIDA? [Internet].; 2022 [Citado 2025 Abril 6. Disponible en: <https://www.reproduccionasistida.org/contagio-del-vih-a-traves-del-semen/#por-donde-no-se-transmite-el-vih>.

68. Castillo M. Zancudos no transmiten el VIH. [Internet].; 2021 [Citado 2025 Abril 5. Disponible en: <https://www.conexionvida.pe/2021/10/03/zancudos-no-pueden-transmitir-el-vih/>.
69. Eske J. Por que no puedes contraer VIH al besar. [Internet].; 2021 [Citado 2024 Octubre 15. Disponible en: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/pueden-las-personas-transmitir-el-vih-a-traves-de-los-besos>.
70. OMS. Farmacorresistencia del VIH. [Internet].; 2024 [Citado 2024 Octubre 15. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-drug-resistance>.
71. Health NIO. Visión general de la infección por el VIH. [Internet].; 2024 [Citado 2024 Octubre 15. Disponible en: <https://hivinfo.nih.gov/es/understanding-hiv/fact-sheets/medicamentos-contras-el-vih-autorizados-por-la-fda>.
72. Nall R. Historia del VIH y el SIDA: 1981-2021, estadísticas y más. [Internet].; 2022 [Citado 2025 Abril 5. Disponible en: <https://www.healthline.com/health/es/historia-del-sida-y-vih>.
73. Waymack J, Sundareshan. Síndrome de inmunodeficiencia adquirida. [Internet].; 2023 [Citado 2025 Abril 5. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK537293/>.
74. Megía R. VIH: historia y características. [Internet].; 2023 [Citado 2024 Octubre 15. Disponible en: <https://genotipia.com/vih-historia-y-caracteristicas/>.
75. Guerrero J, Jofré D, Araya L, al. e. Diseño y validación de una escala de actitudes hacia la prevención del VIH en adolescentes. [Internet].; 2024 [Citado 2025 Abril 5. Disponible en: <https://mail.revinf.cl/index.php/revinf/article/view/2147/1059>.
76. (UNFPA) FdPdINU. La Salud Sexual y las Infecciones de Transmision Sexual. [Internet].; 2020 [Citado 2025 Abril 5. Disponible en: https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/unfpa_cartilha_ists_web_es.pdf.

77. Braz de Oliveira L, Braz C, Silva P, al. e. Asociación sexual entre personas que viven con el VIH: manejo de las diferencias serológicas. [Internet].; 2020 [Citado 2025 Abril 5. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v19n58/1695-6141-eg-19-58-494.pdf>.
78. Dueso J, Fernández S, Garrido P, al. e. VIH artículo monográfico. [Internet].; 2024 [Citado 2025 Abril 5. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9821994>.
79. Health NIo. Afecciones relacionadas con el VIH/SIDA. [Internet].; 2021 [Citado 2025 Abril 5. Disponible en: <https://hivinfo.nih.gov/es/understanding-hiv/fact-sheets/la-infeccion-por-el-vih-y-la-hepatitis-b#:~:text=No%20inyectarse%20drogas,la%20sangre%20de%20otra%20persona>.
80. Duarte M. Guía completa del condón: prevención de embarazos y enfermedades sexuales hasta en un 94%. [Internet].; 2024 [Citado 2025 Abril 3. Disponible en: <https://elcomercio.pe/bienestar/salud-fisica/preservativos-salud-sexual-una-guia-completa-sobre-el-uso-del-condon-metodos-anticonceptivos-infecciones-de-transmision-sexual-embarzo-ets-enfermedades-venereas-noticia/>.
81. Aguirra A, Almelo L, Lazo L, Gniebra G, Rivera R. Historia del condón y otro métodos anticonceptivos. [Internet].; 2019 [Citado 2024 Octubre 11. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242019000200588.
82. Gómez Y, Contreras G. Evolución Tecnológica del Condón Masculino: Innovación al Servicio de la Prevención y el Placer. [Internet].; 2024 [Citado 2025 Abril 3. Disponible en: <https://revistavitalia.org/index.php/vitalia/article/view/368/608>.
83. Pardo S. Día Mundial del Preservativo: advierten que disminuyó su uso en todo el mundo. [Internet].; 2025 [Citado 2025 Abril 3. Disponible en: <https://www.infobae.com/salud/2025/02/13/dia-mundial-del-preservativo-advierten-que-disminuyo-su-uso-en-todo-el-mundo/>.
84. Vega , María. Factores psicosociales , consumo de sustancias y uso del preservativo en jóvenes heterosexuales. [Internet].; 2024 [Citado 2025 30 Marzo. Disponible en: <https://rabida.uhu.es/dspace;discoverby/handle/10272/24445>.

85. ONUSIDA. Monitoreo Global del SIDA 2025. [Internet].; 2025 [Citado 2025 Marzo 30. Disponible en: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/global-aids-monitoring_es.pdf.
86. Mcswiggan J. Cómo usar un preservativo correctamente. [Internet].; 2025 [Citado 2025 Abril 3. Disponible en: <https://helloclue.com/es/articulos/anticonceptivos/como-usar-los-preservativos-una-guia-paso-a-paso>.
87. OMS. Preservativos. [Internet].; 2025 [Citado 2025 Marzo 30. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/condoms>.
88. Suárez L, Menkez C. ¿Cuáles son los contextos que favorecen el uso del condón en adolescentes? [Internet].; 2024 [Citado 2024 Octubre 24. A Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-72102024000100104.
89. Chavarrías M. Alergia a los preservativos, ¿por qué aparece y qué alternativas hay? [Internet].; 2023 [Citado 2025 Abril 03. Disponible en: https://www.eldiario.es/era/alergia-preservativos-aparece-alternativas-hay_1_9861970.html.
90. Vega Angarita O, Gonzales Escobar D. teoria del deficit del autocuidado. [Internet].; 2001 [Citado 2024 octubre 10. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2534034.pdf>.
91. Naranjo Hernández , Concepción Pacheco , Rodríguez Larreynaga. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. [Internet].; 2017 [Citado 2024 octubre 10. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009#:~:text=La%20teor%C3%ADa%20del%20autocuidado,individuos%2C%20orientada%20hacia%20un%20objetivo.
92. Alyafei A, Easton-Carr R. El modelo de creencias de salud para el cambio de comportamiento. [Internet].; 2024 [Citado 2025 Junio 03. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK606120/>.

93. Torres J. MODELO DE CREENCIAS DE SALUD EN PERSONAS SANAS O ENFERMAS: UNA REVISIÓN SISTEMATIZADA. [Internet].; 2021 [Citado 2025 Junio 03. Disponible en: <http://revistamexicanadeenfermeriacardiologica.com.mx/index.php/RevMexEnferCardiol/article/view/191/111>.
94. Appau R, Gyan R, Morkpor N, Khuzwayo N, Enowbeyang E. Capacidad predictiva del modelo de creencias sobre la salud en la aceptación de las pruebas de VIH y el asesoramiento entre jóvenes de 15 a 24 años en el municipio de Lan Kwantanang-Madina, Ghana. [Internet].; 2024 [Citado 2025 Junio 03. Disponible en: <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-024-19362-4>.
95. Ramirez A. La teoría del conocimiento de investigación, una vision actual. [Internet].; 2009 [Citado 2024 Octubre 11. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v70n3/a11v70n3.pdf>.
96. Ramírez AV. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. [Internet].; 2009 [Citado 2025 marzo 27. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011.
97. Sánchez F. Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: Consensos y disensos. [Internet].; 2019 [Citado 2025 Abril 03. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-25162019000100008.
98. Guevara G, Verdesoto A, Castro N. Metodologías de pesquisa (descriptivas, experimentales, participativas y de investigación-acción). [Internet].; 2020 [Citado 2024 Octubre 24. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7591592.pdf>.
99. Alonzo G, Gomes E. Conocimiento sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales en adolescentes. [Internet].; 2018 [Citado 2024 Octubre 15. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/bb7769d9-7988-437a-9dad-7f971228e04d/content>.

100. Yepes S, Montes W, Alvarez J. Validez de contenido de un instrumento de medición para medir competencias sociales, emocionales e interculturales de estudiantes de pregrado. [Internet].; 2022 [Citado 2025 Agosto 17. Disponible en: <https://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/zona/article/view/13701/214421446313>
101. Manterola C, Grande L, Otzen T, Garcia N, Salazar P, Quiroz G. Confiabilidad, precisión o reproducibilidad de las mediciones. Métodos de valoración, utilidad y aplicaciones en la práctica clínica. [Internet].; 2018 [Citado 2025 Agosto 17. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182018000600680.
102. Calvo F, Ferrer C, Fons J, Diez J. Consentimiento informado en práctica clínica y en investigación. ¿Estamos hablando de lo mismo? [Internet].; 2021 [Citado 2025 Abril 6. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9526606>.
103. Ríos A. La Constitución del Principio de Confidencialidad y su Regulación en el Derecho Administrativo Peruano. [Internet].; 2024 [Citado 2025 Abril 3. Disponible en: <https://revistas.esan.edu.pe/index.php/giuristi/article/view/715/687>.
104. Vargas J, Gallardo M. Principio de Auntonomía. [Internet].; 2020 [Citado 2025 Abril 3. Disponible en: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/clinica/article/view/32500/43921>.
105. Lopez L, León G. El principio de beneficencia como articulador ente la teología moral, la bioética y las prácticas biomédicas. [Internet].; 2020 [Citado 2024 Octubre 24. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/frcn/v62n174/0120-1468-frcn-62-174-7.pdf>.
106. Unidas N. ¿Quiénes son los jóvenes? [Internet].; 2023 [Citado 2025 Marzo 20. Disponible en: <https://www.un.org/es/global-issues/youth>.
107. Estrella B, Saa B, Caicedo J. Propuesta educativa para mejorar la percepción de riesgo de contagio del VIH en estudiantes universitarios. [Internet].; 2022 [Citado 2025 Marzo 28. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1990-86442022000400200&script=sci_arttext.

108. Gutierrez B, Looor J, Fonseca L, Molina A. Los adolescentes y la educación en el uso de métodos anticonceptivos. [Internet].; 2021 [Citado 2025 Marzo 31. Disponible en: <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/577>.
109. Lluén F, Sosa S. Conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes a conductas sexuales de riesgo en estudiantes de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, 2021. [Internet].; 2021 [Citado 2025 Febrero 15. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/10209>.
110. Gallardo C. Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E.P Real Pacífico - Nuevo Chimbote, 2023. [Internet].; 2023 [Citado 2025 Marzo 28. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36163>.
111. Jiménez V, Córdova I, Espinoza A, López J, Díaz YdC, Flores C. Percepción y uso del condón en universitarios masculinos. [Internet].; 2021 [Citado 2025 Marzo 31. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/1073>.
112. Villanueva J. Conocimiento y uso del condón masculino en adolescentes, colegio emblemático "San Ramón" - La Recoleta. Cajamarca. 2019. [Internet].; 2020 [Citado 2025 Marzo 31. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/3912/TESIS%20Jovana%20Elizeth%20Villanueva%20Huaripata.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
113. Paredes O. Análisis de la incidencia de enfermedades de transmisión sexual en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Número 3 del Cantón Ambato. [Internet].; 2023 [Citado 2025 Abril 1. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/16479/1/UA-ENF-EAC-016-2023.pdf>.
114. Guerri M. Teoría del Comportamiento Planificado (TPB) de Icek Ajzen. [Internet].; 2024 [Citado 2025 Julio 04. Disponible en: <https://www.psicoactiva.com/blog/teoria-del-comportamiento-planificado-tpb-de-icek-ajzen/>.
- Arguto F. Percepción y prácticas sobre el uso del preservativo en adolescentes de la institución educativa Jesús Obrero – Végueta 2023. [Internet].; 2023 [Citado 2025

Marzo 31. Disponible en: <https://repositorio.unab.edu.pe/item/681c6fb7-7504-4a2a-9370-e1f2875adc37>.

116. Conrado F, Téllez A. Conocimientos, actitudes y prácticas en el uso preservativo masculino en estudiantes de 12 a 19 años de sexo masculino, secundaria regular del Instituto Nacional Ramón Matus Acevedo Jinotepe-Carazo, febrero-abril 2021. [Internet].; 2021 [Citado 2025 Marzo 31. Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/9523/1/251598.pdf>.

117. Bottier C. Capítulo Siete - Composición bioquímica del látex de *Hevea brasiliensis* : Enfoque en el contenido de proteínas, lípidos, carbohidratos y minerales. [Internet].; 2020 [Citado 2025 Agosto 17. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0065229619301090>.

ANEXOS

ANEXO 1

CUESTIONARIO SOBRE NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE VIH/SIDA

La siguiente encuesta tiene el objetivo de determinar el nivel de conocimiento de VIH/SIDA de los estudiantes de la presente universidad

INSTRUCCIONES:

A continuación, se le presentan una serie de enunciados con sus respectivas alternativas, Lea cuidadosamente, elija y marque con un aspa (X) la respuesta (una sola respuesta) que considere la correcta.

I. DATOS PERSONALES:

- a) **Edad:** ____ Años
- b) **Sexo:** F () M()
- c) **Facultad a la que pertenece:** _____

II. CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA:

1. ¿Qué es el SIDA?

- a) Enfermedad infecciosa causada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH).
- b) Enfermedad curable, causada por el VIH.
- c) Enfermedad infecciosa, causada por el Virus del Papiloma Humano.
- d) Enfermedad contagiosa causada por la bacteria Echerichia Coli

2. ¿Cuál es la diferencia entre VIH y SIDA?

- a) El VIH se transmite por la saliva y el SIDA por vía sexual.
- b) El VIH ocasiona el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida y el SIDA es la fase final de la Infección por el VIH.
- c) El VIH causa el SIDA y el SIDA causa la Tuberculosis.
- d) El VIH tiene cura y el SIDA es una enfermedad incurable.

3. ¿Cuáles son las fases que presenta la infección por el VIH?

- a) Fase de infección aguda, fase Asintomática, fase sintomática y fase SIDA.
- b) Fase de contagio, fase inicial, fase crónica y fase terminal.
- c) Fase de infección aguda, fase sintomática, fase aguda y fase final.
- d) Fase inicial, fase Asintomática, fase crónica y fase SIDA.

4. ¿Cuál es la fase de infección por el VIH en la que aparecen los primeros signos y síntomas del debilitamiento de las defensas?

- a) Fase Inicial o de infección aguda.
- b) Fase de infección Asintomática o sin síntomas.
- c) Fase sintomática o Linfadenopatía generalizada persistente.
- d) Fase final o SIDA.

5. ¿Cómo se previene el VIH/SIDA?

- a) Usando cualquier método anticonceptivo.
- b) Conociendo sobre el VIH/SIDA y sus medidas preventivas.
- c) Aprendiendo de la televisión o por lo que escuchamos.
- d) Iniciando a edad temprana las relaciones sexuales.

6. ¿Pueden mantenerse relaciones sexuales con personas Portadoras del VIH sin infectarse?

- a) No, tienen que evitarse, salvo tomando la pastilla del día siguiente.
- b) Sí, siempre y cuando se utilicen correctamente las medidas de prevención.
- c) Sí, y no es necesario utilizar medidas de prevención por que no se transmite por vía sexual.
- d) No, porque la enfermedad se transmite por el contacto piel a piel.

7. El preservativo, ¿protege frente al VIH/SIDA?

- a) No, solo previene los embarazos no deseados.
- b) No, el preservativo solo previene la Sífilis y Gonorrea

- c) Sí, es el único método con mayor eficacia frente al VIH/SIDA.
- d) Si, y es innecesario saber usarlo frente al VIH/SIDA.

8. ¿Cuál es la prueba confirmatoria para el VIH?

- a) Análisis de orina.
- b) Análisis de heces.
- c) Western blot.
- d) Prueba de Elisa.

9. ¿Cuánto tiempo se debe esperar para hacerse la prueba del VIH, después de haberse expuesto al virus?

- a) Transcurridos 6 meses desde la última práctica sexual de riesgo.
- b) Transcurrido al menos 1 mes desde la última práctica sexual de riesgo.
- c) Transcurridos al menos 3 meses desde la última práctica sexual de riesgo.
- d) Transcurridos 12 meses desde la última práctica sexual de riesgo.

10. ¿Cómo se contagia el VIH?

- a) A través de la picadura de “mosquitos”.
- b) Al abrazar, besar, usar vasos, peines o ropa de la persona infectada.
- c) Al tener relaciones sexuales desprotegidas con una persona infectada.
- d) Al tener relaciones sexuales con una persona resfriada.

11. ¿El VIH se puede transmitir en el momento del parto?

- a) No, porque el bebé no comparte sangre con la madre.
- b) Definitivamente Sí (por vía vertical).
- c) No, La madre solo infecta al niño durante el embarazo.
- d) Definitivamente No, solo se da durante la lactancia.

12. ¿Cuál no es una vía de transmisión del VIH/SIDA?

- a) Mediante las relaciones sexuales desprotegidas con una persona infectada por el VIH.
- b) Mediante un Vector: picadura de insectos- “mosquitos”.
- c) Por vía sanguínea: compartir agujas, transfusiones de sangre no controlados.
- d) Transmisión Perinatal (madre portadora de VIH a su hijo): durante el embarazo, el parto o por la lactancia materna.

13. ¿El VIH/SIDA Se cura?

- a) Si se puede curar tomando los retrovirales indicados por el médico.
- b) Si se cura, tiene un proceso de replicación y luego solo desaparece.
- c) No se cura, solo es posible llevar un tratamiento antirretrovírico el cual evita que el virus cause más daño en el organismo.
- d) Demora un largo periodo de tiempo, pero se cura gracias a la vacuna contra el SIDA.

14. ¿Quiénes pueden recibir el TARGA (Tratamiento Antirretroviral de Gran Actividad)?

- a) Solo las personas que tienen el SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida).
- b) Las personas que tienen Tuberculosis y VIH/SIDA.
- c) Toda persona infectada por el VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana).
- d) Toda persona que ha tenido relaciones sexuales sin protección

*Cuestionario de Alonzo, G - Gomes, E. Trujillo. 2018

ANEXO 2

CUESTIONARIO SOBRE EL USO DEL PRESERVATIVO

Este cuestionario está dirigido a estudiantes masculinos que han iniciado o no su vida sexual, con el objetivo de indagar sobre el uso del preservativo.

INSTRUCCIONES:

Marque con una X según corresponda su respuesta. (Seleccione una por pregunta).

USO DEL PRESERVATIVO	Si	No
Técnica de uso		
1. ¿Abre con cuidado la envoltura del preservativo para no romperlo?		
2. ¿Verifica que el preservativo esté del lado correcto con el anillo hacia afuera?		
3. ¿Coloca el preservativo sobre el pene cuando está completamente erecto?		
4. Al colocar el preservativo, ¿Sujeta por la punta con la yema de los dedos para evitar que entre aire?		
5. ¿El preservativo lo desenrolla hasta cubrir completamente el pene?		
6. ¿Retira el preservativo inmediatamente después de la eyaculación?		
7. ¿Al quitarlo lo desenrolla con el pene aún erecto y con el anillo hacia afuera?		
8. ¿Amarra y deposita en el cesto de basura sin tirar al piso?		
Practica		
9. ¿Usas preservativo en tus relaciones sexuales?		
10. ¿En sus 2 últimos encuentros sexuales uso preservativo?		
11. ¿Antes de usar el preservativo comprueba que la envoltura no este rota?		
12. ¿Se fija en la fecha de vencimiento del preservativo antes de usarlo?		
Reacción Adversa		
13. ¿Alguna vez tuvo, alguna molestia provocada por el preservativo (enrojecimiento, escozor, prurito, erupción o hinchazón de la piel)?		

*Cuestionario de autoría propia

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**



ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,identificada con DNI N°....., autorizo el uso de la información que brindo con los propósitos de investigación solicitados y explicados. Estoy de acuerdo con ser partícipe en la investigación titulada: **NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL VIH/SIDA Y EL USO DE PRESERVATIVO DE LOS ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA - PERÚ, 2024** que será realizado por la Bachiller en Enfermería Rosa Elena Ocas Huamán

Es importante recalcar que toda la información obtenida estará protegida y no se utilizará ningún dato identificativo de la ficha, por lo que se expide que responda con conciencia para obtener datos precisos. En caso de presentar dudas al final de leer este documento, consultar con la persona que le brindó dicho documento.

Toda la información que usted nos brinde con el llenado del cuestionario mantendrá su anonimato, su participación es voluntaria, usted decide si desea participar o no. En el caso que decida participar, usted es libre de decidir si desea retirarse de la investigación en cualquier momento sin consecuencias hacia su persona.

Acepta responder la encuesta en su totalidad

SI_____ NO_____

De antemano, muchas gracias.

Cajamarca _____ de _____ del 2024

Firma de la participante

ANEXO 4

CARTILLA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): Vega Saucedo Edith Rosabel
- 1.2. Grado Académico: Magister
- 1.3 Profesión: h.c.: Enfermería
- 1.4. Institución donde labora: Hospital Regional Docente de Cajamarca
- 1.5. Cargo que desempeña Enfermera asistencial
- 1.6 Denominación del Instrumento: Cuestionario
- 1.7. Autor del instrumento: Rosa Elena Ocas Huamán

II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy malo	Malo	Regular	Bueno	Muy bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión					✓
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles					✓
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría					✓
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable					✓
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados					✓
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento					✓
SUMATORIA PARCIAL						30
SUMATORIA TOTAL						30.

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa: 30

3.2. Opinión:

FAVORABLE DEBE MEJORAR NO FAVORABLE

3.3. Observaciones: _____

Cajamarca, 17 de noviembre del 2024

GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CAJAMARCA



Mg. Edith R. Vega Saucedo
CEP 44489 ESP. CC. EMEG. N° 15842

Firma

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): TANTA HODORAN HERNAN
- 1.2. Grado Académico: Licenciado En farmacia
- 1.3. Profesión: Lic. En farmacia
- 1.4. Institución donde labora: Hospital Simón Bolívar
- 1.5. Cargo que desempeña: Resp. Epidemiología
- 1.6. Denominación del Instrumento: Cuestionario
- 1.7. Autor del instrumento: Rosa Elena Ocas Huamán

II. VALIDACIÓN

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

22 /,

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

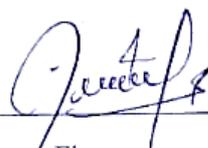
3.1. Valoración total cuantitativa: 22

3.2. Opinión:

FAVORABLE _____ DEBE MEJORAR NO FAVORABLE _____

3.3. Observaciones: La terminología debe ser de acuerdo al público objetivo.

Cajamarca, 18 de noviembre 2024



Firma

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): Rodriguez Rojas Karla J.
- 1.2. Grado Académico: Magister en Gestión de los Servicios de la Salud.
- 1.3. Profesión: Enfermera.
- 1.4. Institución donde labora: Hospital Regional Docente Cajamarca.
- 1.5. Cargo que desempeña: Enfermera asistente en UCI
- 1.6. Denominación del Instrumento: Cuestionario
- 1.7. Autor del instrumento: Rosa Elena Ocas Huamán

II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy malo	Malo	Regular	Bueno	Muy bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión				4	
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles				4	
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría				4	
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable				4	
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados				4	
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento				4	
SUMATORIA PARCIAL					24	
SUMATORIA TOTAL					24	

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

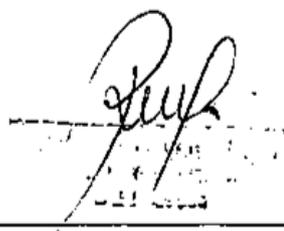
3.1. Valoración total cuantitativa: 24.

3.2. Opinión:

FAVORABLE DEBE MEJORAR NO FAVORABLE

3.3. Observaciones: _____

Cajamarca, 20 de noviembre del 2024

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Ruy', is written over a horizontal line. The signature is stylized and cursive.

Firma

ROSA ELENA OCAS HUAMÁN

NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL VIH_SIDA Y EL USO DE PRESERVATIVO DE LOS ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD ...

 My Files

 My Files

 Universidad Nacional de Cajamarca

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::3117:484287748

Fecha de entrega

18 ago 2025, 8:42 a.m. GMT-5

Fecha de descarga

18 ago 2025, 8:49 a.m. GMT-5

Nombre de archivo

INFORME FINAL TESIS OCAS HUAMAN ROSA ELENA.docx

Tamaño de archivo

6.1 MB

85 Páginas

18.800 Palabras

108.588 Caracteres

19% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Coincidencias menores (menos de 15 palabras)
- Trabajos entregados

Fuentes principales

- 17%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 0%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

Fuentes principales

- 17% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 0% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.unc.edu.pe	5%
2	Internet	hdl.handle.net	1%
3	Internet	repositorio.uladech.edu.pe	<1%
4	Internet	puertomaderoeditorial.com.ar	<1%
5	Internet	docplayer.es	<1%
6	Internet	scielo.sld.cu	<1%
7	Internet	revista.serrana.edu.py	<1%
8	Internet	www.scielo.org.pe	<1%
9	Internet	revistas.up.ac.pa	<1%
10	Publicación	Andrés Rodríguez Jiménez, Alipio Omar Pérez Jacinto. "Métodos científicos de ind..."	<1%
11	Internet	repositorio.ug.edu.ec	<1%