



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TÍTULO DEL TEMA

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y SU RELACIÓN CON EL NIVEL DE
CONOCIMIENTO SOBRE EL VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DEL PRIMER
SEMESTRE DE ENFERMERÍA. CARRERA DE ENFERMERÍA, COLONCHE,
2025**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA

RODRÍGUEZ GRANADO YULEINI TATIANA

TUTORA

DRA. ALLISON MACÍAS NÚÑEZ, MSc.

PERIODO ACADÉMICO

2025 - 2

TRIBUNAL DE GRADO

Lic. Milton González Santos, Mgt.
**DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA
SALUD**

Lic. Carmen Lascano Espinoza, PhD.
**DIRECTORA DE LA CARRERA
DE ENFERMERÍA**

Lic. Deicy Quizhpi Pallchizaca, MSc
DOCENTE DE ÁREA

Dra. Allison Macías Núñez, MSc.
DOCENTE TUTORA

Abg. María Rivera González, Mgt.
SECRETARIA GENERAL

APROBACIÓN DEL TUTOR

Colonche, 26 de julio del 2025

En calidad de tutora del proyecto de investigación **FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y SU RELACIÓN CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DEL PRIMER SEMESTRE DE ENFERMERÍA. CARRERA DE ENFERMERÍA, COLONCHE, 2025.** elaborado por el Srta. **RODRÍGUEZ GRANADO YULEINI TATIANA**, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA, FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD, perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente,

Dra. Allison Macías Núñez, MSc.

DOCENTE TUTOR

DEDICATORIA

A Dios y a mi Padre Celestial, que me han brindado la fortaleza y la sabiduría, por haber sido una guía constante en este proceso y por brindarme soporte en los momentos difíciles. Gracias por darme fe y esperanza para poder seguir por este camino.

A mi familia por haberme apoyado y por haber aportado a mis conocimientos mediante la práctica. Agradezco especialmente a mis padres por ser una parte fundamental en mi vida y por amarme incondicionalmente.

A mi padre, quien con su ejemplo me enseñó a ser fuerte y perseverante. porque desde pequeña me demostró que con esfuerzo puedo conseguir grandes cosas en la vida, valoro mucho el apoyo incondicional y constante que me ha brindado, y por permitirme tener la dicha de llamarlo padre.

A ti madrecita, te dedico este trabajo con todo el corazón. Agradezco mucho el apoyo y la compañía, por haberme sostenido con tu amor, y por haberme dado la confianza para poder seguir adelante. Aunque ya no estes en este mundo, se que con tu amor has venido guiando mi camino. Esta meta es un logro obtenido por las dos, gracias por el esfuerzo madre bella y por confiado en mí.

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena, por haber sido el ente formador de mi carrera y por haberme brindado las herramientas necesarias para ser una gran profesional.

A mi tutora la Doctora Allison Macias por haberme ayudado y guiado en este arduo camino. Gracias por su dedicación.

Yuleini Tatiana Rodríguez Granado

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Dra. Allison Macías Núñez, MSc., tutora de mi trabajo de tesis por haber acompañado y guiado durante este proceso, por el compromiso y la ayuda que me brindo durante la elaboración de este trabajo.

A la Universidad Península de Santa Elena, por haber formado profesionalmente y por haberme permitido conocer a personas únicas e inigualables quienes han dejado una huella en mi corazón.

A Dios y a mi Padre Celestial por haberme dado la guía, fortaleza y sabiduría para superar los obstáculos que se me presentaron en este camino, a mi familia, por su constante apoyo, por su ayuda incondicional y por brindarme la confianza para seguir adelante.

A mi padre, quien con su apoyo incondicional me permitió seguir adelante. por su compañía, dedicación, por enseñarme que lo más importante es tener principios y valores fuertes para salir adelante, gracias por estar presente en esta gran etapa de mi vida.

A mi querida madre, quien durante su vida en esta tierra me brindo la ayuda y la guía para seguir adelante. Gracias por confiar en mi y creer que podría hacerlo, aunque ya no me acompañas en este mundo sé que has estado conmigo en cada logro, consolándome en cada caída y felicitándome en cada avance. Gracias por tu fe y amor hacia mí.

Yuleini Tatiana Rodríguez Granado

DECLARACIÓN

El contenido del presente estudio de graduación es de mi responsabilidad, el patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena

Yuleini Tatiana Rodríguez Granado

CI: 2450193707

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO	I
APROBACIÓN DEL TUTOR	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
DECLARACIÓN	V
ÍNDICE GENERAL	VI
INDICE DE TABLAS	VIII
ÍNDICE DE GRÁFICOS	IX
ÍNDICE DE ANEXOS	X
RESUMEN	XI
ABSTRACT	XII
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	3
1. El problema	3
1.1. Planteamiento del problema	3
1.2. Formulación del problema	5
Objetivos	5
2.1. Objetivo general	5
2.2. Objetivos específicos	5
3. Justificación	6
CAPÍTULO II	7
2. Marco Teórico	7
2.1. Fundamentación Referencial	7
2.2. Fundamentación Teórica	12
2.2.1. Factores sociodemográficos	12
2.2.2. Conocimiento	14
2.2.3. VIH/SIDA	17
2.2.4. Estudiante de enfermería	21
2.2.5. Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem	23
2.3. Marco legal	27
2.3.1. Constitución de la República del Ecuador	27
2.3.2. Ley Orgánica de la Salud	28

2.3.3. Ley Orgánica de Educación Superior (LOES)	29
2.4. Formulación de la hipótesis	29
2.5. Identificación y clasificación de variables.....	29
2.6. Operacionalización de variables	30
CAPÍTULO III	33
3. Diseño metodológico	33
3.1. Tipo de investigación	33
3.2. Métodos de investigación	33
3.3. Población y muestra	34
3.4. Tipo de Muestreo.....	35
3.5. Técnica de recolección de datos	35
3.6. Instrumento de recolección de datos	36
3.7. Aspectos Éticos	36
CAPÍTULO IV	37
4. Presentación de resultados.....	37
4.1. Análisis y presentación de resultados.....	37
5. CONCLUSIONES.....	44
6. RECOMENDACIONES	45
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	46
8. Anexos.....	54

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Matriz de operacionalización de la variable independiente.....	30
Tabla 2. Datos Sociodemográficos	38
Tabla 3. Conocimientos Generales sobre VIH	39
Tabla 4. Conocimientos sobre la Transmisión de VIH	40
Tabla 5. Conocimientos sobre otras ITS	42

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Conocimiento sobre preservativo.....	40
Gráfico 2. Prevención de VIH.....	41

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Aprobación del tema en la institución donde realizará la investigación.	54
Anexo 2. Consentimiento informado	55
Anexo 3. Instrumentos aplicados	56
Anexo 6. Reporte del sistema antiplagio (Compilatio)	59

RESUMEN

El VIH/SIDA es una enfermedad producida por un virus, que ataca el sistema inmune de la persona que lo padece, esta condición clínica afecta a la población mundial de forma silenciosa y exponencial, cada día incrementan los casos y en ocasiones por la ausencia de síntomas en estadios iniciales, no es detectable infectando a otras personas por el desconocimiento de las formas de prevención, existen otras enfermedades de transmisión sexual que podrían ser evitables a través de prácticas sexuales seguras. El objetivo general de esta investigación se centra en determinar la relación entre los factores sociodemográficos con el nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA en estudiantes del primer semestre de enfermería. Carrera de Enfermería, Colonche, 2025. A través de un estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, en una muestra de 191 estudiantes de primer semestre, seleccionados por muestreo aleatorio simple y aplicación de la Escala de Conocimientos sobre VIH y otras ITS (ECI), que es una escala que valora varias características relacionadas con el nivel de conocimientos, es sencilla de aplicar y sus resultados son confiables. Entre los principales resultados se obtuvo que la mayoría de las participantes presentan características sociodemográficas relacionadas con el nivel de conocimientos del VIH/SIDA, en su mayoría son jóvenes 65,5%, de sexo femenino 78,0%, estado civil soltero 78,5%, con ingresos familiares menor al salario básico 51,4%, residentes en áreas urbanas 55%, con acceso a información 82,7%. La relación entre las características sociodemográficas y el nivel de conocimientos de los estudiantes de enfermería sobre el VIH/SIDA, es proporcional según los resultados estas características influyen hasta cierto punto, el nivel de conocimientos demostrados es aceptable en todas sus fases, pero requiere intervención de refuerzo en temas relacionados con vías de transmisión, medidas de protección, uso de anticonceptivos de forma errónea y los efectos que tiene esta enfermedad en el organismo.

Palabras clave: Estudiante, conocimiento, VIH/SIDA, transmisión, característica sociodemográfica.

ABSTRACT

HIV/AIDS is a disease caused by a virus, which attacks the immune system of the person who suffers from it, this clinical condition affects the world population silently and exponentially, cases increase every day and sometimes due to the absence of symptoms in early stages, it is not detectable infecting other people due to lack of knowledge of prevention methods, there are other sexually transmitted diseases that could be preventable through safe sexual practices. The general objective of this research focuses on determining the relationship between sociodemographic factors with the level of knowledge about HIV/AIDS in first-semester nursing students. Nursing Degree, Colonche, 2025. Through a quantitative, descriptive, cross-sectional study, in a sample of 191 first-semester students, selected by simple random sampling and application of the HIV and other STI Knowledge Scale (ECI), which is a scale that assesses several characteristics related to the level of knowledge, is easy to apply and its results are reliable. Among the main results, it was found that the majority of participants presented sociodemographic characteristics related to their level of knowledge about HIV/AIDS. The majority were young (65.5%), female (78.0%), single (78.5%), with a family income below the basic salary (51.4%), urban residents (55%), and with access to information (82.7%). The relationship between sociodemographic characteristics and nursing students' level of knowledge about HIV/AIDS was proportional. According to the results, these characteristics had a certain influence. The level of knowledge demonstrated was acceptable in all its phases but requires reinforcement intervention on topics related to transmission routes, protective measures, contraceptive misuse, and the effects of this disease on the body.

Keywords: Student, knowledge, HIV/AIDS, transmission, sociodemographic characteristic.

INTRODUCCIÓN

El VIH/SIDA es una enfermedad que se caracteriza por atacar al sistema inmune de la persona que la padece, el impacto que ha causado en la sociedad es altamente relevante según la (OMS, 2023) los casos no detectados de este virus son la causa del incremento de contagios debido a la exposición aumenta el riesgo de contraer el virus si no se toma las medidas necesarias podría afectar seriamente la calidad de vida de los pacientes hasta el punto de impedir sus actividades normales por los efectos que produce en el organismo.

En el margen de la salud pública se considera al VIH como una nueva pandemia que está afectando a todos los países, el panorama es preocupante hasta el punto de implementar acciones a nivel local que promuevan la prevención en los niveles de atención primario y secundario, la prevención es importante para disminuir el número de contagios y lograr una disminución de gastos en recursos o tratamientos que tienen elevados costos para mejorar la calidad de vida del paciente (Cabrera y otros, 2021).

Las enfermedades de transmisión sexual se producen por el contacto con personas portadoras de agentes causales que en ocasiones desconocen de su condición clínica, el diagnóstico de estas enfermedades se realiza a través de valoración médica exhaustiva y la realización de exámenes complementarios. La concientización de los jóvenes es primordial para prevenir la aparición de las ITS, además forma parte de las actividades realizadas por el profesional de enfermería en su rol de educador que promueve el estado máximo de bienestar (Rivas & Gaona, 2024).

El nivel de conocimientos sobre enfermedades de transmisión sexual, en este caso, el VIH/SIDA se constituye en una poderosa herramienta que fortalece las acciones preventivas, el desconocimiento ocasiona incertidumbre y miedo al tratar del tema, muchos estudiantes prefieren buscar contenidos por su cuenta, en lugar de asesorarse con un profesional de salud que le brindará medidas de apoyo y acompañamiento en caso de que haya sido víctima de violencia u otras situaciones, en el ámbito educativo es primordial generar espacios de intercambios de ideas para fortalecer los conocimientos previos y fomentar una cultura de información en los estudiantes (Cabrera y otros, 2021).

Para la realización de este trabajo investigativo se seleccionó una muestra de estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena con la finalidad de determinar la relación entre los factores sociodemográficos con el nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA, ya que los factores sociodemográficos son condiciones que están presentes

en un grupo determinado y constituyen factores de riesgo para la aparición de patologías, en el caso de las enfermedades de origen sexual es necesario valorar todos los aspectos relacionados con las causas, transmisión, prevención, mejoramiento de la calidad de vida. Se aplicó un instrumento de recopilación de información que valora el grado de conocimientos de los estudiantes en torno a conocimientos generales, prevención, uso de preservativo, otras enfermedades sexuales (Canova, 2021).

El tema en cuestión posee la relevancia suficiente para realizar una intervención puntual en el grupo de estudio de acuerdo con los resultados finales, es preocupante la situación de contagio de enfermedades de transmisión sexual a nivel nacional se lleva un registro de casos de ITS por parte del Ministerio de Salud Pública, a través de la activación de protocolos de manejo y acompañamiento de la paciente se logra devolver la seguridad, la reinserción social y el mejoramiento de la calidad de vida, las opciones de tratamiento en la actualidad para el VIH/SIDA son varias y han demostrado mantener la carga viral en condiciones mínimas permitiendo al usuario tener esperanza (Soto, 2022).

CAPÍTULO I

1. El problema

1.1. Planteamiento del problema

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son enfermedades que se transmiten de persona a persona por medio de contacto sexual sea este oral, anal o vaginal, también hay la transmisión por medio de sangre, fluidos vaginales o semen; son causadas por bacterias, virus o parásitos (Sanz, 2023). De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023), entre las infecciones de transmisión sexual que más impacto tienen en la actualidad está el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), que se define como un virus que ataca el sistema inmunitario y predispone al cuerpo a la vulnerabilidad ante otras patologías, evolucionando en el síndrome de inmunodeficiencia humana (SIDA).

Cuando existe poco conocimiento y control sobre el proceso de enfermedad, se provoca un riesgo añadido de permitir la evolución a SIDA y con ello se incrementa la probabilidad de desarrollar tuberculosis, meningitis por criptococos, infecciones bacterianas graves y cánceres como linfomas o sarcoma de Kaposi, que pueden llevar incluso a un desenlace fatal en este tipo de pacientes (Conde et al., 2023). A partir de esto, se asume que diversas condiciones personales y contextuales inciden en la comprensión y el manejo de información sobre estas afecciones, donde el personal de salud en formación como son los estudiantes de enfermería y otras carreras de la salud, (Rodríguez et al., 2022).

Según la OMS (2024), la divulgación adecuada de conocimientos en poblaciones jóvenes contribuye a reducir la propagación del virus y fortalece la participación en iniciativas de promoción de salud, teniendo en consideración que desde el comienzo de la epidemia de VIH, 88.4 millones de individuos se han infectado y 42.3 millones han fallecido; a finales de 2023 cerca de 39.9 millones vivían con la enfermedad, donde 0.6% de todos los adultos entre 15 a 49 la padecen; la región africana es el continente con mayor carga, llegando a 3.4% de adultos en el rango mencionado que la padecen.

En Irak, Hasan et al. (2020) evidenciaron que 76% de estudiantes de enfermería cuentan con escasos conocimientos sobre el VIH/SIDA, así como no hubo diferencias estadísticamente significativas entre los estudiantes de varios semestres. Mientras tanto, en Sudáfrica, Dlamini et al (2022). mostraron que los conocimientos de estudiantes de enfermería eran relativamente

altos, con una puntuación media de 91/100, aunque hubo puntuaciones bajas cuando se hizo referencia a las vías de transmisión de la enfermedad.

A nivel regional, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2025), indica que ha existido un aumento del 9% de las cifras de VIH entre 2010 a 2023, donde en ese último año hubo 120.000 nuevas infecciones; además, esta patología ha afectado desproporcionadamente a ciertas subpoblaciones; asimismo, en 2023 hubo aproximadamente 4 millones de personas con VIH en América Latina, las muertes se han reducido de 42 mil en 2010 a 30 mil en 2023, mientras que en el Caribe, se redujo de 12 mil a 5.100.

En Brasil, Blair et al. (2021), en una población mayoritaria de mujeres, solteros, con una edad promedio de 23.03 años, 86.3% heterosexuales reflejaron un nivel de conocimiento medio en el 49.4% de los casos y 28.6% conocimiento alto sobre VIH/SIDA, en este caso, el análisis multivariado evidenció que el mayor nivel de semestre alcanzado y la edad se asociaron con un mejor nivel de conocimiento. Aquí se evidencia la relevancia que tienen las instituciones de educación superior en la educación del alumnado.

En Ecuador, Guevara et al. (2024) evidenciaron que 71% de estudiantes de enfermería conocen la diferencia entre VIH/SIDA, 70% conocen sobre sexo seguro y 78% nunca se realizaron una prueba de VIH, 27% ha tenido más de una pareja sexual, 71% reconoce las vías de transmisión sexual y 46% adquirieron la información sobre VIH en la universidad.

Una serie de factores, destacándose entre ellos, el comportamiento inadecuado que presentan estas generaciones ante las relaciones sexuales, el acceso que tienen los mismos a información sexual dispersa, libertinajes, actividad sexual temprana y la ausencia de métodos preventivos; han llevado a incurrir en prácticas de riesgo para la salud, las cuales constituyen uno de los principales riesgos a contraer esta enfermedad (Deleon et al., 2022).

La transmisión limitada de información proviene en gran medida de barreras sociales que han marginado el debate en torno a la sexualidad y las ITS, situación que ha generado vacíos respecto a medidas de protección. Además, la ausencia de contenidos formales dentro de ciertos planes académicos restringe, en primer lugar, la exposición de la comunidad estudiantil a métodos de autocuidado, factor que incrementa el riesgo de conductas poco seguras, y en segundo lugar a que los estudiantes, específicamente del área de la salud, sean portavoces de contenido informativo seguro y confiable a la demás población (Brandão et al., 2021).

Dicho escenario impacta tanto la salud individual del estudiante como la colectiva, debido a que el desconocimiento puede favorecer actitudes discriminatorias y perpetuar mitos vinculados con la infección, como los medios de transmisión de la infección, dado que existe el mito de contagio por medio de fluidos bucales, que es falso. Con ello, emergen distintos desafíos sanitarios organizativos y estructurales de índole formativo, con connotaciones tanto a nivel académico como comunitario que terminan obstaculizando iniciativas orientadas a la prevención (Muñoz y Sesia, 2024).

En la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, los estudiantes del primer semestre suelen tener conocimientos limitados acerca de la transmisión del VIH/SIDA y las precauciones elementales que deben adoptarse, dada la poca experticia en el manejo de estos temas y por la reciente integración a la formación enfermera. De este modo, surge temor ante la posibilidad de un potencial contagio accidental, debido a la escasez de información previamente recibida, por lo que se considera importante analizar a los factores sociodemográficos como edad y sexo capaces de influir en la apropiación de datos confiables sobre esta temática. Con la finalidad de identificar perfiles de vulnerabilidad que tengan déficit de información en la comunidad educativa.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre los factores sociodemográficos con el nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA en estudiantes del primer semestre de enfermería. Carrera de Enfermería, Colonche, 2025?

Objetivos

2.1. Objetivo general

Determinar la relación entre los factores sociodemográficos con el nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA en estudiantes del primer semestre de enfermería. Carrera de Enfermería, Colonche, 2025.

2.2. Objetivos específicos

1. Describir los factores sociodemográficos de los estudiantes de primer semestre de la carrera de Enfermería.
2. Evaluar el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA que tienen los estudiantes de

enfermería de primer semestre.

3. Establecer la relación entre los indicadores sociodemográficos y los niveles de conocimiento sobre VIH/SIDA.

3. Justificación

La investigación evalúa la manera en que elementos sociodemográficos se articulan con los niveles de conocimiento sobre VIH/SIDA en el alumnado del primer semestre de Enfermería. Su propósito radica en generar aportes estadísticos actuales que respalden la adecuación de contenidos académicos enfocados en la prevención de esta infección, el resultado pretende propiciar innovaciones curriculares acordes con la realidad de cada grupo y, de ese modo, favorecer conductas seguras y conscientes.

La dimensión social que adquiere la enseñanza en enfermería reside en formar profesionales atentos a las exigencias de la población estudiantil; Guevara et al. (2024) indican que, al incorporar rasgos sociodemográficos, dicha labor posibilita diseñar estrategias pedagógicas capaces de consolidar conocimientos orientados a impedir la transmisión del VIH/SIDA y, por tanto, de fomentar conductas responsables acordes con la particularidad de cada entorno.

La investigación presenta implicaciones aplicables al ámbito académico, debido a que permite identificar obstáculos sociodemográficos que limitan la adquisición de información confiable sobre VIH/SIDA. Asimismo, ofrece un aporte teórico al ampliar la base de referencias relacionadas con la interdependencia entre indicadores demográficos y entendimiento de contenidos preventivos. Con ello, se pueden generar criterios extrapolables a otros entornos y reforzar líneas de investigación que examinen dinámicas educativas, abriendo la puerta a hipótesis que orienten la construcción de propuestas novedosas (Espindola et al., 2021).

Los resultados benefician directamente a la comunidad estudiantil y al personal docente, quienes dispondrán de diagnóstico actual sobre el nivel de conocimiento que tienen los jóvenes y en el perfil sociodemográfico que influyen en el entendimiento del VIH/SIDA. Paralelamente, las autoridades académicas contarán con evidencias para guiar decisiones relativas al perfeccionamiento del plan de estudios. Esto, a su vez, impactaría de manera positiva en la salud pública y posibilitaría la construcción de una sociedad más informada y comprometida con la reducción de conductas de riesgo.

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1. Fundamentación Referencial

A nivel mundial, en España, Valle (2024) examinaron el nivel de conocimiento sobre ITS en 66 estudiantes de Ciencias de la Salud, a través de un estudio transversal apoyado en la Escala ECI. Se evaluaron medias y frecuencias. Un 81,8% consideró tener información adecuada, aunque un 28,8% recibió ciertas asignaturas de salud sexual. A su vez, el promedio fue medio-alto en VIH, destacándose un 43,9% con errores respecto al “periodo ventana.” Además, mayores de 22 años obtuvieron puntuaciones superiores. De igual manera, quienes percibían una buena instrucción mostraron resultados más altos. La investigación concluyó que el conocimiento general es medio-alto en dicha muestra universitaria.

La indagación previa exhibe una inclinación hacia valoraciones personales favorables acerca de la formación, aunque el desconocimiento sobre el “periodo ventana” indica vacíos que se vinculan con variables sociodemográficas. Dichas carencias podrían guardar relación con la experiencia académica, la edad y la disponibilidad de recursos educativos, lo cual coincide con la intención de examinar factores que inciden en la asimilación del VIH/SIDA en poblaciones de nivel universitario. Se advierte la posibilidad de una evaluación autovalidada que no siempre se traduce en saberes consistentes, razón por la que convendría ahondar en métodos que permitan contrastar la información percibida.

En Sudáfrica, Dlamini et al. (2022) investigaron el nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA en 140 estudiantes de Enfermería del último año, distribuidos en tres universidades, utilizaron un estudio transversal y aplicaron un cuestionario adaptado para indagar estructura viral, transmisión, prevención y manejo. El nivel promedio de acierto alcanzó $91,02 \pm 5,00$; pese a ello, persistieron ideas erróneas sobre algunas vías de contagio, sobre todo en relación con las secreciones corporales, y el examen detallado mostró dominio aceptable en contenidos generales aunque menor en apartados ligados a la transmisión; por tanto, conviene reforzar las acciones formativas y subsanar las brechas detectadas.

La revisión antecedente pone de manifiesto la necesidad de ahondar en variables sociodemográficas; de dicha lectura se desprenden zonas de incertidumbre al interiorizar las rutas de transmisión, mientras que la formación universitaria se ha centrado en contenidos muy concretos, creando huecos respecto de conductas de riesgo y vías menos habituales; estas

ausencias resultan relevantes para inspeccionar la correspondencia entre rasgos sociales y asimilación de temas preventivos, propósito vinculado con la pesquisa de componentes ligados a la apropiación de saberes sobre VIH/SIDA; en esta línea conviene reordenar el programa curricular y diseñar acciones pedagógicas más focalizadas.

En Turquía, Hadgu y Tekinsoy (2022) desarrollaron un corte transversal con 808 estudiantes de Enfermería; el cuestionario abarcó etiología, vías de contagio, factores de riesgo y prevención, y registró que un porcentaje superior al ochenta por ciento identificó el origen viral del VIH y comprendió la necesidad de desechar jeringas contaminadas y validar transfusiones, aunque cerca de la mitad conservó ideas erróneas sobre contacto salival o picaduras de mosquitos, además de restar relevancia al peligro en relaciones entre varones; el equipo investigador indicó que, pese a cifras alentadoras, subsisten vacíos en materia patológica y dinámica de transmisión.

Se evidencian carencias al reconocer a los grupos con mayor riesgo; asimismo, aparecen interpretaciones erradas acerca de las rutas de transmisión. Dichos hallazgos se relacionan con la relevancia de verificar cómo rasgos demográficos y formación académica condicionan la internalización de información confiable sobre el VIH/SIDA. La evidencia respalda el interés de explorar la influencia de variables como la experiencia clínica o la procedencia geográfica en la adquisición de saberes, en concordancia con la intención de examinar factores sociodemográficos que inciden en el nivel de conocimiento de estudiantes de Enfermería. Así, se enfatiza la pertinencia de reforzar contenidos y estrategias formativas.

En Ghana, Mutaru et al. (2023) desarrollaron un estudio transversal con 373 estudiantes de Enfermería para evaluar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas clínicas en relación con el VIH/SIDA. El 88% mostró un dominio amplio en cuanto al virus, vías de transmisión y métodos de prevención, un 87,9% manifestó actitudes positivas, y un 57,6% mantuvo prácticas favorables en el entorno clínico. Con todo, no se detectó correspondencia directa entre nivel de conocimiento, disposición actitudinal y destrezas asistenciales; quienes cursaban niveles avanzados y aquellos con mayor capacitación sobre VIH/SIDA manifestaron posturas más favorables, sin embargo las rutinas clínicas no siempre reflejaron ese aprendizaje, señal de que conviene intensificar la supervisión y la preparación práctica.

La investigación respalda la importancia de una formación sistemática en Enfermería al mostrar que un dominio conceptual amplio sobre el VIH/SIDA se acompaña de actitudes beneficiosas. Sin embargo, se advierte cierta desconexión al trasladar dicho entendimiento a la

práctica, planteando la pertinencia de reforzar la supervisión y las estrategias pedagógicas que integran contenidos teóricos con experiencias clínicas dirigidas, el resultado converge con el propósito de examinar de qué manera factores sociodemográficos e institucionales condicionan la adecuación de conocimientos sobre el VIH/SIDA. La necesidad de supervisión con preceptores podría optimizar la aplicación de protocolos de protección y reducir la exposición al contagio en entornos de práctica estudiantil.

A nivel regional, en Argentina, Espíndola et al. (2021) exploraron los conocimientos y actitudes sobre VIH/SIDA en 180 estudiantes universitarios de Medicina y Abogacía mediante un estudio observacional descriptivo transversal, la muestra incluyó jóvenes de entre 18 y 35 años, quienes completaron un cuestionario digital validado. Hallaron que el 98,3% había oído hablar del VIH/SIDA, el 85% de los estudiantes de Medicina y el 69,9% de Abogacía consideraron al preservativo como medida eficaz de prevención. No obstante, solo el 67,3% y el 61,6%, respectivamente, lo utilizaban de forma constante; además, el 50,5% de Medicina y el 39,7% de Abogacía se habían realizado una prueba. Se concluyó un conocimiento general adecuado, pero con prácticas preventivas aún limitadas.

A partir de esto se sugiere que la simple exposición a información sobre VIH/SIDA no garantiza la adopción de conductas protectoras consistentes, fenómeno que se vincula estrechamente con la necesidad de examinar cómo factores sociodemográficos como la edad y género, que condicionan la integración del conocimiento en decisiones cotidianas. A pesar de que los estudiantes de Medicina tuvieron mayor acceso a fuentes científicas, no todos tradujeron ese saber en acciones de prevención. Asimismo, las diferencias en la actitud frente al diagnóstico y el uso de preservativo revelan sesgos socioculturales y emocionales que impiden respuestas coherentes con el nivel académico.

En Brasil, Brandão et al. (2021) evaluaron el conocimiento sobre la profilaxis pre y post exposición al VIH en 168 estudiantes de Medicina y Enfermería mediante un estudio transversal con análisis multivariado. El 49,4 % se ubicó en nivel medio; apenas el 28,6 % alcanzó desempeño elevado; aunque el 94,6 % recibió información en la universidad, el 53 % desconocía el momento para iniciar la PrEP y el 73,2 % supo cuándo comenzar la PEP, al tiempo que cursar Medicina multiplicó por 2,9 la probabilidad de puntaje alto; se apreciaron además variaciones según edad y semestre; dichos resultados evidencian huecos importantes en destrezas clínicas pese a la instrucción brindada.

En este caso, se evidenció una disparidad entre el acceso institucional a la información

y su correcta asimilación por parte del estudiantado, donde persisten incertidumbres en aspectos clínicamente determinantes, como los tiempos de administración de las profilaxis, sugiriendo que el problema radica en la oferta de contenidos, el enfoque pedagógico y en la capacidad de los estudiantes para integrar conocimientos en escenarios reales. Las variables edad y orientación sexual marcaron diferencias insinuando que más allá de los saberes académicos, intervienen factores sociales, culturales y personales que condicionan la apropiación del conocimiento.

En Perú, Verona y Rodríguez (2020) el estudio exploró la correspondencia entre saberes sobre VIH/SIDA y conductas sexuales riesgosas en 136 alumnos de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, empleando un corte cuantitativo, descriptivo, correlacional y transeccional; 54,4 % obtuvo valoración alta, 44,9 % media y 0,7 % baja, sin embargo 75 % reportó prácticas con elevado peligro; el Rho de Spearman alcanzó 0,227 con $p = 0,008$, valor que señala una asociación directa tenue; se verificó significación estadística entre conocimiento y riesgo, sobre todo en la edad de inicio de la actividad sexual y el consumo de sustancias, mientras que no surgieron diferencias en el empleo de métodos anticonceptivos.

Así, quedó claro que la instrucción académica por sí misma no siempre se refleja en conductas precautorias dentro de un colectivo que aún se prepara en ciencias de la salud; aunque la mayoría alcanzó saberes adecuados, sus decisiones cotidianas siguieron expuestas a riesgo, situación que apunta a la edad, los hábitos, el entorno y una escasa incorporación práctica de contenidos. Estos resultados muestran elementos que afectan la comprensión funcional del VIH/SIDA, aspecto que resulta indispensable explorar en estudiantes de enfermería.

A nivel de Ecuador, Guevara et al. (2024), caracterizaron el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en 136 estudiantes de Enfermería de 3.º a 7.º semestre en la Universidad Regional Autónoma de Los Andes, mediante un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. El 71 % reconoció la diferencia entre VIH y SIDA, el 70 % identificó el concepto de sexo seguro y el 88 % indicó conocer vías de transmisión; sin embargo, el 78 % nunca se ha realizado una prueba diagnóstica. Además, solo el 46 % adquirió información en la universidad. Aunque predomina un conocimiento adecuado, se evidencian lagunas prácticas y sesgos en la percepción de riesgo y comportamiento preventivo.

Esa investigación reveló una paradoja entre el conocimiento teórico declarado y la adopción de conductas preventivas, al identificar que, pese a un nivel cognitivo aceptable sobre transmisión y medidas de prevención, la mayoría no se ha sometido nunca a pruebas

diagnósticas. Dicha contradicción sugiere la persistencia de barreras culturales, emocionales o estructurales que limitan la transformación del saber en acción, poniendo de relieve que la dimensión cognitiva no es suficiente para generar prácticas seguras. Además, el bajo porcentaje de estudiantes que recibió información desde la universidad cuestiona la eficacia de los procesos formativos actuales en temas de salud sexual.

En tanto, González et al. (2025) un grupo de 350 alumnos de Enfermería, matriculados en los cuatro semestres iniciales del Instituto Tecnológico Superior Universitario España, fue sometido a una medición cuantitativa, transversal y sin intervención destinada a estimar su comprensión de las infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA incluido; el 68,82 % de las mujeres refirió haber recibido orientación en centros de salud, proporción que descendió a 30,83 % entre los varones; aunque la edad media fue 19 años, quienes tenían 18 evidenciaron dominio superior; los resultados pusieron de relieve brechas de género y barreras socioculturales que obstaculizan el diálogo sobre sexualidad, dejando al descubierto lagunas educativas.

El examen previo pone de relieve una distancia preocupante en el acceso y la incorporación de información sobre ITS; en torno al VIH/SIDA se descubre una diferencia pronunciada entre varones y mujeres respecto a su exposición a contenidos formativos, circunstancia que preserva un sesgo favorable a ciertos grupos y deja a otros en desventaja, diluyendo la responsabilidad compartida en salud sexual. Además, la variable etaria opera como factor decisivo: el desempeño superior observado en estudiantes de menor edad indica una pérdida gradual de interés o de acercamiento a materiales actualizados conforme se avanza en la trayectoria universitaria.

A nivel local, Caiche (2022) examinó el nivel de conocimiento sobre la atención a pacientes con VIH/SIDA en 245 estudiantes de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena mediante un estudio descriptivo, cuantitativo y de corte transversal. Se utilizó la escala VIH/SIDA-65 para medir conocimientos, actitudes y respuestas prácticas. El 62,4 % presentó un conocimiento considerado bueno, el 24,9 % mostró conocimientos escasos, y un 1,6 % declaró no poseer ninguno. Pese a que el 93,9 % recibió formación durante la carrera, únicamente el 50,2 % declara saber actuar ante un accidente con material biológico; además, un 33,9 % manifestó inseguridad y otro 17,1 % reconoció sentir temor.

La investigación demostró la distancia que subsiste entre la teoría y la práctica en escenarios asistenciales; una porción significativa del estudiantado ignora las medidas apropiadas ante exposiciones a material biológico, situación que deja en entredicho la

profundidad de la enseñanza impartida, pese a que casi todos manifiestan haber tratado el tema. Además, el bajo reconocimiento práctico de precauciones universales sugiere una limitada interiorización de protocolos esenciales que podrían comprometer tanto la seguridad del paciente como la del personal en formación.

2.2. Fundamentación Teórica

2.2.1. Factores sociodemográficos

Se vincula con las condiciones sociales, económicas y culturales que moldean la experiencia de cada individuo, estos aspectos se reflejan en la posición que la persona ocupa en el entorno, influyendo en sus oportunidades de acceso, participación y toma de decisiones en diversos ámbitos. Las dinámicas familiares, la inserción laboral y la disponibilidad de recursos son componentes que condicionan la forma de adquirir información y desarrollar conductas vinculadas con el cuidado de la salud, generando diferencias palpables en el nivel de conocimiento (Ramírez P. , 2023).

2.2.1.1. Indicador edad

Representa un indicador que incide en el grado de madurez biológica y cognitiva, así como en la perspectiva que se adopta ante la salud. En etapas tempranas, prevalecen aprendizajes guiados por entornos familiares y educativos, mientras en edades posteriores se observan intereses más específicos. Con el transcurso de los años, los individuos amplían su visión sobre riesgos y necesidades preventivas, que refuerza la responsabilidad en la búsqueda y asimilación de información que promueva un cuidado coherente (Villegas et al., 2021).

2.2.1.2. Indicador sexo

Entendido como una variable biológica y social, condiciona la vivencia de la salud y la exposición a riesgos diferenciales. En contextos regidos por esquemas tradicionales, parte del estudiantado femenino encuentra barreras al decidir sobre medidas de protección sexual de carácter preventivo; por su parte, numerosos varones minimizan su riesgo de contagio al sentirse menos vulnerables; tales diferencias, moldeadas por dinámicas culturales, evidencian la necesidad de considerar esta variable al diseñar estrategias acordes con las particularidades de cada grupo (Villegas et al., 2021).

2.2.1.3. Indicador estado civil

Se relaciona con la estabilidad afectiva y las responsabilidades que asume la persona en pareja o como individuo soltero. Quienes conviven en entornos con compromiso compartido pueden hallar mayor motivación para la planificación y el control reproductivo, mientras una persona sin vínculo formal tal vez adopte diferentes criterios de cuidado. Esa situación repercute en la manera de enfrentar riesgos y de buscar atención especializada, de ahí que conocer el estado civil brinde pistas valiosas acerca de la disposición a informarse y actuar (Villegas et al., 2021).

2.2.1.4. Indicador procedencia geográfica

Abarca el lugar de origen y la ubicación actual, factores que conllevan implicaciones en la exposición a servicios de salud, recursos formativos y referentes culturales. En zonas urbanas, suele haber mayor oferta de campañas y mayor acceso tecnológico, mientras las áreas rurales presentan limitaciones relacionadas con medios de transporte y menor disponibilidad de centros especializados. Las desigualdades influyen en la forma de asimilar datos sobre VIH/SIDA; además, condicionan las oportunidades de mantenerse al día en materia preventiva. (Reyes et al., 2023).

2.2.1.5. Indicador ingreso familiar

Influye en la adquisición de bienes y servicios, incluido el acceso a tecnologías de la información y la comunicación. Quienes enfrentan restricciones económicas tienden a priorizar recursos destinados a necesidades inmediatas, dejando en segundo plano la inversión en materiales educativos o visitas periódicas a profesionales de la salud. Al contrastar con familias con mayor solvencia, se visualizan variaciones en la búsqueda de datos científicos confiables y en la participación en talleres o charlas de prevención, lo que impacta el nivel de conocimiento (Canova, 2021).

2.2.1.6. Indicador nivel educativo

Describe la formación académica con que cuenta la persona o su entorno cercano. Mayor escolaridad se asocia con lecturas más amplias y una comprensión más metódica de la información disponible. Por contrapartida, estudios limitados pueden generar dificultades para interpretar contenidos sobre transmisión, tratamiento y prevención del VIH/SIDA. Esta variable adquiere relevancia en jóvenes que inician la formación universitaria, pues la base previa

condiciona la solidez con la que desarrollan competencias relacionadas con la salud.

2.2.1.7. Influencia en el acceso de información sobre VIH/SIDA

La influencia en el acceso a la información sobre VIH/SIDA se evidencia cuando las barreras sociodemográficas, aunadas a creencias culturales, frenan la búsqueda de orientación oportuna. Una persona con escasos recursos económicos o un nivel educativo bajo podría desconocer fuentes idóneas para aclarar inquietudes, mientras quien reside en zonas apartadas tal vez tenga dificultades para participar en programas de cribado o talleres presenciales. En consecuencia, la incidencia de los factores sociodemográficos va más allá de la mera descripción y determina la equidad en la distribución de contenidos relevantes para la prevención (Escobar, 2023).

2.2.2. Conocimiento

El conocimiento se define como el conjunto de saberes que las personas integran a partir de la información disponible y la experiencia previa. Desde las ciencias de la salud, dicha conceptualización reconoce que la conciencia sobre procesos biológicos, condicionantes ambientales y conductas individuales es indispensable para tomar decisiones sustentadas en evidencia. Su desarrollo en estudiantes se asocia con el acceso a fuentes confiables y la habilidad de discernir implicaciones preventivas y asistenciales. Este componente cognoscitivo refuerza la capacidad de responder ante fenómenos de salud de manera eficaz (Villasana et al., 2021).

2.2.2.1. Dimensión cognitiva

Se relaciona con el modo en que la persona asimila conocimientos, integra conceptos y construye esquemas mentales para orientar su entendimiento de realidades específicas. En el ámbito sanitario, resulta indispensable desarrollar la capacidad de interpretar literatura científica, verificar fuentes fidedignas y utilizar razonamiento lógico; con el tiempo, el fortalecimiento de esta competencia posibilita una valoración certera de los elementos que inciden en la prevención y manejo de enfermedades, orientando decisiones bien fundamentadas que favorecen la adopción de prácticas saludables (Escalante et al., 2023).

Asimismo, el acervo cognitivo trasciende la mera memorización; favorece una lectura minuciosa y reflexiva de la información accesible en cada contexto. Al entender la etiología de un agente infeccioso o la manera de impedir su propagación, las personas adquieren

herramientas que optimizan su autocuidado. Asimismo, la precisión en la recepción y procesamiento de ideas otorga seguridad al momento de comunicar resultados y plantear propuestas de acción, aspecto de gran importancia en la formación de profesionales que enfrentan desafíos asistenciales y educativos.

2.2.2.2. Dimensión actitudinal

Comprende creencias, valores y percepciones que configuran la disposición individual frente a escenarios ligados al bienestar; tales disposiciones influyen de modo decisivo en la gestión personal del riesgo; dentro de la prevención, adoptar una mirada positiva hacia el autocuidado favorece iniciativas constructivas, entre ellas la utilización consciente de barreras de protección o la solicitud temprana de asistencia; en sentido contrario, posturas impregnadas de estigmas o escasa valoración del peligro restan eficacia a cualquier esfuerzo de intervención y entorpecen la circulación de información formativa (Jiménez y Figueroa, 2023).

Adicionalmente, las actitudes se gestan a lo largo de la socialización y el aprendizaje, permeadas por referentes culturales, lazos familiares y rasgos individuales; cultivar miradas amplias y adaptables potencia un trato respetuoso hacia personas que atraviesan diversas situaciones de salud; en quienes cursan Enfermería, tal dimensión exige examinarse de modo permanente y revisar los propios sesgos, pues de permanecer inadvertidos podrían condicionar la calidad de la atención. Un cambio en el plano actitudinal, sustentado en conocimientos científicos, amplía la empatía y favorece vínculos humanizados.

2.2.2.3. Dimensión conductual

Se expresa en las acciones concretas que reflejan las decisiones tomadas ante riesgos o necesidades de salud. Aquellos que poseen información adecuada y actitud favorable suelen incorporar prácticas de autocuidado, tales como la higiene correcta, la alimentación balanceada y la utilización de medidas preventivas. Sin embargo, la conducta también depende de factores económicos, emocionales y contextuales, situación que explica la variabilidad en la adopción de comportamientos protectores. En entornos de formación, esta dimensión se fortalece mediante experiencias vivenciales y acompañamiento docente (Ferreira y Kienen, 2021).

Un componente básico de la conducta saludable radica en la interiorización de hábitos consolidados, reforzados por experiencias positivas y supervisión de referentes confiables. La consonancia entre el aprendizaje y la acción refuerza la preservación del bienestar físico y mental; en consecuencia, la continuidad de prácticas preventivas desencadena un efecto

multiplicador que alcanza a círculos cercanos y consolida conciencia colectiva. En la formación en enfermería la dimensión conductual adquiere renovado valor al llevar el saber teórico a la práctica clínica y comunitaria, fortaleciendo procesos educativos entre las personas atendidas.

2.2.2.4. Niveles de conocimiento

Se distinguen tres niveles: básico, intermedio y avanzado; según la profundidad con que cada persona gestione la información sobre un asunto sanitario; el primero reúne conocimientos elementales que facilitan reconocer señales de alerta y poner en práctica medidas protectoras mínimas, garantizando respuestas inmediatas; el segundo implica argumentar causas y consecuencias, además de buscar y contrastar fuentes adicionales que amplíen la visión individual y colectiva; al llegar al tercero, el individuo vincula diversas variables, reflexiona sobre sus interacciones y diseña planes de acción más desarrollados y sostenibles (Ramírez D., 2023).

Esta tipificación facilita la evaluación formativa y guía la elección de técnicas docentes según el dominio exhibido por cada colectivo; dentro del ámbito universitario, los niveles incipientes requieren acompañamiento tutor permanente, en tanto quienes alcanzan mayor pericia comparten conocimiento con sus pares e incluso se suman a iniciativas de investigación; examinar el paso entre escalas permite detectar brechas que frenan el desarrollo competencial; sumado a ello, estimula la creación de propuestas didácticas ajustadas, de forma que cada estudiante avance mediante un trayecto de aprendizaje coherente con sus capacidades.

2.2.2.5. Procesos de adquisición del conocimiento en la universidad

En el ámbito universitario la consolidación del conocimiento depende del diseño curricular, la disponibilidad de recursos y la interacción docente-estudiante; por ello, los contenidos deben enlazarse con metodologías participativas que mantengan la motivación y faciliten trasladar lo aprendido al ejercicio práctico; en los programas de enfermería se privilegia el afianzamiento de destrezas clínicas junto con la comprensión de bases científicas que respaldan cada decisión, de modo que un itinerario formativo eficaz combina discusión académica, prácticas de laboratorio y análisis situacionales que avivan el razonamiento (Aldana et al., 2023).

Asimismo, la interacción continua con docentes y colegas estimula el intercambio de ideas y el crecimiento compartido; tal dinámica eleva la motivación por aprender, sobre todo cuando se proponen actividades colaborativas, proyectos investigativos y diálogos guiados que

impulsan una asimilación analítica y flexible del saber; de igual modo, la retroalimentación recibida ayuda a rectificar conceptos y a profundizar en áreas menos consolidadas. En consecuencia, la Universidad consolida la formación de profesionales preparados para intervenir con solvencia en el campo de la salud, siempre desde una perspectiva ética y empática.

2.2.2.6. Barreras socioculturales

Las barreras socioculturales se configuran cuando creencias tradicionales, estereotipos o dinámicas familiares dificultan la asimilación de información relacionada con la salud. En determinadas comunidades, las normas de género o los mitos vinculados con la sexualidad restringen la conversación abierta sobre prevención y autocuidado. Tal panorama desalienta la búsqueda de orientación profesional y propicia el ocultamiento de síntomas, de modo que la detección precoz de afecciones se posterga; a su vez, la brecha en recursos educativos restringe el acceso de algunos grupos a datos confiables, incrementando su susceptibilidad frente a enfermedades prevenibles (Jiménez D. S., 2022).

Asimismo, la presencia de múltiples lenguas y la escasez de materiales ajustados a los contextos locales condiciona la circulación del saber; cuando la lengua o la idiosincrasia discrepan del discurso académico hegemónico surge una desarticulación que reduce la eficacia de las acciones; para minimizar tales barreras se promueven dinámicas participativas donde referentes comunitarios y agentes de salud enlazan la información técnica con la ciudadanía, generando una interacción que disminuye las distancias culturales, fortalece la seguridad y consolida la confianza compartida, favoreciendo que la salud se perciba progresivamente como responsabilidad colectiva.

2.2.3. VIH/SIDA

El VIH/SIDA designa una infección viral que ataca el sistema inmunológico y anula la respuesta orgánica ante agresores. Su aparición se asocia con la destrucción de linfocitos CD4, fenómeno que deteriora la capacidad de defensa y permite la instauración de múltiples complicaciones oportunistas. La primera etapa se conoce como VIH, mientras la evolución hacia un síndrome avanzado se denomina SIDA, cuando los conteos de linfocitos se hallan en niveles muy bajos y surgen enfermedades oportunistas. Su relevancia surge de la alta prevalencia y el impacto que genera en la salud pública (Ferrer et al., 2022).

2.2.3.1. Características biológicas del virus

El virus de inmunodeficiencia humana pertenece a la familia Retroviridae, cuyo genoma de ARN se integra en el ADN de la célula hospedera. Posee una cápside proteica y una envoltura lipídica con glicoproteínas, las cuales facilitan la unión selectiva a receptores CD4 y correceptores celulares. Dicho proceso perpetúa la invasión de linfocitos T, macrófagos y células dendríticas, derivando en un deterioro progresivo del sistema defensivo. Su naturaleza mutable, junto con la alta tasa de replicación viral, complejiza los esfuerzos preventivos y terapéuticos en poblaciones vulnerables (Silva et al., 2021).

2.2.3.2. Fisiopatología

La fisiopatología inicia con la adhesión del virus a la célula anfitriona, facilitada por la interacción entre glicoproteínas virales y receptores determinados en la membrana. Luego se interioriza el material genético y se transcribe a ADN, insertándose en el genoma humano. Así comienza la síntesis de nuevas partículas virales, acompañada de una disrupción marcada en la respuesta inmunitaria. El deterioro progresivo de linfocitos T CD4 promueve la pérdida de la memoria inmunológica y favorece la aparición de afecciones oportunistas (Cabrera et al., 2021).

Además, las funciones reguladoras del sistema defensivo se ven mermadas al persistir la replicación viral y la consecuente depleción de células inmunitarias. De esa manera, la capacidad de respuesta ante agentes patógenos decae, generando una susceptibilidad profunda a infecciones y neoplasias asociadas. Dicho proceso progresivo se vincula con un estado proinflamatorio, desencadenado por la respuesta exagerada de citocinas y quimiocinas. Así se estructuran las bases patológicas del SIDA, donde el equilibrio inmunitario colapsa y la persona experimenta un deterioro acelerado, a veces difícil de revertir (Castro et al., 2021).

2.2.3.3. Mecanismos de transmisión

La vía sexual representa el modo de transmisión predominante; las relaciones sin protección exponen las mucosas a fluidos contaminados y, si existen lesiones o infecciones previas, el paso viral se facilita; de igual manera, conductas de riesgo elevan la posibilidad de adquirir la infección, especialmente cuando la educación sexual es limitada y los métodos preventivos carecen de disponibilidad adecuada en ciertas poblaciones donde el diálogo sobre protección sigue escaso. Las desigualdades socioculturales influyen en la diseminación del virus en poblaciones jóvenes (Cruz et al., 2023).

De igual forma, el contagio por vía sanguínea deriva principalmente del uso compartido de material punzante, como agujas en usuarios de drogas inyectables o instrumentos no esterilizados en procedimientos invasivos. También se registra transmisión vertical de madre portadora a hijo durante el embarazo, parto o lactancia. Para mitigar estos riesgos, se recomiendan controles prenatales rigurosos y la práctica segura en servicios de salud. Sin embargo, la ausencia de pruebas diagnósticas tempranas y la desinformación contribuyen a incrementar la tasa de casos, especialmente cuando las intervenciones preventivas no son accesibles (Cara et al., 2024).

2.2.3.4. Diagnóstico

El diagnóstico se basa en la detección de anticuerpos y antígenos mediante pruebas serológicas rápidas o de laboratorio, seguidas de estudios confirmatorios más sofisticados. Las pruebas diagnósticas comprenden inmunoensayos y métodos de amplificación genética capaces de detectar con precisión la presencia viral; un análisis complementario mide la carga viral y el recuento de linfocitos CD4, parámetros que guían el control clínico y la planificación de cuidados; al identificar la infección de forma temprana, se gana tiempo para retrasar la evolución a fases complejas y sostener la calidad de vida de quienes la padecen (Soto, 2022).

2.2.3.5. Manifestaciones clínicas

Las manifestaciones clínicas varían desde cuadros asintomáticos hasta presentaciones graves con síndrome febril persistente, linfadenopatías generalizadas y pérdida marcada de peso. Al profundizar la inmunosupresión, se presentan infecciones oportunistas causadas por hongos, virus y bacterias poco comunes; a la vez, emergen neoplasias como el sarcoma de Kaposi y distintos linfomas. Dicho conglomerado de signos y síntomas configura el espectro del SIDA, con afectaciones multisistémicas que deterioran la calidad de vida. La evolución depende del estado inmunitario, la atención recibida y las condiciones individuales de cada persona (Espinoza y Espíritu, 2022).

2.2.3.6. Tratamiento

El tratamiento antirretroviral de gran actividad (TARGA) constituye la estrategia terapéutica más aceptada para controlar la replicación viral y preservar la función inmunológica. Consiste en la combinación de fármacos que inhiben diferentes etapas del ciclo vital del virus, con el propósito de reducir la carga viral a niveles indetectables. Tal estrategia disminuye la probabilidad de transmisión y la aparición de complicaciones, garantizando mayor

esperanza de vida. Sin embargo, la adherencia terapéutica exige supervisión y acompañamiento, dado que la aparición de resistencias farmacológicas es frecuente cuando se interrumpe el esquema (MSP, 2023).

De igual manera, el régimen de medicación se adecúa según la historia clínica, el recuento de linfocitos CD4 y la tolerancia individual. A menudo se añaden profilaxis y tratamientos complementarios para afecciones oportunistas, situación que exige una evaluación multidisciplinaria continua. La optimización del manejo demanda adaptaciones periódicas en las combinaciones farmacológicas, con el fin de minimizar efectos adversos y evitar la progresión de mutaciones resistentes. Una intervención con una visión global contempla el apoyo psicosocial, la orientación nutricional y la consejería, promoviendo una atención amplia que potencie la calidad de vida (Nazate et al., 2021).

2.2.3.7. Complicaciones

La infección sin control puede ocasionar diversas complicaciones, entre ellas neumonía por *Pneumocystis jirovecii*, retinitis por citomegalovirus y linfomas agresivos. También se observa un incremento de patologías neurológicas, como encefalopatía progresiva y demencia asociada al VIH. Dichas complicaciones empeoran la calidad de vida y exigen una vigilancia constante. Asimismo, el curso clínico se complejiza cuando concurren co-infecciones, tales como hepatitis viral o tuberculosis, generando mayor carga de enfermedad. El manejo de esas condiciones requiere un equipo bien coordinado, capaz de brindar respuestas oportunas (Díaz y Curay, 2019).

2.2.3.8. Prevención primaria y secundaria

La prevención primaria busca evitar la adquisición del virus mediante información adecuada, acceso a métodos de protección y promoción de conductas saludables. Incluye estrategias como la educación sexual, el uso consistente de preservativos y la disponibilidad de servicios de salud que realicen pruebas y asesorías. Favorecer una distribución equitativa de los recursos permite crear espacios más seguros; en ese escenario la juventud recibe apoyo oportuno que contribuye a bajar la incidencia de la infección; tales acciones se traducen de manera inmediata en el descenso de nuevos casos (Herrera y Figueroa, 2022).

En materia de prevención secundaria, la prioridad recae en detectar de forma temprana y tratar sin demora; de ese modo se atenúan las complicaciones y se aplaza la transición hacia estadios severos; las campañas de cribado junto con la consejería posterior permiten ubicar a

las personas con infección y vincularlas a los circuitos de atención, reduciendo la transmisión entre parejas y convivientes, además de facilitar el acceso regular a antirretrovirales; asimismo, se despliegan acciones dirigidas a consolidar la adherencia y mejorar la calidad de vida en el tiempo, escenario que refuerza el control epidemiológico (Sisalema et al., 2025).

2.2.4. Estudiante de enfermería

Quien cursa enfermería se reconoce como parte de un entorno universitario orientado al progreso gradual del saber; su perfil integra vocación de servicio, sensibilidad hacia necesidades comunitarias y ánimo para perfeccionar técnicas asistenciales en beneficio del colectivo; además, se inserta en un trayecto académico que impone rigor conceptual, prácticas tuteladas y reflexión ética constante, con el propósito de cimentar intervenciones eficaces frente a diversos escenarios clínicos y cotidianos de salud.

Las implicaciones de esta formación apuntan a la capacidad de adquirir conocimientos científicos y transformarlos en habilidades para la prevención y el tratamiento de enfermedades, como el VIH/SIDA. El entorno universitario ofrece espacios de aprendizaje cooperativo y acceso a bibliografía especializada, herramientas que promueven la reflexión y la toma de decisiones acertadas. A su vez, la interacción con docentes y pacientes motiva la madurez profesional, puesto que el estudiante comprende la diversidad de escenarios clínicos y se ubica como agente de orientación y acompañamiento para la comunidad (Ulloa y Valbuena, 2021).

2.2.4.1. Estudiantes de primer semestre de enfermería

La formación en enfermería se orienta al dominio de competencias necesarias que promueven la prevención y el manejo adecuado del VIH/SIDA en diferentes entornos, desde esta perspectiva, el conocimiento relacionado con dicha afección está ligado a condiciones familiares, económicas y culturales, que deja entrever los factores que determinan la asimilación de información y la actitud frente a medidas de protección. En consecuencia, cada estudiante encara la cuestión mediante posturas muy propias, moldeadas por su trayectoria social y demográfica singular, idiosincrática.

La pandemia mundial ha obligado a replantear la importancia de la educación sobre infecciones que comprometen el sistema inmunológico, un análisis de Chanvatanak et al. (2022) sugiere que la población juvenil presenta vacíos de información cuando interactúa con materiales formativos convencionales. En ese sentido, la etapa inicial en el aprendizaje de enfermería requiere la incorporación de estrategias pedagógicas que incluyan la realidad

socioeconómica y la diversidad cultural de quienes cursan el primer semestre. Dichas estrategias, deben ajustarse a las particularidades de la comunidad estudiantil, con el fin de impulsar intervenciones más efectivas (Deya et al., 2022).

El estudio de Bonacaro et al. (2022) documentaron en estudiantes de carreras sanitarias una conexión estrecha entre las características sociodemográficas y el grado de dominio sobre el virus; variables como edad, género, procedencia geográfica y experiencias educativas orientaron tanto la apropiación de información como la disposición a emplear mecanismos preventivos, de modo que el panorama descrito invita a articular miradas interdisciplinarias, incorporar análisis estadísticos pormenorizados y sostener un debate académico permanente donde la comunidad universitaria participe de manera activa.

Adicionalmente, se observa que las barreras en el aprendizaje sobre VIH/SIDA suelen asociarse con mitos culturales y creencias personales, elementos que también están mediados por factores socioeconómicos (Gázquez et al., 2025). Por lo tanto, resulta oportuno señalar que la intervención educativa efectiva en enfermería debe incorporar componentes teóricos y prácticos que alienten la discusión crítica, pues la sola transmisión de datos no siempre genera el impacto esperado. De este modo, el entendimiento profundo de la realidad de cada estudiante se erige como un pilar para el diseño de actividades que promuevan mayor conciencia.

Las repercusiones de la falta de conocimientos sobre el virus en los estudiantes que inician su formación se reflejan en actitudes temerosas, dificultades para promover conductas de autocuidado y menor disposición a organizar charlas de prevención en la comunidad. Al reflexionar sobre tales consecuencias, surge la inquietud de reforzar la capacidad de análisis crítico en el alumnado, de manera que se interioricen contenidos científicos y se vinculen con la realidad inmediata. Se propone asumir el proceso formativo desde una mirada amplia; la esencia humana ha de situarse al centro.

De modo complementario, los espacios formativos han de incorporar análisis de casos y dinámicas participativas; tales recursos consolidan las habilidades de valoración y la aptitud para desempeñarse en contextos variados (Wagner et al., 2025) y, a la vez, estimulan una disposición empática junto con la implicación personal, circunstancias que elevan la posibilidad de reconocer señales de peligro y transmitir información pertinente. En consecuencia, se genera un impacto positivo tanto en la preparación profesional como en la conciencia colectiva en torno al VIH/SIDA.

Asimismo, la literatura reciente también contempla la posibilidad de correlacionar factores socioeconómicos como el ingreso familiar, la accesibilidad a recursos digitales y la disponibilidad de redes de apoyo (Ceylan y Koç, 2021). Esas condiciones pueden facilitar el acceso a fuentes confiables y el intercambio de experiencias. Sin embargo, persisten brechas que evidencian cierta desventaja en sectores que carecen de conectividad estable o que viven en áreas rurales con limitado respaldo gubernamental, situación que se puede reflejar en un nivel de conocimiento desigual.

El proceso de formación en enfermería requiere la adopción de metodologías de aprendizaje que visibilicen la incidencia de los factores socioeconómicos y demográficos en el dominio de contenidos sobre VIH/SIDA. Una aproximación que combine teoría y práctica permite al futuro profesional desarrollar un perfil más consciente y empático. Las investigaciones previas, revelan que el conocimiento no se limita a datos teóricos, sino que precisa motivar cambios de actitud que contribuyan a una cultura de respeto y solidaridad con las personas afectadas.

En base a lo mencionado, conviene reconocer que los factores sociodemográficos no actúan de manera aislada, sino en sinergia con el contexto familiar, educativo y cultural que rodea a cada estudiante; dado que el aula se convierte en un espacio donde confluyen vivencias diversas, y el desafío consiste en promover una enseñanza que imparta contenidos y, simultáneamente, aliente cambios de perspectiva. En el momento en que se fortalece la capacidad analítica y la sensibilidad ante el VIH/SIDA, el estudiante de enfermería contribuye a una sociedad más consciente y se allanan las rutas para investigaciones que exploren profundamente estos elementos.

2.2.5. Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem

Dorothea Elizabeth Orem nació en 1914 en Baltimore, Estados Unidos. Cursó estudios de enfermería y ejerció como consultora en administración hospitalaria, además de colaborar con diversas instituciones académicas. Su labor teórica ganó relevancia a partir de 1971, cuando publicó un libro influyente que planteó las bases de su propuesta sobre el cuidado propio. A lo largo de su vida, promovió la reflexión conceptual en enfermería, impulsando así una visión donde el individuo participa activamente en el mantenimiento de su salud (Alligood y Tomey, 2022).

2.2.5.1. Metaparadigmas

Los metaparadigmas constituyen la estructura conceptual que sustenta la disciplina de enfermería. La persona se concibe en continuo diálogo con su entorno y posee, en distinta medida, la capacidad de gestionar su salud; en este sentido, la intervención de la enfermería resulta pertinente cuando dicha aptitud presenta alteraciones o limitaciones; aquel entorno abarca componentes físicos, culturales y sociales que rodean al individuo y condicionan su bienestar; por otro lado, la salud se interpreta como un equilibrio dinámico que cada sujeto procura mantener de forma continua. Estos cuatro metaparadigmas articulan la perspectiva integral que Orem propone para entender la práctica profesional (Raile, 2022).

2.2.5.2. Supuestos de la teoría

El primer supuesto afirma que las personas poseen la disposición y responsabilidad de velar por su propio cuidado, siempre que cuenten con los recursos necesarios. Esa voluntad se materializa en conductas encaminadas a sostener la vida y la funcionalidad biológica, además de la identidad psicológica. El segundo supuesto plantea que cada persona posee rasgos irrepetibles; sus necesidades y circunstancias cambian de acuerdo con el contexto (Olinda, 2023).

En consecuencia, la respuesta frente a un déficit de autocuidado presenta matices diversos; por ello, la práctica de enfermería se ajusta para brindar apoyo acorde a cada situación, mientras que el tercer supuesto indica que esta disciplina interviene cuando las exigencias de autocuidado superan la capacidad individual; bajo tal escenario, la asistencia se orienta a suplir, orientar o enseñar, favoreciendo la recuperación de competencias o la compensación de limitaciones transitorias o permanentes (Campos et al., 2023).

2.2.5.3. Términos principales

Los términos centrales del modelo de Orem comprenden “autocuidado”, “déficit de autocuidado”, “requisitos de autocuidado”, “sistemas de enfermería”, “agencia de autocuidado” y “agencia de enfermería”. Cada concepto integra elementos que explican cómo las personas se responsabilizan de su propio bienestar. Autocuidado se interpreta como la acción deliberada de mantener la salud por medio de actos intencionales, mientras el déficit alude a la brecha entre lo que requiere el individuo y su habilidad para proveérselo (Elizalde et al., 2021).

De esta forma, la enfermería interviene cuando la persona no consigue satisfacer sus

demandas. La agencia de autocuidado se asocia con la competencia individual para efectuar acciones protectoras y promotoras de la salud (Muñoz et al., 2024). A su vez, la agencia de enfermería describe la capacidad profesional para diseñar estrategias y brindar acompañamiento, corrigiendo limitaciones de manera progresiva (Bravo et al., 2023).

Autocuidado. El autocuidado consiste en la iniciativa individual orientada a regular y mantener la integridad física, psicológica y social; supone una decisión deliberada para conservar la salud mediante tareas diarias, que abarcan higiene, alimentación y empleo pertinente de servicios sanitarios; dicho proceder se construye a lo largo de las diversas etapas vitales y se ajusta a las demandas que impone cada entorno (Maruca, 2023).

Requisitos de autocuidado. Las exigencias de cuidado propio aluden a acciones elementales encaminadas a resguardar la supervivencia y sostener un funcionamiento corporal óptimo; Orem diferencia requerimientos de alcance universal, relacionados con la respiración, la ingesta de líquidos y alimentos, entre otros, y necesidades ligadas a etapas de desarrollo o a procesos de enfermedad; atenderlos preserva la continuidad y la armonía del estado global (Jima et al., 2024).

Déficit de autocuidado. El déficit de autocuidado surge cuando la persona no alcanza a satisfacer sus requisitos de salud, ya sea por carencias de conocimiento, habilidades o motivación. Bajo este escenario, se hace necesaria la acción profesional, orientada a suplir o guiar en la realización de actividades que favorezcan la estabilidad del organismo. Dicho déficit puede ser parcial o total, dependiendo de la magnitud de la limitación (Hartweg y Metcalfe, 2021).

Sistemas de enfermería. Los sistemas de enfermería representan las modalidades de intervención que compensan, apoyan o complementan al individuo según su grado de capacidad para autocuidarse. Orem identifica un sistema totalmente compensador, uno parcialmente compensador y otro de apoyo-educación. Cada uno se aplica en función del nivel de autonomía y las necesidades concretas del usuario, de modo que la ayuda profesional se ajuste a la realidad de cada situación (Torres, 2024).

Agencia de autocuidado. La agencia de autocuidado es la aptitud que faculta a la persona para tomar decisiones y desempeñar acciones beneficiosas para su salud. Requiere el desarrollo de habilidades cognitivas, motivacionales y prácticas que permitan responder ante diversos desafíos. En la teoría, se valora el hecho de que esta agencia evoluciona con el

aprendizaje y con el respaldo de entornos que facilitan la experiencia de autocuidarse (Salas, 2021).

Agencia de enfermería. La agencia de enfermería se refiere a la aptitud profesional para equilibrar las necesidades del individuo cuando aparecen limitaciones; con soporte en bases teóricas y destrezas clínicas, el enfermero organiza y despliega cuidados personalizados que salvaguardan la seguridad e impulsan la autonomía, siempre en consonancia con la dignidad humana y con criterios científicos coherentes (Rivas y Gaona, 2024).

2.2.5.4. Componentes principales de la teoría

Los componentes principales comprenden tres ejes centrales: la Teoría del Autocuidado, la Teoría del Déficit de Autocuidado y la Teoría de los Sistemas de Enfermería. Juntas, explican la relación entre las demandas que enfrenta el individuo, la capacidad para responder de forma independiente y el grado de intervención que realiza la enfermera. Dichas bases teóricas ofrecen un panorama sistémico del cuidado profesional (Olinda, 2023).

Teoría del Autocuidado. Se plantea que las personas llevan a cabo rutinas orientadas a preservar su bienestar físico, emocional y social; tal práctica descansa en motivaciones internas combinadas con la facilidad de acceder a orientación adecuada, mientras el eje radica en la decisión consciente de actuar en beneficio propio; la teoría sostiene que, al recibir información sobre medidas preventivas y vías de afrontamiento, cada individuo puede ampliar sus habilidades; por tanto, la enfermería adopta un carácter formativo que impulsa en el paciente la adquisición de destrezas para enfrentar situaciones de salud y consolidar su capacidad de cuidado (Alligood y Tomey, 2022).

Teoría del Déficit de Autocuidado. Se plantea que la intervención enfermera resulta pertinente cuando la persona carece de recursos para afrontar sus exigencias de salud; el desajuste puede derivarse de limitaciones pasajeras, como un posoperatorio, o de situaciones prolongadas; la finalidad radica en brindar la asistencia precisa que cierre dicha brecha y promueva el restablecimiento de la autonomía; la propuesta teórica destaca la importancia de valorar la distancia entre las demandas individuales y la capacidad real para cubrirlas. Posteriormente, se plantea un plan de cuidados que minimiza el déficit, supervisando la progresión y ajustando las intervenciones según la evolución del paciente. De esa manera, se busca restablecer o mejorar la autodeterminación (Raile, 2022).

Teoría de los Sistemas de Enfermería. Contempla tres modalidades de atención. El

sistema totalmente compensador surge cuando el individuo depende por completo de la enfermera, ya sea por incapacidad momentánea o crónica. El sistema parcialmente compensador implica acciones compartidas, donde tanto el paciente como el profesional contribuyen al cuidado. Por último, el sistema de apoyo-educación se concreta cuando la persona posee habilidades básicas, pero precisa orientación y asesoría para perfeccionar su autocuidado. Cada sistema se aplica de manera dinámica, según la situación particular y la disposición del individuo, de manera que se facilite el logro de resultados favorables (Campos et al., 2023).

2.2.5.5. Relación de la teoría con el tema de estudio

En el contexto de “Factores sociodemográficos y su relación con el nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA en estudiantes del primer semestre de enfermería,” la teoría de Orem permite comprender cómo las condiciones personales y ambientales inciden en la competencia para adquirir y aplicar información relevante. A menor acceso a recursos formativos, mayor podría ser el déficit de autocuidado preventivo. Durante las primeras fases de formación, el alumnado manifiesta requerimientos de información que, de no ser atendidos, obstaculizan la construcción de destrezas orientadas a su propia protección.

Tal premisa enlaza con la Teoría del Déficit de Autocuidado; en ella se evidencia la necesidad inmediata de cubrir vacíos de saber y destreza, mientras la enfermería opera como dispositivo de acompañamiento educativo que acerca recursos, reduce distancias formativas y promueve un autocuidado acorde con los desafíos que aguardan en el horizonte próximo. Así, cada estudiante, mediante la construcción de una agencia sólida, logra afrontar la complejidad de la infección y guiar a la comunidad hacia una cultura de prevención eficaz.

2.3. Marco legal

2.3.1. Constitución de la República del Ecuador

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas,

acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

Art. 66.- Se reconoce y garantizará a las personas:

9. El derecho a tomar decisiones libres, informadas, voluntarias y responsables sobre su sexualidad, y su vida y orientación sexual. El Estado promoverá el acceso a los medios necesarios para que estas decisiones se den en condiciones seguras.

10. El derecho a tomar decisiones libres, responsables e informadas sobre su salud y vida reproductiva y a decidir cuándo y cuántas hijas e hijos tener.

Art. 385.- El sistema nacional de ciencia, tecnología, innovación y saberes ancestrales, guiado por el respeto al ambiente, la naturaleza, la vida, las manifestaciones culturales y la soberanía, persigue tres propósitos interrelacionados: generar, adecuar y socializar conocimiento científico y tecnológico; revitalizar, robustecer y proyectar los saberes ancestrales; así como impulsar desarrollos e innovaciones que dinamicen la producción interna, incrementen la eficiencia y la productividad, eleven la calidad de vida y respalden la construcción del buen vivir.

2.3.2. Ley Orgánica de la Salud

Art. 4.- La autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta Ley; y, las normas que dicte para su plena vigencia serán obligatorias.

Art. 7.- Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos:

a) Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud;

b) Acceso gratuito a los programas y acciones de salud pública, dando atención preferente en los servicios de salud públicos y privados, a los grupos vulnerables determinados en la Constitución Política de la República

Art. 20.- Las políticas y programas de salud sexual y salud reproductiva garantizarán el acceso de hombres y mujeres, incluidos adolescentes, a acciones y servicios de salud que aseguren la equidad de género, con enfoque pluricultural, y contribuirán a erradicar conductas de riesgo, violencia, estigmatización y explotación de la sexualidad.

2.3.3. Ley Orgánica de Educación Superior (LOES)

Art. 3.- Fines de la Educación Superior.- La educación superior de carácter humanista, intercultural y científica constituye un derecho de las personas y un bien público social que, de conformidad con la Constitución de la República, responderá al interés público y no estará al servicio de intereses individuales y corporativos.

Art. 5.- Derechos de las y los estudiantes.- Son derechos de las y los estudiantes los siguientes:

c) Contar y acceder a los medios y recursos adecuados para su formación superior; garantizados por la Constitución;

Art. 93.- Principio de Calidad.- El principio de calidad establece la búsqueda continua, auto-reflexiva del mejoramiento, aseguramiento y construcción colectiva de la cultura de la calidad educativa superior con la participación de todos los estamentos de las instituciones de educación superior y el Sistema de Educación Superior, basada en el equilibrio de la docencia, la investigación e innovación y la vinculación con la sociedad, orientadas por la pertinencia, la inclusión, la democratización del acceso y la equidad, la diversidad, la autonomía responsable, la integralidad, la democracia, la producción de conocimiento, el diálogo de saberes, y valores ciudadanos.

2.4. Formulación de la hipótesis

Los factores sociodemográficos se relacionan significativamente con el nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA de estudiantes de primer semestre de la Carrera de Enfermería, Colonche 2025.

2.5. Identificación y clasificación de variables

Variable independiente: Factores sociodemográficos

Variable dependiente: Nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA

2.6. Operacionalización de variables

Tabla 1

Matriz de operacionalización de la variable independiente

Hipótesis	Variables	Definición conceptual	Definición operacional			
			Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Instrumento
Los factores sociodemográficos se relacionan significativamente con el nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA de estudiantes de primer semestre de la Carrera de Enfermería, Colonche 2025.	Factores sociodemográficos	Son atributos estructurales que describen las características sociales y demográficas de los individuos. Estos factores inciden en el acceso a servicios, la construcción de saberes y la adopción de conductas en salud, configurando diferencias en la forma en que las personas perciben, procesan y responden a la información relacionada con riesgos sanitarios.	Factores demográficos del estudiante de primer semestre de enfermería	Edad	# de edad	Técnica: Encuesta Instrumento: Escala de conocimientos sobre VIH y otras ITS (ECI)
				Sexo	Hombre Mujer	
				Estado civil	Soltero/a Unión libre Casado/a Divorciado/a Viudo/a	
				Procedencia geográfica	Urbana Rural	
				Ingreso familiar	Menor al salario básico Salario básico Mayor al salario básico	
				Acceso a información sobre VIH/SIDA	Sí No	

Fuente: Variable Independiente.

Elaboración propia de la autora (Rodríguez Granado Yuleini Tatiana)

Matriz de operacionalización de la variable dependiente

Nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA	Corresponde al grado de información que posee un individuo relacionadas con el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). Este nivel se expresa en dimensiones cognitivas, actitudinales y conductuales, que constituye un indicador clave para valorar la capacidad de autocuidado y de respuesta preventiva frente a la infección.	Conocimientos generales sobre VIH	<ul style="list-style-type: none"> • Identificación del agente causal – VIH • Principales vías reportadas en la literatura (transmisión sexual predominante en Colombia) • Posible transmisión vertical durante la gestación • Reconocimiento de fluidos implicados en el contagio <ul style="list-style-type: none"> • Función del sistema inmunitario y ventana serológica • Procedimiento usual de detección mediante análisis de sangre 	Verdadero Falso No lo sé
		Conocimientos sobre el preservativo	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación de la capacidad protectora del condón masculino • Conocimiento equivalente para la versión femenina 	Verdadero Falso No lo sé

Conocimientos sobre la transmisión del VIH	<ul style="list-style-type: none"> • Rechazo de la vía aérea como mecanismo de infección • Ausencia de riesgo al compartir alimentos, agua o prendas • Nulidad de contagio mediante beso con lengua, abrazo o saludo 	Verdadero Falso No lo sé
Conocimientos sobre la prevención del VIH	<ul style="list-style-type: none"> • Ineficacia del DIU y del anillo vaginal como barrera frente a VIH • Falta de protección de los anticonceptivos orales • Riesgo persistente con coito interrumpido 	Verdadero Falso No lo sé
Conocimientos sobre otras ITS	<ul style="list-style-type: none"> • Necesidad de tratar a la pareja en gonorrea • Posible cronicidad si no se atiende • Persistencia epidemiológica de la sífilis y sus secuelas • Riesgo de secuelas por hepatitis B 	Verdadero Falso No lo sé

Fuente Variable Independiente.

Elaboración propia de la autora (Rodríguez Granado Yuleini Tatiana)

CAPÍTULO III

3. Diseño metodológico

3.1. Tipo de investigación

La investigación adopta un enfoque cuantitativo, definida como el procedimiento orientado a medir fenómenos mediante variables numéricas y contrastar hipótesis derivadas de teorías previas, dentro de un proceso deductivo que privilegia la objetividad estadística (Barbosa et al., 2020). En la presente tesis dicha estrategia permite estimar con precisión la distribución de los niveles de conocimiento y valorar relaciones con características sociodemográficas mediante estadística descriptiva. Su selección obedece a la necesidad de obtener indicadores comparables que faciliten la toma de decisiones curriculares y de salud pública, además de garantizar replicabilidad y utilización de técnicas de inferencia robustas.

3.2. Métodos de investigación

Alcance de Investigación

El diseño descriptivo detalla la distribución de las variables sin intervenirlas ni buscar relaciones de causa y efecto, recogiendo la sugerencia de medir la frecuencia con que un hecho ocurre en un punto temporal específico (Castañeda, 2022); dentro de esta investigación permite retratar el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA del estudiantado de primer semestre, ofreciendo una imagen nítida de sus aciertos y de las áreas conceptuales que aún requieren refuerzo. Gracias a este alcance, los resultados sirven como línea base para programas de formación y permiten comparar estudios posteriores, manteniendo la neutralidad propia de las investigaciones que documentan estados y patrones observados.

Método de Investigación

El método deductivo implica descender desde premisas generales hasta proposiciones verificables, proceso mediante el cual la teoría dirige la formulación de hipótesis que finalmente se someten a contraste empírico (Niño, 2021). En esta investigación, los supuestos sobre la influencia de variables sociodemográficas se plantearon antes de recolectar los datos; posteriormente, la matriz resultante se examinará

con pruebas de independencia y regresión logística para confirmar o refutar tales supuestos.

Corte de Investigación

El estudio adopta un corte transversal, categoría reconocida dentro de las investigaciones de prevalencia que describen variables simultáneamente en un tiempo único (Hernández y Mendoza, 2019). La selección metodológica retrata el nivel de saberes de la cohorte al inicio de su trayecto universitario; tal fotografía queda libre de la influencia de asignaturas posteriores capaces de alterar la variable de interés. Registrar datos sin monitoreo subsecuente simplifica gastos y logística, además de permitir contrastar grupos demográficos mediante proporciones y asociaciones calculadas al instante; por añadidura, ese carácter inmediato reduce sesgos de memoria prolongada y aporta información puntual para ajustar los contenidos académicos durante el mismo ciclo lectivo.

Diseño de investigación

Se adopta un esquema observacional no experimental; las variables se documentan tal cual se presentan en el entorno real, sin intervención investigadora, acorde con la ausencia de manipulación descrita en los estudios cuantitativos recientes (Slater y Hasson, 2024); dentro de este marco, los rasgos sociodemográficos funcionan como ejes de agrupación y el nivel de conocimientos se recoge mediante la escala ECI, lo cual facilita contrastes entre grupos sin alterar la dinámica formativa ordinaria. Tal elección previene problemas éticos derivados de modificar la enseñanza, evita contaminación entre participantes y permite derivar conclusiones basadas en diferencias naturales, aspecto primordial cuando se analiza información sensible sobre salud sexual.

3.3. Población y muestra

La población representa la totalidad de estudiantes de enfermería de primer semestre de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena. De acuerdo con (Barbosa y otros, 2020), la población de un estudio de investigación refleja la realidad de una problemática en un contexto real donde se observa el comportamiento de la influencia de factores externos o internos.

Muestra

La muestra considera a 181 estudiantes que cumplen con los criterios de inclusión y exclusión a través de muestreo aleatorio simple. A través de la aplicación de criterios de inclusión y exclusión se selecciona a los participantes que se adaptan al tipo de estudio.

Criterios de inclusión

- Estudiantes matriculados en el primer semestre de la Carrera de Enfermería.
- Estudiantes que firmen el consentimiento informado.
- Estudiantes que cumplen con asistencia frecuente a clases.

Criterios de exclusión

- Estudiantes de otros semestres.
- Estudiantes que no acepten participar voluntariamente.
- Estudiantes diagnosticados con patologías psicológicas.

3.4. Tipo de Muestreo

Se aplicó el muestreo probabilístico aleatorio simple, procedimiento en el que cada integrante del marco de estudiantes posee la misma probabilidad de selección e independencia respecto de los demás. Para ejecutarlo, se empleó el listado oficial emitido por la coordinación académica y se generó una secuencia numérica mediante software estadístico, que aseguró ausencia de sesgo y representatividad de la cohorte. Este esquema facilita el uso de estimadores insesgados para proporciones y promedios, permite inferir resultados al total de ingresantes del semestre y proporciona varianzas conocidas.

3.5. Técnica de recolección de datos

La técnica central corresponde a la encuesta, entendida como procedimiento sistemático de obtención de datos mediante cuestionarios estructurados que recogen opiniones, conocimientos y conductas de una población determinada (Zimba y Gasparyan, 2023). Su aplicación auto administrada garantiza anonimato, propicia sinceridad en preguntas de sexualidad y facilita la recolección simultánea de múltiples variables con economía de recursos. En esta investigación, el instrumento se aplica de forma virtual durante una sola sesión, bajo supervisión del equipo de investigadores.

3.6. Instrumento de recolección de datos

Se seleccionó la Escala de Conocimientos sobre VIH y otras ITS (ECI) de Espada et al. (2014), herramienta validada cuyo propósito es estimar el nivel de información factual acerca de transmisión, prevención y datos epidemiológicos. El cuestionario posee 24 ítems con respuestas Verdadero, Falso o “No lo sé”; se distribuye en cinco dimensiones: transmisión del VIH (5 reactivos), otras ITS (6), conocimiento general del virus (8), eficacia del preservativo (2) y métodos no barrera (3). Cada acierto suma un punto; errores o desconocimiento puntúan cero. El total va de cero a veinticuatro y se divide en rangos bajo (0-8), medio (9-16) y alto (17-24), lo que agiliza la interpretación comparativa.

3.7. Aspectos Éticos

Con la finalidad de mantener los aspectos éticos en el proceso de investigación se solicitó la autorización correspondiente a las autoridades de la Universidad Estatal Península de Santa Elena y Carrera de Enfermería para el análisis del tema sobre la participación de los estudiantes y la ejecución de la investigación en sus instalaciones.

En torno al tema de investigación sobre los factores sociodemográficos que influyen en el conocimiento del VIH/SIDA, representa un tema relevante, pero con diferentes posturas, por este motivo es fundamental informar sobre la participación voluntaria y la aceptación del consentimiento informado, además de mantener la aplicación de los principios éticos en todo el proceso de investigación garantizando el bienestar de los estudiantes.

CAPÍTULO IV

4. Presentación de resultados

4.1. Análisis y presentación de resultados

Según el primer objetivo: Describir los factores sociodemográficos de los estudiantes de primer semestre de la carrera de enfermería, indican que el mayor porcentaje de usuarios se concentra en edades de 18 a 20 años 65,5%, el nivel de conocimiento en las personas jóvenes incrementa el nivel de prevención en edades futuras, además, el 78% son estudiantes de sexo femenino, el 78,5% son solteros, procedente de áreas urbanas en un 55%, con un ingreso familiar menor al salario básico en 51,4% de los participantes y finalmente el 82,7% tienen acceso a información sobre esta patología.

La relación de los factores sociodemográficos analizados en el estudio y la variable principal que es el nivel de conocimientos se observa el predominio de los estudiantes de sexo femenino, una tendencia que ha ocurrido desde la antigüedad donde el trabajo de enfermería era asignado solamente a mujeres por cuestiones de género, la figura del profesional de enfermería en la actualidad ha cobrado relevancia, pues cada día surgen profesionales de sexo masculino que merecen ser tratados con igualdad y respeto. En cuanto al estado civil, la mayoría son solteros, esto influye en la percepción de la información receptada sobre el VIH ya que reduce su preocupación sobre el riesgo de adquirir esta patología, manifestado por desinterés por aprender el tema.

La residencia geográfica podría influir en el acceso a la información sobre VIH, los estudiantes que residen en zonas rurales podrían tener barreras que interfieren en la adquisición de conocimientos por la falta de acceso a las campañas de prevención, dificultad para recibir atención médica y actualizaciones de información. Sobre los recursos económicos podrían afectar la calidad de la educación recibida y la limitación de oportunidades de acceso a puntos de conectividad o fuentes confiables de información. Un pequeño número de estudiantes indica que no tienen acceso información por lo que podrían estar expuestos a conductas inadecuadas y por ende mayor posibilidad de contagio.

Tabla 2.*Datos Sociodemográficos*

Datos Sociodemográficos		Frecuencia	Porcentaje
Edad	18 - 20	125	65,5%
	21 - 22	19	9,9%
	23 - 24	10	5,2%
	Más de 24	37	19,4%
Sexo	Hombre	42	22,0%
	Mujer	149	78,0%
Estado Civil	Casado/a	20	10,5%
	Divorciado/a	2	1,0%
	Soltero	150	78,5%
	Unión Libre	11	5,8%
	Viudo/a	8	4,2%
Procedencia Geográfica	Rural	86	45,0%
	Urbana	105	55,0%
Ingreso familiar	Mayor al salario básico	19	9,9%
	Menor al salario básico	98	51,4%
	Salario básico	74	38,7%
Acceso a información sobre VIH/SIDA	No	33	17,3%
	Si	158	82,7%

Fuente: *Escala de conocimientos sobre VIH y otras ITS (ECI)*

Elaboración propia de la autora (Rodríguez Granado Yuleini Tatiana)

Para el segundo objetivo específico que fue evaluar el conocimiento sobre VIH/SIDA en estudiantes de enfermería de primer semestre. La mayoría identificó correctamente al virus como agente causal (85,9%) y reconoció la transmisión sexual como principal vía (88,5%), aunque persisten errores sobre transmisión materno-infantil y fluidos corporales. El 90% señaló que afecta el sistema inmunológico, pero el 46% desconoce el periodo de ventana, aspecto relevante para la detección. Asimismo, el 88% indicó que el análisis sanguíneo es el principal método diagnóstico. En general, el nivel de conocimiento es adecuado gracias al acceso a información confiable, aunque se evidencian vacíos en torno a la transmisión y al periodo de ventana, lo que requiere reforzar contenidos específicos en la formación académica.

Tabla 3.*Conocimientos Generales sobre VIH*

Conocimientos Generales VIH	Frecuencia	Porcentaje
El SIDA es causado por un virus llamado "VIH"	VERDADERO	164 85,9%
	FALSO	15 7,9%
	NO LO SÉ	12 6,2%
La principal vía de transmisión del VIH en Ecuador es a través de las relaciones sexuales.	VERDADERO	169 88,5%
	FALSO	16 8,4%
	NO LO SÉ	6 3,1%
Una mujer seropositiva embarazada puede transmitir el VIH a su bebé.	VERDADERO	133 69,6%
	FALSO	32 16,8%
	NO LO SÉ	26 13,6%
El VIH se transmite exclusivamente por medio de fluidos vaginales, seminales y la sangre.	VERDADERO	146 76,4%
	FALSO	36 18,8%
	NO LO SÉ	9 4,7%
Existe riesgo de contraer VIH por compartir jeringas usadas	VERDADERO	181 94,8%
	FALSO	2 1,0%
	NO LO SÉ	8 4,2%
El VIH afecta el sistema inmunológico humano	VERDADERO	173 90,6%
	FALSO	16 8,4%
	NO LO SÉ	2 1,0%
El periodo ventana es el tiempo que tarda el cuerpo en producir anticuerpos tras la transmisión de VIH.	VERDADERO	100 52,3%
	FALSO	3 1,6%
	NO LO SÉ	88 46,1%
La prueba de detección del VIH se suele realizar mediante un análisis de sangre.	VERDADERO	168 88,0%
	FALSO	14 7,3%
	NO LO SÉ	9 4,7%

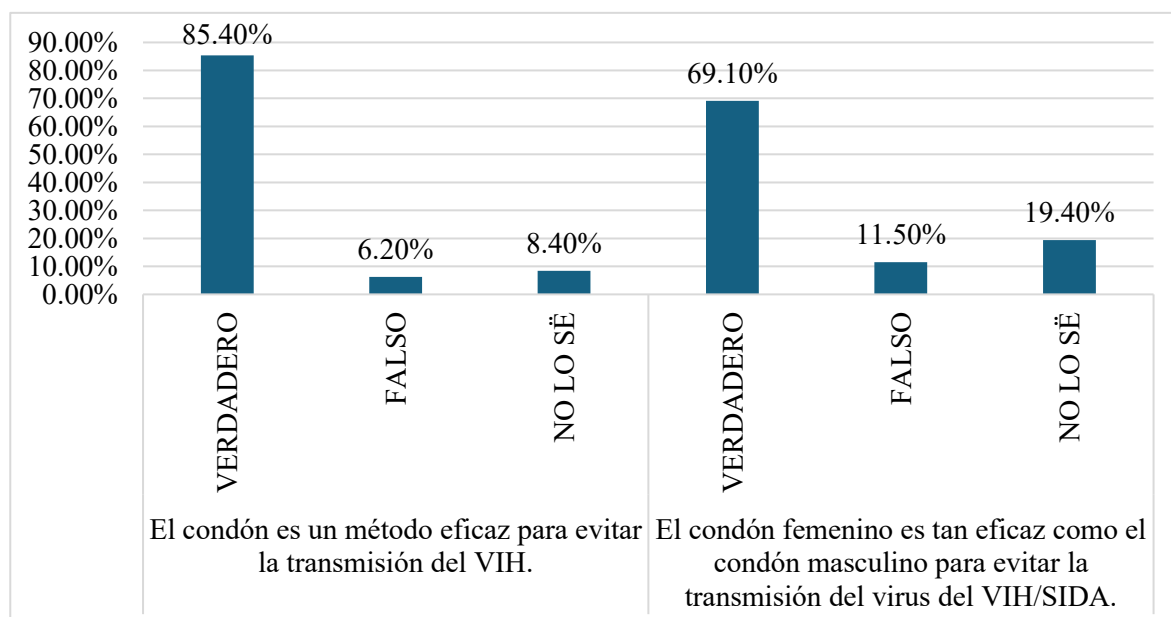
Fuente: Escala de conocimientos sobre VIH y otras ITS (ECI)

Elaboración propia de la autora (Rodríguez Granado Yuleini Tatiana)

En el siguiente gráfico se observa que el 85,4% de los encuestados indica la opción verdadera sobre el uso de preservativo como medida eficaz para protegerse contra el VIH, sin embargo, existe un pequeño número de estudiantes que duda sobre la efectividad del mismo, los preservativos masculinos y femeninos son diseñados como métodos de protección de barrera con materiales resistentes, aun así existe la posibilidad de exposición por una mala técnica de colocación o la disponibilidad de acceder a un método de barrera.

Gráfico 1.

Conocimiento sobre preservativo.



Fuente: Escala de conocimientos sobre VIH y otras ITS (ECI)

Elaboración propia de la autora (Rodríguez Granado Yuleini Tatiana)

El nivel de conocimientos sobre la transmisión del VIH en los estudiantes de enfermería indica el grado de preparación para ejercer sus funciones en cuanto a promoción de la salud y prevención de enfermedades, el 86,4% señalan que el VIH se transmite por el aire ya que esta afirmación es incorrecta, la vía de transmisión es a través de fluidos corporales por contacto directo e indirecto, el 27,7% indica que es peligroso compartir alimentos o bebidas con pacientes seropositivos, una acción errónea debido a que la transmisión por esta vía es mínima por la cantidad de virus y por las enzimas presentes que inhiben la transmisión del virus, el 24,1% indica que un beso con lengua podría dar lugar al contagio del virus, afirmación errónea porque existe riesgo pero es mínimo a menos que haya sangre o heridas expuestas. El 77,5% de los estudiantes afirman que dar un beso o un saludo mediante un abrazo no son fuentes de transmisión del virus.

Tabla 4.

Conocimientos sobre la Transmisión de VIH

Conocimientos sobre la Transmisión de VIH	Frecuencia	Porcentaje
El VIH se transmite a través del aire.	VERDADERO	6 3,1%
	FALSO	165 86,4%
	NO LO SÉ	20 10,5%

Es peligroso compartir alimentos o agua con personas seropositivas o con SIDA.	VERDADERO	53	27,7%
	FALSO	96	50,3%
	NO LO SÉ	42	22,0%
Lavar la ropa con la de un seropositivo o con SIDA implica riesgo de contraer la enfermedad.	VERDADERO	30	18,3%
	FALSO	110	57,6%
	NO LO SÉ	46	24,1%
Dar un beso con lengua a una persona seropositiva es un riesgo para la transmisión del VIH.	VERDADERO	46	24,1%
	FALSO	95	49,7%
	NO LO SÉ	50	26,2%
Abrazar y besar en la mejilla a una persona seropositiva implica riesgo de transmisión del VIH.	VERDADERO	16	8,4%
	FALSO	148	77,5%
	NO LO SÉ	27	14,1%

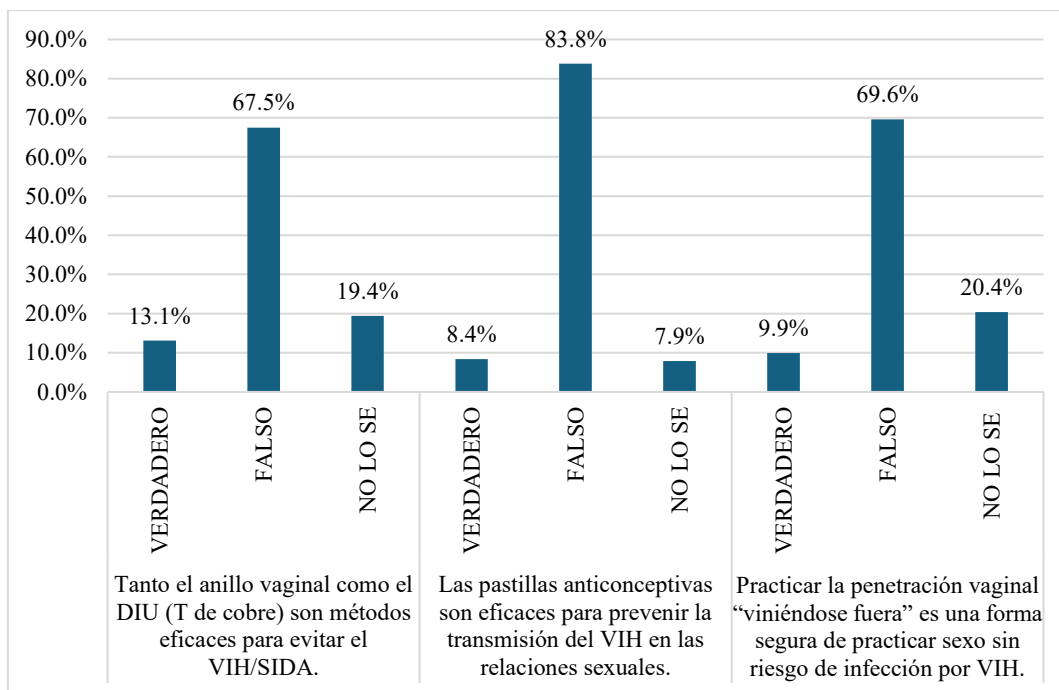
Fuente: Escala de conocimientos sobre VIH y otras ITS (ECI)

Elaboración propia de la autora (Rodríguez Granado Yuleini Tatiana)

En el siguiente gráfico se describe el nivel de conocimiento sobre métodos de prevención del VIH, la mayoría de los estudiantes conoce que los dispositivos como anillo vaginal o DIU son métodos anticonceptivos pero no protegen contra infecciones, aproximadamente el 67,5% indicaron la opción falsa, además el 83% de los estudiantes conocen sobre el uso de las pastillas anticonceptivas como método de prevención de embarazo pero no de infecciones de transmisión sexual, a su vez un 20,4% de los estudiantes desconoce sobre el coito interrumpido como método de prevención indicando la falta de información sobre este acto. Los principales métodos de prevención del VIH son los métodos de barrera como los preservativos, mantener una sola pareja sexual y realizar prácticas adecuadas cuando se expone a fluidos corporales como en el caso de los estudiantes de enfermería y profesionales.

Gráfico 2.

Prevención de VIH



Fuente: Escala de conocimientos sobre VIH y otras ITS (ECI)

Elaboración propia de la autora (Rodríguez Granado Yuleini Tatiana)

En este inciso se evalúa el conocimiento sobre otras enfermedades de transmisión sexual y la deficiencia de conocimientos en la población estudiantil, en la primera interrogante señalaron la opción falso 57,1% sobre si es necesario tratar a la pareja cuando se ha diagnosticado gonorrea, al indicar esta opción refleja el desconocimiento y la poca comprensión del tema. El 53, 9% señala falsa a la premisa de que la gonorrea se resuelve de forma espontánea sin tratamiento médico, puesto que es una infección de transmisión sexual requiere intervención oportuna.

En cuanto a la sífilis se cree que es una enfermedad desaparecida, aproximadamente el 55% señala esta opción, indicando que existe un porcentaje que necesita refuerzo sobre enfermedades emergentes de carácter sexual, el 30% señala que desconoce sobre las lesiones permanentes que deja la sífilis en los seres humanos, revelando la condición alarmante de déficit de información sobre otras enfermedades de transmisión sexual. Finalmente, el 56% piensa que la Hepatitis B no deja secuelas, la realidad es distinta puesto que causa complicaciones graves como daño al tejido hepático, cáncer o cirrosis hepática.

Tabla 5.

Conocimientos sobre otras ITS

Conocimientos sobre otras ITS	Frecuencia	Porcentaje
-------------------------------	------------	------------

Cuando alguien tiene Gonorrea o Gonococia no es necesario tratar a su pareja sexual.	VERDADERO	38	19,9%
	FALSO	109	57,1%
	NO LO SÉ	44	23,0%
La Gonorrea o Gonococia se cura sola en la mayoría de los casos.	VERDADERO	21	11,0%
	FALSO	103	53,9%
	NO LO SÉ	67	35,1%
La Sífilis es una enfermedad prácticamente desaparecida.	VERDADERO	21	11,0%
	FALSO	105	55,0%
	NO LO SÉ	65	34,0%
La Sífilis puede dejar lesiones permanente si no se trata rápidamente.	VERDADERO	126	66,0%
	FALSO	9	4,7%
	NO LO SÉ	56	29,3%
Actualmente el contagio de la Sífilis es muy difícil.	VERDADERO	29	15,2%
	FALSO	84	44,0%
	NO LO SÉ	78	40,8%
La Hepatitis B nunca deja secuelas.	VERDADERO	25	13,1%
	FALSO	107	56,0%
	NO LO SÉ	59	30,9%

Fuente: Escala de conocimientos sobre VIH y otras ITS (ECI)

Elaboración propia de la autora (Rodríguez Granado Yuleini Tatiana)

5. CONCLUSIONES

Los estudiantes de primer semestre de Enfermería presentan características sociodemográficas homogéneas: edades entre 18 y 20 años, mayoría femenina, solteros, de origen urbano y con ingresos familiares inferiores al salario básico. Además, cuentan con acceso a información sobre VIH. Estos factores influyen en el nivel de conocimientos, pues la ubicación urbana facilita el acceso a fuentes de aprendizaje y el ingreso económico condiciona la posibilidad de reforzamiento académico. Del mismo modo, la edad y el sexo marcan la preparación en temas de interés sexual, ya que al encontrarse en etapas juveniles tienden a restar importancia a estos contenidos. En conjunto, dichas variables determinan las oportunidades y limitaciones en la adquisición de conocimientos.

En cuanto a los conocimientos sobre el VIH, se observa que la mayoría tiene nociones sobre vías de transmisión, causas, riesgos, periodos de incubación, medios de diagnóstico, pero existe un porcentaje de participantes que indica desconocimiento o respuestas erróneas, haciendo énfasis en el segundo objetivo cuyo propósito es evaluar el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA que tienen los estudiantes de enfermería de primer semestre. Se concluye que los estudiantes de enfermería poseen conocimientos sobre el VIH/SIDA, sin embargo, se debe reforzar la parte de definiciones técnicas para que mejoren su comprensión del tema.

La relación entre las características sociodemográficas y el nivel de conocimientos de los estudiantes de enfermería sobre el VIH/SIDA, es proporcional según los resultados estas características influyen hasta cierto punto, la edad influye en la madurez para informarse de manera consciente, el sexo influye en la estigmatización del conocimiento a relegar a una parte de la sociedad a no informarse por cuestiones culturales como en el caso de otros países, el estado civil repercute en la apertura a practicas de la sexualidad responsables y los ingresos familiares indican una mejor calidad de vida o una menor exposición a situaciones de riesgo. Estas características no son generalizables, pero se puede argumentar que su impacto es potencial en el nivel de conocimientos de un determinado tema.

6. RECOMENDACIONES

Se recomienda realizar un seguimiento a los estudiantes de todos los semestres de las carreras de salud con la finalidad de promover temas de prevención de enfermedades de transmisión sexual sobre todo en edades jóvenes, ya que el acceso a información en estas edades es deficiente por cuestiones de sobreprotección de los padres, poco interés en el tema tratado y evidente falta de aplicación de los conocimientos. Además, se recomienda fortalecer los conocimientos en los docentes para que transmitan a sus estudiantes de forma frecuente.

Sobre el nivel de conocimientos sobre generalidades sobre el VIH se sugiere diseñar estrategias que promuevan el conocimiento general de los estudiantes sobre el uso correcto de los métodos de protección como preservativo, practicas sexuales seguras y facilitar la comunicación en caso de que existan dudas en los estudiantes se brinde la asesoría necesaria para fortalecer el acceso a fuentes seguras.

En cuanto a la relación de las variables sociodemográficas y su relación con el nivel de conocimientos se recomienda fortalecer la inclusión y el acceso a información confiable, tomar en cuenta las características sociales y demográficas de los estudiantes en el momento de brindar información aumenta la capacidad de fortalecer sus conocimientos sobre VIH/SIDA y sobre otras enfermedades de origen sexual.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aldana, Babativa, Caraballo, Vanegas, & Castro. (2023). Concepciones epistemológicas sobre el aprendizaje y adquisición de conocimiento y actitudes investigativas en estudiantes universitarios. *Revista Cubana de Educación Superior*, 42(2).
- Alligood, M., & Tomey, A. (2022). *Modelos y teorías en enfermería*. Elsevier Health Sciences.
- Blair, Torres, Hoagland, Bezerra, Veloso, Grinsztejn, . . . Luz. (2021). Pre-exposure prophylaxis use, HIV knowledge, and internalized homonegativity among men who have sex with men in Brazil: A cross-sectional study. *Lancet Reg Health Am*, 23(6). <https://doi.org/10.1016/j.lana.2021.100152>
- Bonacaro, Stroumpouki, Stavropoulou, Triglia, Vizilio, Papageorgiou, & Rubbi. (2022). Nursing students' attitudes on caring for people living with HIV/AIDS. A European Multicentre Study. *Acta Biomed*, 93(2). <https://doi.org/10.23750/abm.v93iS2.12999>
- Brandão, Evangelista, Luz, & Moura. (2021). Open-access Knowledge of health students about prophylaxis pre and post exposure to HIV. *Rev. Gaúcha Enferm.*, 42. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20190445>
- Brandão, Evangelista, Nunes, & Moura. (2021). Knowledge of health students about prophylaxis pre and post exposure to HIV . *Rev Gaúcha Enferm.*, 42(20190445). <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20190445>
- Bravo, Vargas, Arenas, Lopez, & Rivera. (Septiembre de 2023). Validación de una Intervención para Fortalecer el Autocuidado en Estudiantes de Enfermería. *Revista Cuidarte*, 14(2). <https://doi.org/10.15649/cuidarte.2540>
- Cabrera, Cabrera, Ordóñez, & Pinchao. (2021). Infección por virus de inmunodeficiencia humana. *RECIAMUC*, 5(4), 118-128. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/5.\(4\).noviembre.2021.118-128](https://doi.org/10.26820/reciamuc/5.(4).noviembre.2021.118-128)
- Caiche, C. (2022). *Nivel de conocimiento sobre la atención a pacientes con VIH-SIDA por los estudiantes de enfermería. Santa Elena, 2022-2023*. Univeridad Estatal Península de Santa Elena. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud. <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/9571/1/UPSE-TEN-2023-0007.pdf>

- Campos, L., Vargas, Y., García, N., Vargas, J., & Claros, A. (2023). Teorías de enfermería en la práctica de una IPS de I nivel. *Ciencia & Salud*, 7(3). <https://doi.org/10.34192/cienciaysalud.v7i3.556>
- Canova, C. (2021). Calidad de vida relacionada con la salud en sujetos con VIH. *Investigación en Enfermería*. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie23.cvrs>
- Cara, López, & Ramos. (2024). Vigilancia unificada de la infección por VIH y enfermedad de Sida en Extremadura en el período 1980-2018. *Revista Española de Salud Pública*, 93(1).
- Castro, Delgado, Zambrano, & Rodríguez. (2021). Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH): una revisión sistemática de la prevalencia en mujeres embarazadas de entre 15 a 35 años . *Dom. Cien.*, 7(5), 196-212. <https://doi.org/10.23857/dc.v7i5.2243>
- Ceylan, & Koç. (2021). Effect of peer education model on nursing students' knowledge and attitudes towards HIV/AIDS. *Nurse Education Today*, 99(104808). <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.104808>
- Chanvatanak, Somnang, Rosa, Marong, Oun, Chourin, . . . Kieng. (2022). Evaluación de los conocimientos, actitudes y disposición de los estudiantes de enfermería preclínica para proporcionar cuidados de enfermería a las personas que viven con el VIH/SIDA. *Revista de Estudios de Enfermería de Palembang*, 1(3), 115-124. <https://doi.org/10.55048/jpns.v1i3.52>
- Conde, Carrazana, Mesa, Fusté, Vera, & Morán. (2023). Modelo para capacitar sobre percepción de riesgo en VIH/sida a jóvenes del municipio Manicaragua. *EDUMECENTRO*, 15(1).
- Cruz, Ulloa, & Bustamante. (2023). Percepciones de riesgo respecto a la transmisión de VIH/sida en estudiantes de Universidad de Chile. *EDUMECENTRO*, 15(1).
- Deleon, Passos, Spindola, Costa, Oliveira, & Vieira. (2022). Prevención de infecciones de transmisión sexual entre los jóvenes e importancia de la educación sanitaria. *Enfermería Global*, 21(65). <https://doi.org/10.6018/eglobal.481541>
- Deya, Efendi, Kusumaningrum, Sakilah, McKenna, Ramadhan, & Susanti. (2022). Socio-Economic and Demographic Factors Associated with Knowledge and Attitude of HIV/AIDS among Women Aged 15–49 Years Old in Indonesia. *Healthcare (Basel)*, 10(8), 1545. <https://doi.org/10.3390/healthcare10081545>

- Díaz, V., & Curay, C. (2019). *Cuidados de enfermería en adultos con VIH- SIDA. Ecuador. Tesis de grado*. Universidad de Chimborazo. <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/5799>
- Dlamini, Thobakgale, & Govender. (2022). Knowledge of final year undergraduate nursing students about HIV and AIDS in Eswatini. *South African Family Practice* , 64(1), 1-6. <https://doi.org/10.4102/safp.v64i1.5527>
- Dlamini, Thobakgale, & Govender. (2022). Knowledge of final year undergraduate nursing students about HIV and AIDS in Eswatini. *S Afr Fam Pract*, 64(1), 5527. <https://doi.org/10.4102/safp.v64i1.5527>
- Elizalde, H., González, E., Quintero, Á., Guamán, G., Ochoa, B., Romero, J., & Ordóñez, B. (2021). *Realidad del estudio de las teorías de enfermería*. Centro de Investigación y Desarrollo Ecuador .
- Escalante, Coronado, & Moctezuma. (2023). La dimensión metacognitiva de la competencia aprender a aprender en titulaciones españolas. *Sinéctica*(60). [https://doi.org/10.31391/s2007-7033\(2023\)0060-004](https://doi.org/10.31391/s2007-7033(2023)0060-004)
- Escobar, N. (2023). Estrategia de Intervención educativa sobre VIH SIDA en jóvenes del CMF 30. Año 2023. *Sociedad Cubana de Salud Pública*.
- Espindola, Gerometta, Pinedo, Sotelo, & Villalba. (2021). Conocimientos y actitudes de estudiantes universitarios sobre la problemática VIH/SIDA. *Rev. investig. cient. tecnol.*, 5(2), 56-62. [https://doi.org/10.36003/Rev.investig.cient.tecnol.V5N2\(2021\)8](https://doi.org/10.36003/Rev.investig.cient.tecnol.V5N2(2021)8)
- Espindola, Gerometta, Pinedo, Sotelo, & Villalba. (2021). Conocimientos y actitudes de estudiantes universitarios sobre la problemática VIH/SIDA. *Rev. investig. cient. tecnol.*, 5(2), 56-62. [https://doi.org/10.36003/Rev.investig.cient.tecnol.V5N2\(2021\)8](https://doi.org/10.36003/Rev.investig.cient.tecnol.V5N2(2021)8)
- Espinoza, & Espíritu. (2022). Características clínico-sociodemográficas de pacientes con VIH/sida con complicaciones neurológicas por infecciones oportunistas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2017-2019. *Horizonte Médico (Lima)*, 22(2). <https://doi.org/10.24265/horizmed.2022.v22n2.03>
- Ferreira, & Kienen. (2021). Autogestión: una interpretación analítica conductual. *CES Psicología*, 14(2), 20-47. <https://doi.org/10.21615/cesp.5234>

- Ferrer, Sepúlveda, & Mena. (2022). Caracterización de Conductas Asociadas a VIH en Jóvenes y Adultos del Norte de Chile. *Psykhé (Santiago)*, 31(2). <https://doi.org/10.7764/psykhe.2020.25149>
- Gázquez, Álvarez, Martín, Pérez, García, González, & Martínez. (2025). Attitudes towards people living with HIV/AIDS through the EAPVVS-E: A descriptive analysis in nursing students. *Nurse Education Today*, 144(106418). <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2024.106418>
- González, Enríquez, Díaz, Chicaiza, & Ceballos. (2025). La Verdad sobre el Conocimiento de las ITS en los Estudiantes de la Carrera de Enfermería del Instituto Tecnológico Superior España . *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 9(1). https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i1.16683
- Guevara, Durán, Santamaría, & Tirado. (2024). Nivel de conocimiento sobre el VIH/Sida en estudiantes de enfermería de 3er a 7mo semestre. *Gac Med Est* , 5(2).
- Guevara, Durán, Santamaría, & Tirado. (2024). Nivel de conocimiento sobre el VIH/Sida en estudiantes de enfermería de 3er a 7mo semestre. *Gaceta Médica Estudiantil*, 5(2).
- Hadgu, & Tekinsoy. (2022). Determining of Knowledge Level of Nursing Students on HIV/AIDS. *Nursing & Healthcare International Journal*, 6(5). <https://doi.org/10.23880/nhij-16000274>
- Hartweg, D., & Metcalfe, S. (2021). Orem's Self-Care Deficit Nursing Theory: Relevance and Need for Refinement. *Nursing Science Quarterly*, 35(1), 70-76. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/089431842110513>
- Hasan, Issa, Al-Mussawi, & Jassim. (2020). Assessment of the Knowledge Regarding HIV/AIDS among Nursing College Students in University of Basrah. *Indian Journal of Public Health Research and Development*, 11(2), 1783. <https://doi.org/10.37506/v11/i2/2020/ijphrd/195087>
- Herrera, & Figueroa. (2022). Representaciones sociales de la salud sexual: encuentros y desencuentros al realizarse la prueba de VIH. *Acta universitaria*, 32(1). <https://doi.org/10.15174/au.2022.3408>
- Jima, Paz, & Orellana. (Febrero de 2024). Relación del Nivel de Autocuidado y Calidad de Vida en el Internode Enfermería. *Ciencia Latina Revista Científica*

Multidisciplinar, 8(1). https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i6.9374

Jiménez, & Figueroa. (2023). Barreras actitudinales en el trabajo pedagógico con las diferencias cognitivas: un abordaje desde las representaciones sociales de docentes. *Revista Enfoques Educativos*, 20(1), 76-100. <https://doi.org/10.5354/2735-7279.2023.70232>

Jiménez, D. S. (2022). Infecciones de transmisión sexual en poblaciones étnicas autóctonas latinoamericanas. Revisión sistemática. *Eugenio Espejo*, 125-138. <https://doi.org/10.37135/ee.04.14.13>

Maruca, A. (2023). Empowering Health Journey: Dorothea Orem's Self-Care Deficit Theory in Patient Empowerment. *Nursing & Health Sciences*, 9(4), 1-3. <https://doi.org/10.4172/JNHS.2023.9.4.88>

MSP. (2023). *Protocolo Profilaxis previa a la exposición frente a la infección por VIH en Ecuador*. Ministerio de Salud Pública. Suplemento N° 361 - Registro Oficial. https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2024/04/Protocolo_para_la_PrEP_2023.pdf

Muñoz, & Sesia. (2024). Salud sexual y reproductiva y vulnerabilidad estructural en América Latina. Contribuciones de la antropología médica crítica. *Cuadernos del ISCO*, 73-75. <https://doi.org/10.18294/CI.9789878926735>

Muñoz, Camarelles, & Campo. (Julio de 2024). Fomento del autocuidado. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 17(2). <https://doi.org/10.55783/rcmf.170207>

Mutaru, Ibrahim, Wunpini, Atanga, & Sukerazu. (2023). Knowledge, attitude and clinical practice regarding HIV/AIDS among trainee nurses in north-eastern corridor, Ghana. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 18(100545). <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2023.100545>

Nazate, Guerrón, & Obando. (2021). Prevención del síndrome de inmunodeficiencia humana (VIH) en mujeres trabajadoras sexuales que acuden al centro de salud “El Priorato”. *Dilemas contemporáneos: educación, política y valores*, 8(3). <https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i.2745>

Olinda, G. (2023). *Recopilación y adaptación del libro: "Teorías y Modelos de Enfermería" - Martha Raile Alligood*. Facultad de Ciencias Médicas UNR. Maestría en Administración de Servicios de Enfermería.

- OMS. (13 de Julio de 2023). *VIH y sida*. Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
- OMS. (20 de Agosto de 2024). *VIH*. Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/hiv-aids>
- OPS. (18 de Marzo de 2025). *VIH/SIDA*. Organización Mundial de la Salud: <https://www.paho.org/es/temas/vihsida>
- Raile, M. (2022). *Modelos y teorías en enfermería*. Elsevier Health Sciences.
- Ramírez, D. (2023). Actitudes, creencias y conocimientos sobre el virus de inmunodeficiencia humana en estudiantes universitarios en Colombia. *Revista Médica Electrónica*, 45(1).
- Ramírez, P. (2023). Actitudes, creencias y conocimientos sobre el virus de inmunodeficiencia humana en estudiantes universitarios en Colombia. *Revista Médica Electrónica*, 45. <https://www.redalyc.org/journal/3782/378277427002/378277427002.pdf>
- Reyes, R., Hernández, A., Hierrezuelo, N., & Gómez, U. S. (2023). Características sociodemográficas y epidemiológicas de pacientes con inicio clínico de sida en Santiago de Cuba. *MEDISAN*. <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v27n6/1029-3019-san-27-06-e4751.pdf>
- Rivas, & Gaona. (Junio de 2024). Diseño de Intervención Socioeducativa para Desarrollar Capacidades de Autocuidado en Estudiantes Universitarios. *Revista Científica Multidisciplinaria Estudios y Perspectivas*, 4(2). <https://doi.org/10.61384/r.c.a..v4i2.275>
- Rodríguez, Fernández, & Laguno. (2022). Factores influyentes y conductas de riesgo relacionadas con el VIH en jóvenes adolescentes. *Revista Multidisciplinaria del SIDA*, 10(27).
- Salas. (Octubre de 2021). Conductas de autocuidado de la salud en estudiantes de Enfermería durante la COVID-19. *Revista Peruana de Ciencias de la Salud*, 3(4). <https://doi.org/10.37711/rpcs.2021.3.4.360>
- Sanz, M. (2023). Las enfermedades de transmisión sexual en el siglo XXI. *Hospital a Domicilio*, 7(2). <https://doi.org/10.22585/hospdomic.v7i2.191>

- Silva, Barros, Gonçalves, Araújo, & Espinosa. (2021). Protocolo Brasileño para Infecciones de Transmisión Sexual 2020: infección por VIH en adolescentes y adultos. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 30(1). <https://doi.org/10.1590/s1679-4974202100013.espl>
- Sisalema, I., Mena, B., Aguilar, R., & Mantilla, A. (Enero de 2025). Coinfección VIH – Tuberculosis en una unidad de salud pública de la ciudad de Santo Domingo de los Tsáchilas. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 28(1).
- Soto. (2022). Infección por el VIH/sida en personas de 50 años y más en la provincia de Guantánamo. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*, 59(1).
- Torres. (2024). Intervención del programa de autocuidado y atención continua a estudiantes universitarios. *Revista Estudios Psicológicos*, 4(1).
- Ulloa, I., & Valbuena, L. (2021). Calidad del cuidado brindado por estudiantes de enfermería: experiencia y satisfacción del usuario. *Universidad de Santander*. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.1130>
- Valle, Serrano, & Guerra. (2024). Conocimiento sobre las Infecciones de Transmisión Sexual en la Universidad de Málaga . *Enfermería Cuidándote*, 7. <https://doi.org/10.51326/ec.7.9375009>
- Verona, & Rodriguez. (2020). *Nivel de conocimiento del VIH/SIDA y prácticas sexuales de riesgo en estudiantes de la escuela profesional de Enfermería*. Universidad Nacional del Callao. Facultad de Ciencias de la Salud. <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5563/TESIS%20VERONA%20BENITES%2c%20RODRIGUEZ%20AVILA-ENFERMERIA-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Villasana, Hernández, & Ramírez. (2021). La gestión del conocimiento, pasado, presente y futuro. Una revisión de la literatura. *Trascender, contabilidad y gestión*, 6(18). <https://doi.org/10.36791/tcg.v0i18.128>
- Villegas, E., Botero, J., & Alzate, J. (2021). Características sociodemográficas y clínicas, según el índice CD4:CD8, de una población de personas infectadas con el VIH que consultó en la Corporación para Investigaciones Biológicas de Medellín, Colombia. *Universidad de Antioquia*. <https://doi.org/10.17533/udea.iatreia.60>
- Wagner, Gossett, Hasnain, Linsk, & Rivero. (2025). Integration of the national HIV

curriculum in medicine, nursing, and pharmacy programs in the United States.
BMC Medical Education, 25(422). <https://doi.org/10.1186/s12909-025-07017-w>

8. Anexos

Anexo 1. Aprobación del tema en la institución donde realizará la investigación.



**FACULTAD DE CIENCIAS
SOCIALES Y DE LA SALUD**
CARRERA DE ENFERMERÍA

Oficio No. – 320 - CE-UPSE-2025.

La Libertad, 6 de Junio de 2025

Lic.
Carmen Lascano Espinoza, Ph.D
**DIRECTORA DE LA
CARRERA DE ENFERMERIA.**

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo de parte de quienes conformamos la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

La presente es para comunicar a usted que, en sesión de Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, fue aprobado el tema para el desarrollo del trabajo de investigación previa a la obtención al título de Licenciada en Enfermería a la estudiante:

No-	TEMA	ESTUDIANTE	TUTOR
1	FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y SU RELACIÓN CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DEL PRIMER SEMESTRE DE ENFERMERÍA. CARRERA DE ENFERMERÍA, COLONCHE, 2025.	Yuleini Tatiana Rodríguez Granado	Dra. Allison Macias Núñez, Mgtr.

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondientes para que la Srta Yuleini Tatiana Rodríguez Granado, proceda al levantamiento de información dentro de la Institución a la cual usted dignamente representa, a fin de desarrollar el trabajo de investigación antes indicado.

Particular que remito para los fine pertinentes. -

Atentamente



Carmen Obdulia
Lascano Espinoza



Lic. Carmen Lascano Espinoza, Ph.D
DIRECTORA DE CARRERA

C.C ARCHIVO
CLE/POS

Anexo 2. Consentimiento informado



**FACULTAD DE CIENCIAS
SOCIALES Y DE LA SALUD**

CARRERA DE ENFERMERÍA

Consentimiento Informado

Por voluntad propia y debidamente informado doy mi aprobación para participar del proyecto de investigación, **“FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y SU RELACIÓN CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DEL PRIMER SEMESTRE DE ENFERMERÍA. CARRERA DE ENFERMERÍA, COLONCHE, 2025”** y declaro que:

- De forma clara y precisa se me ha brindado la información acerca de lo que tratara el estudio
- La información que facilite será usada únicamente para fines de estudio.
- Se me ha comunicado que mi información será tratada con confidencialidad.

Ante los antes expuesto doy mi aprobación para participar en el estudio.

Firma

Anexo 3. Instrumentos aplicados

Factores sociodemográficos

Edad:

de años _____

Sexo:

() Hombre () Mujer

Estado civil:

() Soltero/a () Unión libre () Casado/a () Divorciado/a () Viudo/a

Procedencia geográfica:

() Urbana () Rural

Ingreso familiar:

() Menor al salario básico () Salario básico () Mayor al salario básico

Acceso a información sobre VIH/SIDA:

() Si () No

ESCALA DE CONOCIMIENTOS SOBRE VIH Y OTRAS ITS (ECI)
(Espada, Guillén-Riquelme, Morales, Orgilés, & Sierra, 2014)

Por favor, señale en cada afirmación si es verdadera o falsa. Si desconoce la respuesta marque "No lo sé".

	Falso	Verdadero	No lo sé
1. El SIDA es causado por un virus llamado "VIH".	1	2	3
2. La principal vía de transmisión del VIH en Colombia es a través de las relaciones sexuales.	1	2	3
3. Una mujer seropositiva embarazada puede transmitir el VIH a su bebé.	1	2	3
4. El VIH se transmite exclusivamente por medio de fluidos vaginales, seminales y la sangre.	1	2	3
5. El VIH se transmite a través del aire.	1	2	3
6. Es peligroso compartir alimentos o agua con personas seropositivas o con SIDA.	1	2	3
7. Lavar la ropa con la de un seropositivo o con SIDA implica riesgo de contraer la enfermedad.	1	2	3
8. Existe riesgo de contraer el VIH por compartir jeringas usadas.	1	2	3
9. El VIH afecta al sistema inmunológico humano.	1	2	3
10. El periodo ventana es el tiempo que tarda el cuerpo en producir anticuerpos tras la transmisión de VIH.	1	2	3
11. Tanto el anillo vaginal como el DIU (T de cobre) son métodos eficaces para evitar el VIH/SIDA.	1	2	3
12. Las pastillas anticonceptivas son eficaces para prevenir la transmisión del VIH en las relaciones sexuales.	1	2	3
13. El condón es un método eficaz para evitar la transmisión del VIH.	1	2	3
14. El condón femenino es tan eficaz como el condón masculino para evitar la transmisión del virus del VIH/SIDA.	1	2	3
15. Dar un beso con lengua a una persona seropositiva es un riesgo para la transmisión del VIH.	1	2	3
16. Abrazar y besar en la mejilla a una persona seropositiva implica riesgo de transmisión del VIH.	1	2	3
17. Practicar la penetración vaginal "viniéndose fuera" es una forma segura de practicar sexo sin riesgo de infección por VIH.	1	2	3
18. La prueba de detección del VIH se suele realizar mediante un análisis de sangre.	1	2	3
19. Cuando alguien tiene Gonorrea o Gonococia no es necesario tratar a su pareja sexual.	1	2	3
20. La Gonorrea o Gonococia se cura sola en la mayoría de los casos.	1	2	3
21. La Sífilis es una enfermedad prácticamente desaparecida.	1	2	3
22. La Sífilis puede dejar lesiones permanente si no se trata rápidamente.	1	2	3
23. Actualmente el contagio de la Sífilis es muy difícil.	1	2	3
24. La Hepatitis B nunca deja secuelas.	1	2	3

La escala busca evaluar cuatro dimensiones relacionadas con los conocimientos sobre el VIH y otras ITS. A continuación se exponen las cuatro dimensiones con los ítems que corresponden a cada una de éstas:

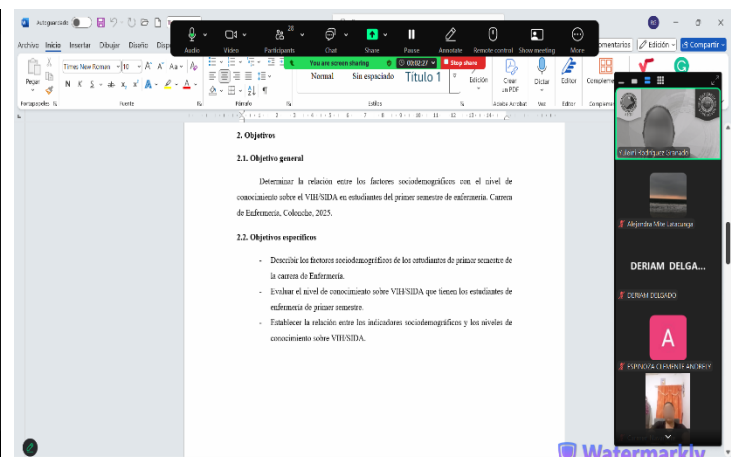
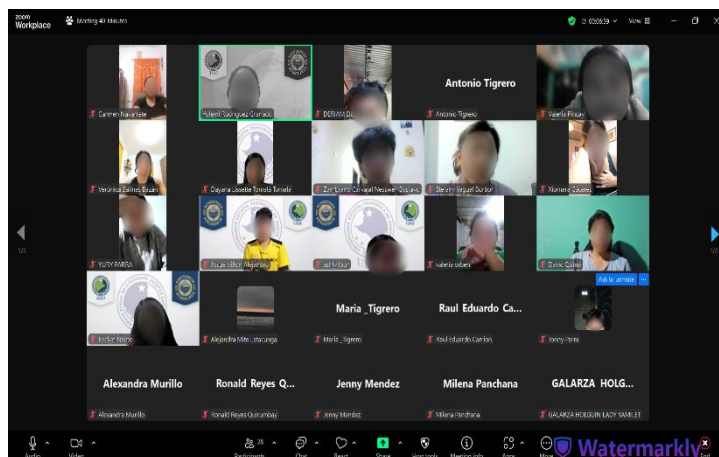
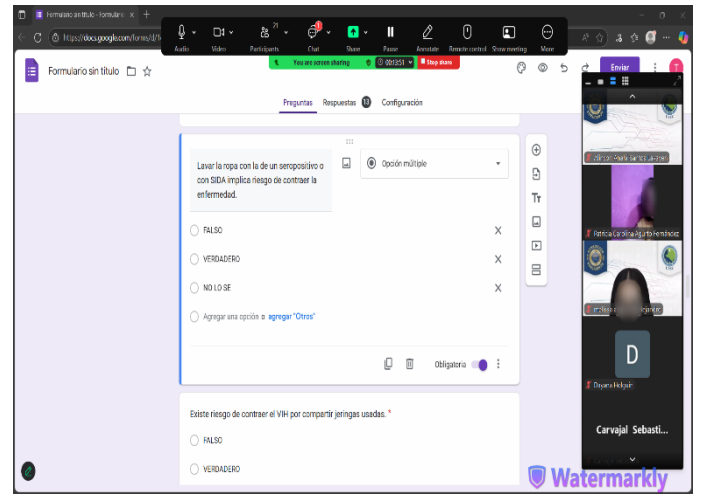
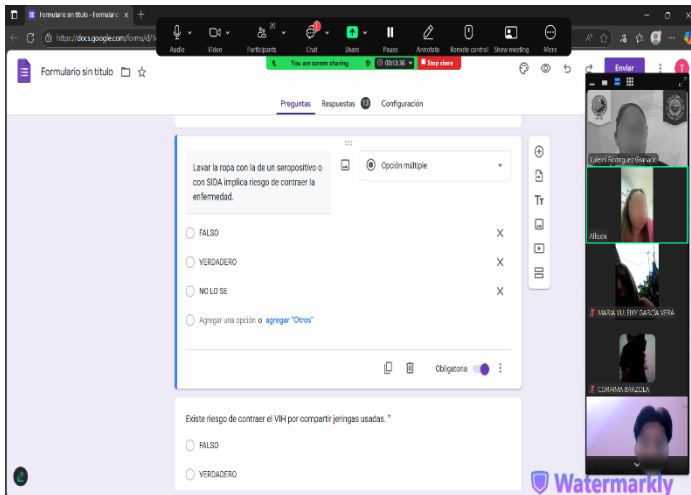
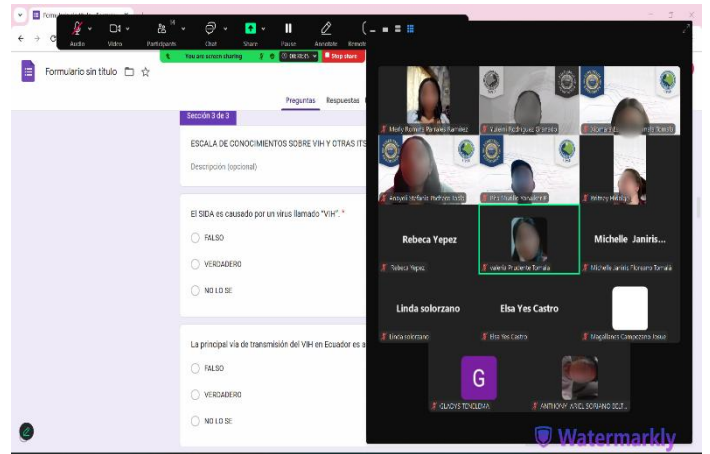
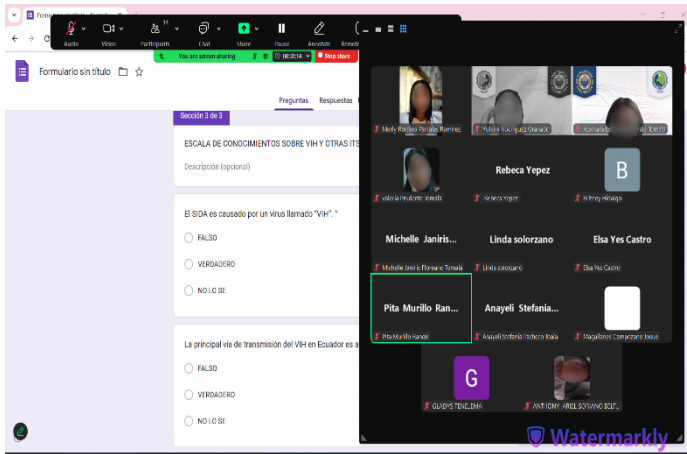
- ✓ **Conocimientos transmisión VIH:** Hace referencia a los conocimientos que se tienen sobre las maneras en cómo el VIH específicamente puede transmitirse. Los ítems correspondientes son: 5, 6, 7, 15 y 16.
- ✓ **Conocimiento otras ITS:** Hace referencia a conocimientos generales que se tienen alrededor de otras ITS diferentes al VIH, como lo pueden ser la gonorrea, sífilis, hepatitis, etc. Los ítems correspondientes son: 19, 20, 21, 22, 23 y 24.
- ✓ **Conocimiento general VIH:** Se refiere a los conocimientos básicos sobre VIH, diferentes a mecanismos de transmisión. Los ítems correspondientes son: 1, 2, 3, 4, 8, 9, 10 y 18.
- ✓ **Conocimiento sobre preservativo:** Hace referencia al conocimiento sobre la eficacia que tiene el preservativo –femenino o masculino- para prevenir la infección por VIH de forma sexual. Los ítems correspondientes son: 13 y 14.
- ✓ **Conocimientos prevención VIH:** Se refiere a métodos anticonceptivos que no previenen de ninguna manera la infección por VIH u otras ITS. Los ítems correspondientes son: 11, 12 y 17.

Los aciertos se distribuyen en la respuesta de "verdadero" o "falso" que haga la persona de acuerdo al ítem. La respuesta "no lo sé" siempre será un error. Los aciertos se muestran en los ítems de la siguiente manera:

- ✓ **Ítems verdaderos:** 1, 2, 3, 4, 8, 9, 10, 13, 14, 18 y 22.
- ✓ **Ítems falsos:** 5, 6, 7, 11, 12, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 23 y 24.

Fuente: <https://blogs.konradlorenz.edu.co/files/escala-de-conocimientos.pdf>

Anexo 4. Evidencia fotográfica



Anexo 4. Reporte del sistema antiplagio (Compilatio)



Universidad Estatal
Península de Santa Elena



Biblioteca General

Formato No. BIB-009

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

La Libertad, 26 de julio del 2025

002-TUTOR ARM -2025

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado **"FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y SU RELACIÓN CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DEL PRIMER SEMESTRE DE ENFERMERÍA. CARRERA DE ENFERMERÍA, COLONCHE, 2025."**, elaborado por el(la) estudiante **RODRIGUEZ GRANADO YULEINI TATIANA**

, egresado(a) de la Carrera de Enfermería, de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciada de Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio, luego de haber cumplido con los requerimientos de valoración, el presente proyecto, se encuentra con 7% de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente certificado.

Adjunto el reporte de análisis.

Atentamente,



Med Allison Macias Nuñez, msc.

C.I.:016590193

Docente tutor

Biblioteca General

Vía La Libertad - Santa Elena
Correo: biblioteca@upse.edu.ec
Teléfono: 042781738 ext. 136



Tesis_Yuleini_Rodríguez

7%
Textos sospechosos



4% Similitudes
0% similitudes entre comillas
1% entre las fuentes mencionadas
2% Idiomas no reconocidos
1% Textos potencialmente generados por la IA

Nombre del documento: Tesis_Yuleini_Rodríguez.docx
ID del documento: 561c2944983ff2beef6c5aa98b9876466feddc7a
Tamaño del documento original: 529,19 kB

Depositante: ALLISON RICHELLE MACIAS NUÑEZ
Fecha de depósito: 26/7/2025
Tipo de carga: interface
fecha de fin de análisis: 26/7/2025

Número de palabras: 17.622
Número de caracteres: 122.796

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	platform.who.int 9 fuentes similares	1%		Palabras idénticas: 1% (230 palabras)
2	www.salud.gob.ec Ecuador Saludable, Voy por tí - Base Legal - Ministerio de Sa... 7 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (173 palabras)
3	n9.cl 3 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (171 palabras)
4	repositorio.upse.edu.ec 4 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (139 palabras)
5	dspace.utb.edu.ec Rol educativo de enfermería en la prevención del abandono ... 2 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (127 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	doi.org Urgencias y enfermedades más frecuentes que afectan la salud de la po... https://doi.org/10.26820/978-9942-654-27-4	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (37 palabras)
2	www.sidastudi.org https://www.sidastudi.org/resources/Inmagi-c-Img/DD105685.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (35 palabras)
3	ciencialatina.org https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/9374	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (32 palabras)
4	doi.org https://doi.org/10.23750/abrn.v93i52.12999	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (28 palabras)
5	digibug.ugr.es https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/94825/Nurse_Education_Today.pdf?sequence=1	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (28 palabras)

Fuentes ignoradas Estas fuentes han sido retiradas del cálculo del porcentaje de similitud por el propietario del documento.

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	Tesis_Yuleini_Rodríguez_Capitulo (1).docx Tesis_Yuleini_Rodríguez_Ca... #a639df Viene de de mi biblioteca	82%		Palabras idénticas: 82% (14.400 palabras)
2	Tesis_Yuleini_Rodríguez_Capitulo (1).pdf Tesis_Yuleini_Rodríguez_Capl... #3330f6 Viene de de mi biblioteca	71%		Palabras idénticas: 71% (12.602 palabras)
3	Capítulo III Yuleini Rodríguez[1].pdf Capítulo III Yuleini Rodríguez[1].pdf #3c52bc Viene de de mi grupo	51%		Palabras idénticas: 51% (8835 palabras)
4	Capítulo I y II Yuleini Rodríguez .pdf Capítulo I y II Yuleini Rodríguez .pdf #3995d7 Viene de de mi grupo	48%		Palabras idénticas: 48% (8280 palabras)
5	Tesis completa Yuleini Rodríguez .pdf Tesis completa Yuleini Rodrigu... #17b5b6 Viene de de mi grupo	47%		Palabras idénticas: 47% (8172 palabras)
6	Capítulo I Yuleini Rodríguez.pdf Capítulo I Yuleini Rodríguez.pdf #6dc759 Viene de de mi grupo	10%		Palabras idénticas: 10% (1860 palabras)