



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Conocimiento y percepción de riesgo hacia el virus de la inmunodeficiencia humana en estudiantes de una institución educativa, Callao – 2023

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
Licenciado en Enfermería**

**AUTORES:**

Cirilo Montero, Mary Cielo (orcid.org/0000-0003-2759-4059)  
Romero Calderon, Ronald Edward (orcid.org/0000-0001-7714-4633)

**ASESORA:**

Dra. Valderrama Rios, Olga Giovanna (orcid.org/0000-0003-1906-7101)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Política y Gestión en Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**LIMA – PERÚ**

**2023**

## **DEDICATORIA**

Consagrado a mi familia, particularmente a mis progenitores, Edith y Ever; así como a mi pequeña Airis Naellah, quienes fueron mi fuente de fortaleza para alcanzar mis metas. Agradezco a Dios por su guía y apoyo constante que me permitieron concluir con éxito mi formación académica.

*Cirilo Montero Mary Cielo*

## **DEDICATORIA**

Este trabajo está dedicado a mi madre y esposa quienes han estado a mi lado y me ha brindado apoyo a lo largo de este extenso recorrido. También agradezco a Dios, que ha sido mi luz guía y me ha proporcionado la fuerza necesaria cada día para persistir y lograr finalizar mi carrera académica.

*Romero Calderon Ronald Edward.*

## **AGRADECIMIENTO**

Expresamos nuestro agradecimiento a los profesores que nos educaron y formaron a lo largo de estos cinco años, compartiendo con nosotros su sabiduría y respaldo para superar los retos. Agradecemos también a nuestra Asesora, la Dra. Olga Giovanna Valderrama Rios, por su orientación eficaz que permitió llevar a cabo nuestro proyecto de investigación con éxito. Finalmente, extendemos nuestro agradecimiento a la Universidad César Vallejo por ser nuestra casa de estudios durante este periodo.

*Los autores*



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, VALDERRAMA RIOS OLGA GIOVANNA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis Completa titulada: "CONOCIMIENTO Y PERCEPCIÓN DE RIESGO HACIA EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, CALLAO – 2023", cuyos autores son ROMERO CALDERON RONALD EDWARD, CIRILO MONTERO MARY CIELO, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis Completa cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 13 de Diciembre del 2023

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
VALDERRAMA RIOS OLGA GIOVANNA <b>DNI:</b> 07258497 <b>ORCID:</b> 0000-0003-1906-7101	Firmado electrónicamente por: OVALDERRAMARI el 15-12-2023 10:57:58

Código documento Trilce: TRI - 0695644



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

### **Declaratoria de Originalidad de los Autores**

Nosotros, CIRILO MONTERO MARY CIELO, ROMERO CALDERON RONALD EDWARD estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "CONOCIMIENTO Y PERCEPCIÓN DE RIESGO HACIA EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, CALLAO – 2023", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

<b>Nombres y Apellidos</b>	<b>Firma</b>
ROMERO CALDERON RONALD EDWARD <b>DNI:</b> 41921138 <b>ORCID:</b> 0000-0001-7714-4633	Firmado electrónicamente por: RROMEROCA4 el 22- 12-2023 18:14:13
CIRILO MONTERO MARY CIELO <b>DNI:</b> 72016652 <b>ORCID:</b> 0000-0003-2759-4059	Firmado electrónicamente por: MCIRILOM el 24-12- 2023 12:05:24

Código documento Trilce: INV - 1476728

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

<b>CARÁTULA.....</b>	<b>i</b>
<b>DEDICATORIA.....</b>	<b>ii</b>
<b>AGRADECIMIENTO .....</b>	<b>iii</b>
<b>DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR .....</b>	<b>iv</b>
<b>DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DE LOS AUTORES.....</b>	<b>v</b>
<b>ÍNDICE DE CONTENIDOS .....</b>	<b>vi</b>
<b>ÍNDICE DE TABLAS .....</b>	<b>vii</b>
<b>RESUMEN.....</b>	<b>viii</b>
<b>ABSTRAC .....</b>	<b>ix</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>1</b>
<b>II. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>3</b>
<b>III. METODOLOGÍA: .....</b>	<b>12</b>
3.1. Tipo de diseño de investigación: .....	12
3.2. Variables y operacionalización .....	13
3.3. Población, Muestra, Muestreo, Unidad de Análisis .....	13
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	14
3.5. Procedimiento .....	15
3.6. Método de análisis de datos .....	16
3.7. Aspectos éticos.....	16
<b>IV. RESULTADOS .....</b>	<b>17</b>
<b>V. DISCUSIÓN .....</b>	<b>21</b>
<b>VI. CONCLUSIONES .....</b>	<b>24</b>
<b>VII. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>25</b>
<b>REFERENCIAS .....</b>	<b>26</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>32</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1 .....</b>	<b>17</b>
<b>Datos demográficos de los estudiantes de una Institución Educativa regular del Callao .....</b>	<b>17</b>
<b>Tabla 2 .....</b>	<b>18</b>
<b>Nivel de conocimiento sobre el VIH en adolescentes.....</b>	<b>18</b>
<b>Tabla 3 .....</b>	<b>18</b>
<b>Grado de percepción de riesgo hacia el VIH en adolescentes.....</b>	<b>18</b>
<b>Tabla 4.....</b>	<b>19</b>
<b>Nivel de conocimiento y Grado de percepción de riesgo sobre el VIH en adolescentes.....</b>	<b>19</b>
<b>Tabla 5.....</b>	<b>19</b>
<b>Prueba de normalidad del conocimiento y percepción de riesgo hacia el VIH. ....</b>	<b>19</b>
<b>Tabla 6.....</b>	<b>20</b>
<b>Relación entre el conocimiento y la percepción de riesgo hacia el VIH ....</b>	<b>20</b>

## RESUMEN

El objetivo del estudio fue determinar la relación entre el conocimiento y percepción de riesgo hacia el Virus de inmunodeficiencia Humana en estudiantes de la Institución Educativa Heroínas Toledo Callao – 2023.

Esta investigación es de Tipo Básico, de Enfoque Cuantitativo, de diseño No Experimental, Correlacional, cuya población estuvo conformada por 100 estudiantes 5to año de secundaria de una Institución Educativa del Callao, en cuanto a la muestra estuvo constituida por 80 estudiantes. Los instrumentos que se utilizaron fueron la Escala de Conocimiento y Percepción de riesgo hacia el Virus de Inmunodeficiencia de creación de los autores. Los resultados obtenidos demuestran que, 61.2% tiene un nivel de conocimiento alto y 38.8% presenta un nivel de conocimiento intermedio sobre la infección del VIH. En relación a la variable percepción de riesgo, 51.2% presento un grado de percepción Media y el 48.8% un grado de percepción alta a la infección del VIH. Concluyendo que, existe relación significativa entre ambas variables de estudio, dicho resultado es confirmado con un coeficiente de Rho Spermear de 0.908 que indica una relación alta positiva y un p-value =0.001.

**Palabras clave:** Conocimiento; Percepción; Riesgo; VIH (DeCS/MeSH)

## **ABSTRAC**

The objective of the study was to determine the relationship between knowledge and risk perception towards the Human Immunodeficiency Virus in students of the Institución Educativa Heroínas Toledo Callao – 2023.

This research is of Basic Type, Quantitative Approach, Non-Experimental, Correlational design, whose population was made up of 100 5th year high school students from an Educational Institution in Callao, as for the sample was made up of 80 students. The instruments used were the Knowledge and Risk Perception Scale towards the Immunodeficiency Virus created by the authors. The results obtained show that 61.2% have a high level of knowledge and 38.8% have an intermediate level of knowledge about HIV infection. In relation to the risk perception variable, 51.2% presented a Medium perception degree and 48.8% a High perception degree of HIV infection. Concluding that there is a significant relationship between both variables, this result is supported with a Spearman Rho coefficient value of 0.918, which indicates a high positive relationship and a p-value =0.001.

Keywords: Knowledge; Perception; Risk; HIV (DeCS/MeSH)

## I. INTRODUCCIÓN

El Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), identificado como una de las principales problemáticas globales por instituciones internacionales, impacta la salud humana y ha resultado en la pérdida de 40,1 millones de vidas. A principios de 2021, se registraron 38,4 millones de casos, con 650,000 fallecimientos asociados <sup>(1)</sup>.

A lo largo de varias décadas, el VIH se ha diseminado mundialmente, impactando la salud en distintos continentes, incluyendo América Latina. En esta región, los casos de VIH aumentaron de 100,000 en 2010 a 120,000 en 2019, representando un serio desafío para la salud pública <sup>(2)</sup>.

Los adolescentes, en su transición hacia la juventud y debido a su desarrollo aún en proceso, se encuentran en una situación de vulnerabilidad ante enfermedades infecciosas como el VIH, por lo que, sus comportamientos de riesgo, derivados de su temprana edad, ponen en peligro su salud <sup>(3)</sup>. Las conductas y comportamientos de riesgo adoptados por los adolescentes y que los hacen más vulnerables al VIH son: el tener sexo con diversas parejas, el sexo comercial, la falta de empleo del condón en la relación sexual, el inicio precoz de las relaciones sexuales. Asimismo, factores de riesgo como el ingerir alcohol, consumo de cigarrillos y sustancias psicoactivas son directamente vinculadas a prácticas sexuales de forma precoz y no protegidas <sup>(4)</sup>. Se enfatiza la importancia de la educación temprana para prevenir hábitos perjudiciales adquiridos en la adolescencia que pueden derivar en serias patologías en la adultez <sup>(5)</sup>.

En Latinoamérica, Chile lidera en incidencia de VIH con un 34%, seguido por Bolivia con un 22%, y Costa Rica y Brasil, ambos superando el 21% de nuevos casos anuales. Estas cifras, consideradas alarmantes demandan una rigurosa vigilancia epidemiológica <sup>(6)</sup>.

En Perú, un estudio liderado por el Ministerio de Salud revela una

prevalencia del 61.8% en Lima y Callao, contrastando con un 2.8% en Lambayeque, evidenciando una notable disparidad regional en la incidencia de esta enfermedad de transmisión sexual <sup>(7)</sup>.

Ante este significativo desafío que impacta en la salud pública, resulta crucial adoptar medidas preventivas dirigidas a los adolescentes, dado que constituyen el grupo más susceptible a esta infección. Por esta razón, se formula la siguiente pregunta de investigación. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y cómo perciben el riesgo hacia el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) en los estudiantes de una Institución Educativa en Callao durante el año 2023?

La justificación para llevar a cabo este estudio de investigación se sustenta en diversas razones de índole social, educativo y de salud pública. El VIH sigue siendo una de las principales problemáticas de salud a nivel mundial, y los adolescentes constituyen un grupo particularmente vulnerable a esta infección. En este sentido, resulta imperativo abordar la falta de información y la percepción errónea del riesgo asociado al VIH en esta población específica, con el fin de promover prácticas seguras y responsables.

La educación juega un papel crucial en la prevención del VIH, y las instituciones educativas se presentan como escenarios idóneos para implementar programas de sensibilización y formación. Sin embargo, para que estas intervenciones sean efectivas, es necesario contar con datos actualizados y específicos sobre el nivel de conocimiento y la percepción del riesgo hacia el VIH en los estudiantes.

La región del Callao, ha experimentado cambios significativos en el patrón de incidencia del VIH, lo cual hace imprescindible realizar estudios actualizados que permitan entender mejor la situación local ya su vez, diseñar estrategias de intervención más ajustadas a la realidad de la población adolescente.

Por último, los resultados de este estudio no solo contribuirán al diseño de políticas y programas de prevención más efectivos, sino que también servirán como base para futuras investigaciones y para la toma de decisiones informadas en el ámbito de la salud pública. En resumen, la realización de este estudio se justifica por la necesidad urgente de abordar la vulnerabilidad de los adolescentes frente al VIH

en el Callao, proporcionando información valiosa que contribuya a la prevención de la infección y al fortalecimiento de las estrategias de educación en salud.

#### **Objetivo General:**

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la percepción de riesgo hacia el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) en estudiantes de una Institución Educativa en Callao durante el año 2023.

#### **Objetivos Específicos:**

- Identificar el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes sobre el VIH.
- Identificar el grado de percepción de riesgo que presentan los estudiantes de contraer VIH.

#### **Hipótesis:**

**Ho:** No existe relación entre el conocimiento y la percepción de riesgo hacia el virus de inmunodeficiencia humana en estudiantes de una institución educativa callao – 2023

**H1:** Existe relación entre el conocimiento y la percepción de riesgo hacia el virus de inmunodeficiencia humana en estudiantes de una institución educativa callao – 2023

## **II. MARCO TEÓRICO**

#### **A nivel Nacional:**

A continuación, se evidencia investigaciones nacionales que preceden a la a este estudio tales como el de Rengifo <sup>(8)</sup> y colaboradores quienes realizaron un estudio en Iquitos, Perú, en 2020, titulado: Conocimiento y

percepción de riesgo frente al virus de inmunodeficiencia humana en estudiantes de la facultad de enfermería. Los resultados mostraron que un 97.6% de los participantes tenían un alto conocimiento sobre el VIH, y solo un 2.4% mostró un conocimiento bajo. En cuanto a la percepción de riesgo de contraer VIH, un 73.8% indicó tener una percepción alta, mientras que el 26.2% tenía una percepción baja. De estos resultados, se dedujo la existencia de una conexión significativa entre el conocimiento del VIH y la percepción de riesgo relacionada.

Así también, Mejía <sup>(9)</sup>, en su investigación realizada en Lima, Perú en 2021, sobre conocimiento sobre el VIH/SIDA y autopercepción del riesgo de su adquisición en escolares", estableció una conexión significativa, concluyendo que existe una relación entre el nivel de conocimiento sobre el VIH/sida y la autopercepción del riesgo de contraer la enfermedad en estudiantes.

Por otro lado, Llaro <sup>(10)</sup> y su equipo, en un estudio efectuado en Trujillo, Perú, en 2022, acerca de conocimientos y conductas sexuales de riesgo sobre las ITS en menores de edad, hallaron que el 48% de los menores tenían un conocimiento alto sobre las ITS, un 48% un conocimiento medio y un 4% un conocimiento bajo. Respecto a las conductas sexuales de riesgo, el 88% no las presentaba, mientras que el 12% sí. De estos resultados, se determinó que no hay una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las ITS y las conductas sexuales de riesgo en menores de edad.

Por otra parte, Castro <sup>(11)</sup>, en su estudio realizado en Lima, Perú, en 2018, denominado conocimientos y actitudes sobre el virus de la inmunodeficiencia humana - SIDA en los adolescentes, descubrió que un 33% de los adolescentes tenían un alto nivel de conocimiento sobre el VIH, un 65% un nivel intermedio y un 2% un nivel bajo. En cuanto a las actitudes hacia la infección, el 40% mostró una buena actitud, el 56% una actitud regular y el 4% una mala actitud. A partir de estos datos, se concluyó que existe una correlación entre el conocimiento del VIH y las actitudes de los

adolescentes frente a esta infección.

También, Bravo <sup>(12)</sup> y su equipo, en su investigación realizada en Lima, Perú, en 2018, encontraron que el 49,4% de los participantes tenía un conocimiento medio sobre el VIH, mientras que el 26,4% tenía un conocimiento bajo. En cuanto a las actitudes, el 60,5% mostró indiferencia y el 20,7% tenía una actitud negativa hacia la infección. La conclusión fue que existe una correlación significativa entre el conocimiento sobre el VIH y las actitudes hacia prácticas sexuales riesgosas.

**En el ámbito Internacional:** Mena <sup>(13)</sup>, en su estudio realizado en Ambato, Ecuador, en 2020, encontró que el 61% de los estudiantes tenía un bajo nivel de conocimiento sobre el VIH, mientras que el 31% tenía un conocimiento medio, concluyendo que los adolescentes estaban en riesgo de contraer el VIH.

Por otro lado, Villafaña <sup>(14)</sup> y su equipo, en su estudio de 2019 en Santander, Colombia, encontraron que el 47% de los estudiantes carecía de información sobre los mecanismos de transmisión del VIH, y no hallaron relación entre las variables demográficas y el nivel de conocimiento, actitudes o prácticas respecto al VIH.

Asimismo, Cubas <sup>(15)</sup> y colaboradores, en su investigación de 2020 en Tegucigalpa, Honduras, observaron que el 71% de los estudiantes de medicina tenía un conocimiento muy bueno sobre el VIH, mientras que el 97% consideraba muy importante tomar medidas de prevención contra el VIH, evidenciando la necesidad de mejorar la correlación entre conocimientos y actitudes.

Igualmente, Jiménez <sup>(16)</sup>, en su investigación realizada en Concepción, Chile, en 2022, sobre conocimientos, actitudes y prácticas sexuales relacionadas con las infecciones de transmisión sexual (ITS), reveló que

una gran mayoría (94,4%) de los participantes tenían conocimientos limitados acerca de las ITS. Sin embargo, algunos mostraron comportamientos preventivos, como evitar relaciones sexuales con desconocidos (43%), usar condón (34%), visitar al médico regularmente (11,6%) y lavarse los genitales después del contacto sexual (9,8%). La práctica sexual más común entre los participantes fue la heterosexualidad. A pesar de los bajos niveles de conocimiento, se observó una tendencia hacia actitudes empáticas entre los amigos. En resumen, la investigación de Jiménez señala una brecha significativa en el conocimiento sobre las ITS entre los participantes, así como la necesidad de mejorar la educación sexual y promover comportamientos sexuales seguros.

Finalmente, Rodríguez <sup>(17)</sup> y su equipo, en La Habana, Cuba, en 2019, evaluaron los conocimientos sobre el VIH en personas de 15 a 24 años. Descubrieron que el 80% de los encuestados tenía un conocimiento adecuado sobre la infección por VIH, incluidas las vías de transmisión y los riesgos asociados. Los participantes identificaron la televisión, la escuela y los padres como las principales fuentes de información. Los resultados del estudio sugieren que, aunque existe un nivel satisfactorio de conocimiento sobre el VIH entre los jóvenes, ellos siguen siendo altamente vulnerables a la infección. Esto subraya la importancia de continuar con los esfuerzos de educación y prevención dirigidos a esta población.

El marco teórico que sustenta esta investigación es la Teoría de Promoción de la Salud de Nola Pender la cual sostiene que las acciones de los individuos están dirigidas a alcanzar un estado óptimo de bienestar y mejora de la salud; esta teoría vincula aspectos como las características personales, las vivencias previas y el conocimiento adquirido con las prácticas de salud deseadas. <sup>(18)</sup> Este modelo de enfermería brinda sostén a esta investigación ya que aborda aspectos que son materia de investigación en este estudio tales como el conocimiento, conductas y comportamientos de los seres humanos ya que estas influyen en la

percepción que tiene la persona sobre su entorno.

Las bases teóricas usadas fueron los siguientes: El conocimiento es definido según Esparza et al. <sup>(19)</sup>, como la agrupación de ideas propias que tiene la personas en relación a un tema específico, es un proceso que inicia en el subconsciente y que luego se indaga en la mente y se toma como respuesta ante una situación determinada, ello permite que el individuo avance con mayor convicción; este tema es discutido socialmente ya que pasa de persona en persona a través del tiempo, renovándose conforme el transcurso del tiempo.

Alan y Cortez <sup>(20)</sup> indican que el conocimiento es una de las facultades más importantes que tiene un individuo, da paso a la comprensión de todo el exterior tanto como relaciones, actitudes, objetos, palabras entre muchas cosas más, nos indican que son experiencias que se van juntando a través de los años con ideas y vivencias de cada persona.

Asimismo, Zuluaga <sup>(21)</sup> en su estudio indica que existen diferentes tipos de conocimientos, entre los que destacan el: 1. Conocimiento empírico: que se obtiene mediante las experiencias y sensaciones de cada persona, se entiende que cada individuo tiene una percepción de ellas y no de presunciones, ni de sospechas. 2.

El Conocimiento intuitivo: que se basa en experiencias anteriores, sentimiento y análisis. 3. El conocimiento afectivo: que viene a ser un conjunto de emociones y sentimientos que pueden ser tantos positivos como negativos dependiendo la situación y/o el individuo.

Por otra parte, Ramírez <sup>(22)</sup>, indica que existen métodos para adquirir el conocimiento entre los que destacan; 1. La intuición: que viene a ser el proceso donde se utiliza nuestras emociones, sentimientos y como su mismo nombre lo manifiesta la intuición que de cierta manera se indaga en probabilidades 2. El racionalismo: Donde se utiliza la lógica y razonamiento, el fundamento de este proceso son las conclusiones sólidas.

En cuanto a la información con la que cuentan los adolescentes sobre el VIH/SIDA; el INEI menciona que el conocimiento de los jóvenes está relacionado con la información que obtienen estos de sus familiares, amigos y datos de internet, pero no exactamente estos datos son confiables, ya que ello debe tener un respaldo que avale lo verídico de la información, entonces es muy importante tener conocimientos confiables, con el fin de poder protegerse de esta infección y en caso padecerla cuidarse para no replicarla a las demás personas <sup>(23)</sup>.

Por otro lado, Marcano, et al. <sup>(24)</sup>, indica que el VIH en adolescentes es un problema público, sobre todo en países de ingresos menores; dado que los adolescentes comienzan de forma temprana su vida sexual, sin tomar las medidas de precaución y por ende son los más afectados, así como también los jóvenes que presentan más de dos parejas.

Asimismo, Velastegui <sup>(25)</sup> indica que el VIH es una infección viral que actúa disminuyendo la capacidad de respuesta del sistema inmunológico hasta debilitarlo, haciendo de la persona portadora, susceptible a contraer enfermedades oportunistas como la tuberculosis (TBC) y demás infecciones, así como diferentes tipos de cáncer. El VIH es una infección crónica que va más allá del factor biológico, también se ven inmerso las relaciones sociales, la salud mental, los aspectos económicos y la calidad de vida del quien lo padece.

Además, Las fases del VIH, se divide en cuatro dimensiones que se detallan de la siguiente manera; López, et al <sup>(26)</sup>, indica que estas son:

- a) Fase de infección aguda retroviral: Donde la infección puede ser asintomática o presentar síntomas, dentro de los cuales se evidencia: fiebre, dolor de garganta, muscular y pérdida súbita de peso, así como erupciones cutáneas y problemas gastrointestinales.
- b) Fase asintomática de la infección por dichas enfermedad u oportunistas menores: Etapa en la cual la persona es portador asintomático, así como también puede presentar un agrandamiento del bazo (esplenomegalia), el

diagnostico en esta fase se da por medio del análisis de sangre con el fin detectar anticuerpos que el organismo genera frente a la infección.

c) Fase sintomática de la infección de la patología ya mencionada u oportunistas menores: Más conocida como la fase intermedia de la infección, dicha etapa refiere a que el portador asintomático está a puertas de desarrollar la etapa final del VIH denominada SIDA, es en esta etapa en la cual se hacen presentes las enfermedades que están relacionadas a un sistema inmunológico deprimido tales como: anemia, trombocitopenia, cuadros respiratorios.

d) Fase sida u oportunistas mayores: La última fase de la infección por VIH, esta fase es donde se hacen presente las infecciones oportunistas y los tumores, así como se evidencia un descenso a nivel inmunológico de las células CD4 quienes son las que se activan ante cualquier patógeno.

A su vez Díez <sup>(27)</sup> menciona que las formas de transmisión: Se da a través de la sangre, semen, fluidos vaginales y leche materna, dicha infección también se transfiere de la madre al hijo en la gestación y nacimiento; sin embargo, no se transmite por compartir cubiertos, besos ni abrazos.

Los Síntomas del VIH difieren según la fase en la que se halle, dado que esta infección tiende a extenderse de manera más rápida en los primeros meses de contagio o en las primeras semanas, algunos no presentan síntomas, mientras otros sí tales como: fiebre, dolor de cabeza, faringitis, a medida que esta fase progresa empieza el debilitamiento del sistema inmunológico donde empiezan a aparecer

otros síntomas tales como la hinchazón de los ganglios, baja de peso y ante el abandono del tratamiento antirretroviral empiezan a aparecer las enfermedades oportunistas tales como; la tuberculosis, infecciones bacterianas y el sarcoma de Kaposi. Las formas de prevención, que deben tener en cuenta los adolescentes para reducir los riesgos de infectarse de VIH es usando preservativos (condón), realizándose pruebas de descarte de VIH, así como también practicando la abstinencia o teniendo una sola pareja, reduciendo las prácticas de riesgo en relación a las personas

drogodependientes que utilizan jeringas infectadas y las gestantes llevando una profilaxis gestacional con el fin de evitar el contagio del VIH de la mamá al bebé.

Respecto a la percepción de riesgo; Vargas <sup>(28)</sup>, indica que la percepción son procesos mentales que realiza el cerebro con el fin de reconocer, entender y dar significado a lo que rodea a la persona, es un proceso cognitivo debidamente ordenado, que permite dar un significado del entorno donde se halle la persona; intervienen varios procesos psíquicos tales como el aprendizaje y la memoria.

Así mismo Palmi <sup>(29)</sup>, refiere que la percepción es un proceso individual, exclusivo de los seres humanos, en el cual la persona capta y comprende todo lo que proviene del exterior, es la imagen mental que permite entender nuestro entorno, tiene procesos debidamente estructurados tales como la captación, procesamiento y, por último, darle sentido a la información que se ha captado a través de los sentidos.

Con relación a la definición de Riesgo, Restrepo <sup>(30)</sup>, indica que la exposición a una determinada situación de peligro en donde hay una alta probabilidad de sufrir daños, es un estado de amenaza o fragilidad a que se propicie una situación dañina para la salud y que las consecuencias sean daños irreparables en la salud.

Al mismo tiempo Casales <sup>(31)</sup>, indica que la percepción de riesgo en la persona, responde a que esta sea consciente de la probabilidad que tiene de adquirir determinada enfermedad, en las diferentes circunstancias en las que operan los factores de riesgo, concientizando al individuo frente a la amenaza y lo que esta representa para su salud.

Por otro lado, Roca <sup>(32)</sup> define a la conducta como toda característica propia de la persona que lo hace y lo diferencia de las demás personas, dicho de otra forma, la persona se muestra tal y como es, actuando de forma espontánea ante determinadas situaciones o estímulos.

También, Salas <sup>(33)</sup>, indica que las conductas de riesgo son todo aquello que afecta la salud de las personas a nivel biológico, psicológico y social; el consumo de sustancias psicoactivas; así como el hecho de tener distintas parejas sexuales hacen que adolescente sea vulnerable a contraer enfermedades de transmisión sexual.

Por otra parte, Tena et al. <sup>(34)</sup>, indica que el empleo de sustancias psicoactivas (estupeficientes, alcohol, etc.) en adolescentes es uno de los mayores y resaltantes problemas que afronta la sociedad día a día, estudios realizados en este grupo etario demuestran que el uso de estas sustancias hace que los adolescentes sean impulsivos, tiendan a adoptar conductas de riesgo que pongan su salud en peligro.

En cuanto a Espada et al. <sup>(35)</sup>, indica que la población adolescente tiende a cambiar de parejas sexuales repetidamente, esta conducta los hace más susceptibles ante enfermedades de transmisión sexual; estudios realizados con esta población evidencian que el contacto sexual y número de parejas sexuales que tienen van en relación inversa con los métodos de protección que estos utilizan, siendo así vulnerables ante las infecciones que se transmiten vía sexual.

Además, Galarsi, et al. <sup>(36)</sup>, indica que el comportamiento es todo aquel proceso físico sobre cual se registra y verifica las acciones que mantiene y desarrolla la persona en relación a su vida y suelen ser modificables de acuerdo al ambiente donde se desenvuelve la persona.

Sin embargo, Peiró <sup>(37)</sup> en su estudio realizado en México indica que el comportamiento humano se ve influenciado por diversos factores, dentro de ellos

el factor genético donde hace énfasis en la transmisión de la carga hereditaria; la cultura que hace referencia a las ideas seleccionadas durante toda la vida y las experiencias de vida que van ayudando a los individuos a determinar lo que deben y no deben hacer, y por ultimo las

necesidades fundamentales de los individuos que sirven para entender el comportamiento de las personas.

Por otro lado, Paredes, et al. <sup>(38)</sup>, define al comportamiento de riesgo como toda aquella actividad negativa que realiza la persona, en la cual aumenta la probabilidad de perder su condición de salud, lo que contribuye a un término prematuro o invalidez, así mismo indica que estos comportamientos son dinámicos y cambiantes en el tiempo.

También, López, et al. <sup>(39)</sup>, indica que, el comportamiento sexual que tienen los adolescentes es una etapa en la estos desarrollan su sexualidad de una forma promiscua si medir las consecuencias; asimismo el pertenecer a un grupo de amigos y estar supeditados a ese entorno y la escasa supervisión de los padres y el no emplear de manera adecuada los métodos de protección o no usarlos hace que estas características contribuyan a que el adolescente adquiera infecciones de origen sexual.

### **III. METODOLOGÍA:**

#### **3.1. Tipo de diseño de investigación:**

##### **3.1.1. Tipo de investigación:**

La investigación se clasifica como básica, tal como lo define CONCYTEC <sup>(40)</sup>, orientada a expandir el conocimiento existente, explorando y comprendiendo las conexiones entre los fenómenos analizados. Su enfoque es Cuantitativo <sup>(41)</sup>, dado que emplea métodos estadísticos y revisa investigaciones previas para poner a prueba una hipótesis específica.

##### **3.1.2. Diseño de investigación**

La investigación se condujo bajo un Diseño No Experimental <sup>(42)</sup>, en el que las variables se observaron tal como ocurren en su entorno natural sin manipulación alguna. Se adoptó un enfoque Transversal <sup>(43)</sup>, recopilando

datos en un momento específico y durante un lapso concreto.

La naturaleza del estudio fue Correlacional, con el objetivo de establecer si hay una conexión entre los dos fenómenos que se están investigando <sup>(43)</sup>.

### **3.2. Variables y operacionalización**

**V1:** Conocimiento sobre la infección del VIH

Conformada por 3 dimensiones: Manifestaciones Clínicas, Formas de Transmisión y Prevención

**V2:** Percepción de riesgo hacia el VIH

Conformada por 2 dimensiones: Conductas de Riesgo y Comportamientos de Riesgo.

Estas variables son definidas conceptualmente y operacionalmente, teniendo en cuenta sus dimensiones, indicadores y escala de medición (Anexo 1)

### **3.3. Población, Muestra, Muestreo, Unidad de Análisis**

#### **3.3.1. Población:**

La población estuvo compuesta por 100 estudiantes de quinto año de secundaria de una institución educativa situada en el distrito del Callao.

#### **Criterios de inclusión:**

- Estudiantes que estén cursando el quinto año de secundaria en la Institución Educativa seleccionada durante el año 2023.
- Alumnos que otorguen su consentimiento y/o el de sus tutores legales para participar en el estudio.
- Estudiantes que estén presentes el día de la aplicación de la encuesta.

#### **Criterios de Exclusión:**

- Alumnos que no completen la encuesta de forma adecuada o la dejen incompleta.
- Estudiantes que no pertenezcan a la institución educativa seleccionada.

### **3.3.2. Muestra**

Compuesta por 80 alumnos de Educación Básica Regular del Callao.

### **3.3.3. Muestreo**

El método de muestreo utilizado fue Probabilístico, Aleatorio Simple ya que la selección de las unidades de análisis se realizó al azar hasta completar el tamaño de la muestra.

### **3.3.4. Unidad de Análisis**

Fue integrada por alumnos del quinto año de secundaria de una Escuela Básica Regular situada en el Callao.

## **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

En lo que respecta a la metodología, se aplicó una encuesta y se empleó un cuestionario como herramienta para evaluar ambas variables.

### **Variable 1: Conocimiento sobre la infección del VIH**

La medición de la variable conocimiento se llevó a cabo mediante el instrumento denominado conocimiento sobre el VIH en adolescentes. Este fue diseñado por los propios investigadores y validado por cinco especialistas en la materia. El cuestionario se estructura en tres dimensiones: Manifestaciones clínicas del VIH (6 ítems), Vías de Transmisión (6 ítems) y medidas preventivas (3 ítems), sumando un total de 15 preguntas con opciones de respuesta dicotómicas: Verdadero y Falso. La interpretación de la puntuación total se establece de la siguiente manera: Conocimiento Alto (de 15 a 12 puntos), Conocimiento Medio (de 11 a 6 puntos) y Conocimiento Bajo (de 5 a 0 puntos). Para validar la fiabilidad del instrumento, se realizó una prueba piloto con 15 estudiantes de otra sección.

Los resultados obtenidos fueron analizados utilizando el software estadístico SPSS versión 27, resultando en un coeficiente de

correlación de 0.724 según el alfa de Cronbach. Esto permite afirmar que el cuestionario conocimiento sobre el VIH en adolescentes, es un instrumento válido y fiable para la evaluación de esta variable.

### **Variable 2: Percepción de riesgo hacia el VIH**

En la variable Percepción de riesgo, fue medida a través del instrumento Percepción de riesgo hacia el VIH en adolescentes el cual fue creado por los investigadores y validada por 5 jueces expertos en el tema; cuenta con

15 ítems, y mide 2 dimensiones: conductas de riesgo (10 ítems) y comportamientos de riesgo (5 ítems), las respuestas son dicotómicas teniendo como opciones SÍ y NO. La puntuación general se da la siguiente forma percepción alta (15 a 12 puntos), percepción media (11 a 6 puntos) y percepción baja (5 a 0 puntos). La confiabilidad del instrumento fue medida a través de una prueba de ensayo en donde participaron 15 adolescentes de 5to año de secundaria de la Institución Educativa en mención, los datos recolectados fueron analizados a través del software estadístico SPSS en su versión 27 determinándose como resultado un coeficiente de alfa de Cronbach fue de 0.747 considerándolo óptimo para su aplicación.

### **3.5. Procedimiento**

Antes de proceder con la ejecución, el estudio fue sometido a evaluación y aprobación por el Comité de Ética de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UCV, garantizando así su conformidad con los estándares éticos. Seguidamente, se gestionó la autorización correspondiente mediante la entrega de un documento formal a la Directora de la Institución Educativa buscando obtener el acceso necesario para llevar a cabo la investigación. Con el aval tanto de la directora como de la docente responsable del grupo, se consiguió un listado completo de los estudiantes participantes y se distribuyó el consentimiento informado a cada uno de ellos, para

que fuese entregado y firmado por sus padres o tutores legales. Esto último fue un paso crucial para asegurarse de que los menores involucrados contaran con el permiso explícito de sus representantes para participar en el estudio. El proceso de aplicación del instrumento de investigación fue diseñado para ser completado en un tiempo máximo de 15 minutos. La recolección de datos se llevó a cabo el 20 y 23 de octubre del año 2023, durante el horario de la mañana en coordinación con los auxiliares y tutores de las cuatro

sección del quinto año secundaria.

### **3.6. Método de análisis de datos**

Luego de haber obtenido los datos a través de la aplicación del cuestionario, se procedió a descargar la información en el software estadístico SPSS en su versión 27, donde se evidenció a través de un análisis descriptivo la información hallada.

### **3.7. Aspectos éticos**

Este estudio fue sometido a evaluación por parte del Comité de Ética de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UCV, con el propósito de obtener su aprobación y garantizar el cumplimiento de los principios bioéticos establecidos en la investigación científica, tales como: Autonomía, el cual nos indica que se tiene que tomar en cuenta la decisión que toma la persona en participe de la investigación, dicho principio se vio reflejado atravez de la implementación del consentimiento informado, el cual fue entregado en formato físico a los participantes antes de completar la encuesta. Este documento explicaba detalladamente el objetivo y la naturaleza del proyecto; al mismo tiempo también se incluyó el principio de no maleficencia que aseguró que la investigación no haya generado ninguna discriminación ni perjuicio alguno hacia los participantes, la única exigencia fue la inversión de unos minutos para responder las preguntas de la encuesta; la beneficencia que tuvo un papel destacado en la investigación, dado que el estudio se

centró en el bienestar y la comodidad de los adolescentes involucrados y por último, justicia donde se permitió que todos los participantes tuvieran la libertad de decidir si colaboraban o no con el estudio, tras recibir información clara y completa sobre el mismo.

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Resultados Descriptivos

**Tabla 1**

Datos demográficos de los estudiantes de una Institución Educativa regular del Callao

		Frecuencia	Porcentaje
<b>Edad</b>	De 15 a 16 Años	47	59%
	De 17 Años a mas	33	41%
<b>Sexo</b>	Masculino	32	40%
	Femenino	48	60%
<b>Con que familia vive</b>	Vive con ambos padres	37	46%
	Vive solo con la Madre	34	43%
	Vive solo con el padre	6	8%
	Vive con otros familiares	3	3%
<b>Tiene enamorado (a)</b>	Si	27	34%
	No	53	66%

En la Tabla 1, se observa que, de los 80 encuestados, el 59% (47) tienen entre 15 y 16 años y el 41% (33) tienen de 17 años a más. Así mismo el 40% (32) son masculinos y el 60% (48) son femeninos. El 46% (37) viven con ambos padres, el 43% (34) viven solo con la madre, el 8% (6) viven solo con el padre y el 3% (3) viven con otros familiares y el 34% (27) tienen enamorado(a) y el 66% (53) no tienen enamorado(a).

**Tabla 2**

Nivel de conocimiento sobre el VIH en adolescentes

<b>Nivel de conocimiento hacia el VIH</b>		
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Conocimiento Intermedio</b>	31	38,8
<b>Conocimiento Alto</b>	49	61,2
<b>Total</b>	80	100,0

En la Tabla 2, se observa que, de los 80 encuestados, el 61.2% (49) tienen un conocimiento alto y el 33.8% (31) tienen un conocimiento intermedio sobre el VIH.

**Tabla 3**

Grado de percepción de riesgo hacia el VIH en adolescentes.

<b>Grado de percepción de riesgo hacia el VIH</b>		
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Percepción Media</b>	41	51,2
<b>Percepción Alta</b>	39	48,8
<b>Total</b>	80	100,0

En la Tabla 3, se observa que, de los 80 encuestados, el 51.2% (41) tienen una percepción media y el 48.8% (39) una percepción alta hacia el VIH.

**Tabla 4**

Nivel de conocimiento y Grado de percepción de riesgo sobre el VIH en adolescentes.

		Percepción				Total
		Percepción Media		Percepción Alta		
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Conocimiento	Conocimiento Intermedio	31	39	0	0	31
	Conocimiento Alto	10	12	39	49	49
Total		41	51	39	49	80

En la Tabla 4, se observa que, de los 80 encuestados, el 49% (39) tienen un nivel de conocimiento alto y un grado de percepción alta, el 39% (31) tienen un nivel de conocimiento intermedio con un grado de percepción media y solo el 12% (10) un nivel de conocimiento alto con un grado de percepción media, Según los resultados observamos que con un nivel alto de conocimiento tendríamos un alto grado de percepción sobre el contagio del VIH en adolescentes.

#### 4.2. Resultado Inferencial

**Tabla 5**

Prueba de normalidad del conocimiento y percepción de riesgo hacia el VIH.

	Kolmogorov - Smirnov			Shapiro - Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
<b>Percepción de VIH Sida en Adolescentes</b>	0,183	80	0,001	0,918	80	0,001
<b>Conocimiento de VIH Sida en Adolescentes</b>	0,211	80	0,001	0,915	80	0,001

En la tabla 5, se observa que el p-valor obtenido de la muestra es de ( $p= 0.001 < 0.05$ ) en ambas pruebas de normalidad, dado que la muestra es

superior a 50 se tendrá en consideración la prueba de Kolmogorov Smirnov, es decir existe evidencia suficiente para rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa, con este resultado se confirma que los datos no siguen una distribución normal. A partir del resultado se empleará la prueba de Rho de Spearman para medir la correlación de variables.

**Tabla 6**

Relación entre el conocimiento y la percepción de riesgo hacia el VIH

			<b>Conocimiento de VIH/SIDA en Adolescentes</b>	<b>Percepción de VIH/SIDA en Adolescentes</b>
<b>Rho de Spearman</b>	<b>Conocimiento de VIH/SIDA en Adolescentes</b>	Coeficiente de correlación	1	0,908
		Sig (bilateral)	-	0,001
		N	80	80
	<b>Percepción de VIH/SIDA en Adolescentes</b>	Coeficiente de correlación	0,908	1,000
		Sig (bilateral)	0,001	-
		N	80	80

En la tabla 6, se observa que el p-valor es  $0.001 < 0.05$  con lo cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, a partir de ello se tiene evidencia para afirmar que existe relación entre el conocimiento y la percepción de riesgo hacia el virus de la inmunodeficiencia humana en estudiantes de una institución educativa. con un coeficiente de correlación de 0.908, el cual indica una relación alta positiva.

## V. DISCUSIÓN

El virus de inmunodeficiencia humana (VIH) es uno de los mayores desafíos que enfrenta la salud pública a nivel mundial, afecta el sistema inmunitario produciendo un deterioro progresivo de la salud de quien lo padece. Es así que un adecuado conocimiento permite asumir comportamientos y conductas de menor riesgo que disminuyan la probabilidad de contraer dicha infección logrando así disminuir la incidencia de casos <sup>9</sup>. Asimismo, presentar un alto grado de percepción de riesgo frente a esta infección e interpretar y comprender lo que genera esta enfermedad a nivel físico psicológico y social, generara un impacto positivo en el bienestar del adolescente.

Este estudio buscó determinar cómo el conocimiento afecta la percepción de riesgo del VIH en estudiantes de una institución educativa. Los resultados confirmaron una fuerte relación positiva entre el conocimiento y la percepción de riesgo, con un coeficiente de correlación de Spearman de 0.918. Estos hallazgos son consistentes con investigaciones previas de autores<sup>8,9,44</sup>, quienes también encontraron una alta correlación entre el conocimiento y la percepción de riesgo hacia el VIH en adolescentes.

Estos resultados demuestran que el conocimiento que presentan los adolescentes en relación al virus de la inmunodeficiencia humana tienen una relación directamente significativa con la percepción de riesgo a contraerlo, ya que el tener una interpretación adecuada de la realidad así como tener un adecuado comportamientos y conductas, disminuyen la probabilidad de contraer dicha infección de transmisión sexual; es decir, mientras más alto sea el conocimiento sobre la infección del VIH, mayor será el grado de percepción de riesgo hacia esta enfermedad.

Respecto al primer objetivo específico, se observó que, la mayoría de los adolescentes encuestados presentaron un nivel de conocimiento alto,

seguido un menor número de adolescentes que presentaron un nivel de conocimiento intermedio en relación al VIH, esto se asemeja al estudio realizado por Llaro<sup>10</sup> en donde se encontró que el mayor porcentaje de la población en estudio presentó un nivel de conocimiento alto en relación a dicha enfermedad, asimismo, Rodríguez<sup>17</sup> en su estudio de investigación encontró que la mayoría de los adolescentes encuestados presentaron un nivel de conocimiento alto sobre el VIH en donde se identificaba las vías más frecuentes de transmisión así como los riesgos de adquirir la infección. Por otra parte, Rengifo<sup>8</sup>, en su estudio de investigación encontró que de todos los estudiantes que participaron, la gran mayoría presentaba un nivel de conocimiento alto en relación a esta enfermedad, contrariamente a lo hallado por Castro<sup>11</sup>, en donde encontró que más de la mitad de los adolescentes que participaron de su estudio, presentaron un nivel de conocimiento medio en relación a dicha infección, igualmente Bravo<sup>12</sup>, en su trabajo de investigación encontró que cerca de la mitad de los adolescentes encuestados presentaron un nivel de conocimiento intermedio. Por otro lado, Mena<sup>13</sup>, en su trabajo de investigación encontró que más de la mitad de los adolescentes que participaron de su estudio presentaban un nivel de conocimiento bajo en relación con la infección por VIH.

Dichos estudios difieren en sus resultados, en donde se evidencia que la variable conocimiento se ve afectada por las condiciones socioculturales de cada lugar; la Teoría de promoción de la Salud de Nola Pender menciona que: El conocimiento y las experiencias vividas son aspectos relevantes que intervienen en la modificación de la conducta de las personas, con el propósito de alcanzar el bienestar y potencial humano, por esta razón, no solo es necesario que el adolescente tenga conocimiento sobre el tema del VIH, si no que este sea capaz de ponerlos en práctica de una forma responsable.

En relación al segundo objetivo específico, más de la mitad de los adolescentes tienen una percepción de riesgo medio hacia la infección, y menos de ellos

perciben un riesgo alto. Este hallazgo es similar al de Castillo<sup>45</sup>, donde la mayoría de los adolescentes tenían una percepción media del riesgo de VIH, a diferencia del estudio de Álvarez<sup>44</sup>, que encontró una percepción de riesgo baja en la mayoría. Estos resultados diversos indican la necesidad de más investigaciones sobre cómo esta percepción afecta las conductas de adolescentes y adultos.

Asimismo, la percepción es definida como todo aquel proceso mental, único de los seres humanos, en el cual se entiende y procesa el entorno de la persona<sup>29</sup> y el riesgo viene a ser toda aquella exposición al peligro en donde existe una amenaza a la integridad física y la salud de la persona<sup>30</sup>.

Varios estudios<sup>9-13,19</sup>, han mostrado que, en las investigaciones con adolescentes de nivel secundario, predominan las participantes de sexo femenino, un hallazgo más que concuerda con este estudio. En contraste con Álvarez<sup>44</sup> quien halló una mayoría de estudiantes de sexo masculino en su investigación, este estudio muestra una ligera diferencia en favor de las adolescentes mujeres en las instituciones educativas. Esto es especialmente relevante para las mujeres, dada su mayor vulnerabilidad social a infecciones de transmisión sexual.

Los adolescentes participantes en este estudio tenían edades de 15 a 16 años y de 17 en adelante, siendo la mayoría de 15 a 16 años, seguidos por un grupo más pequeño de 17 años a más, estudios similares<sup>9,11,13,17</sup> muestran que la mayoría de los adolescentes encuestados tenían 15 años o más. Sin embargo, otros estudios<sup>10,12,45</sup> incluyeron adolescentes desde los 13 años. Esto sugiere que una educación temprana sobre las consecuencias del VIH puede reducir su incidencia entre los adolescentes.

Este estudio se basa en la Teoría de Promoción de Salud de Nola Pender<sup>18</sup>, cuyo modelo de enfermería ayuda a entender los comportamientos y

actitudes de las personas respecto a su salud, y también sirve para guiar el inicio de prácticas saludables.

La información recolectada en el estudio es crucial, dado que aborda la vulnerabilidad de los adolescentes a las infecciones de transmisión sexual durante su transición a la adultez, periodo en el cual no suelen prever las consecuencias de sus acciones. Además, es valioso para el personal de salud, ya que proporciona datos útiles para futuras intervenciones y mejoras en esta problemática.

## **VI. CONCLUSIONES**

- ✓ El hallazgo más significativo es la existencia de una relación considerable entre el conocimiento y la percepción de riesgo hacia el virus de la inmunodeficiencia humana en estudiantes del quinto año de educación Secundaria de una Institución Educativa, Callao – 2023, que se afirma con un Rho Spearman de 0.918 que indica una relación alta positiva y un *p-value* =0.001
- ✓ Se determinó que más de la mitad de los estudiantes encuestados presentaron un nivel de conocimiento alto y un porcentaje menor un nivel de conocimiento intermedio hacia la infección del VIH.
- ✓ Se identificó que, de los 80 estudiantes encuestados, más de la mitad presentaron un grado de percepción media y con menor número presentaron un grado de percepción alta hacia la infección del VIH en adolescentes.

## **VII. RECOMENDACIONES**

- ✓ A las instituciones públicas y privadas del Callao emplear programas preventivos respecto a la educación sexual y reproductiva, priorizando las consecuencias acerca del inicio temprano de las relaciones sexuales, contagio de las enfermedades de transmisión sexual (ITS), aborto y embarazo no deseado.
- ✓ A la directora de dicha institución conjuntamente con los docentes, estar en constante capacitación sobre de sexualidad en adolescentes, teniendo en cuenta como punto principal las causas y consecuencias del VIH/SIDA con la finalidad de brindar una orientación adecuada a los estudiantes
- ✓ A los padres, quienes son los educadores fundamentales en cuanto a la sexualidad de los hijos, fomentar la comunicación abierta y clara y en cuanto a la sexualidad incentivar a que estos obtengan una información clara y precisa sobre el tema

## REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la salud. VIH y sida [citado el 12 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es>
2. García L, Novoa R, Huamán B y Benites C. Continuo de la atención de personas que viven con VIH y brechas para el logro de las metas en Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, 35(3), 491. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/>
3. Bossonario P, Ferreira M, Andrade R, Sousa K, Bonfim, R. Factores de riesgo de infección por VIH entre adolescentes y jóvenes: revisión sistemática. Revista Latino-Americana de Enfermagem. 2022, 30(spe). Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6264.3695>
4. Rubiano Y, Saldarriaga J. Jóvenes y VIH/SIDA: enfoques y perspectivas en investigación. Índex Enfermería [Internet]. Junio de 2011 [consultado el 1 de noviembre de 2023];20(1):1-2. Disponible en: <https://scielo.isciii.es>
5. Corona H y Funes D. Abordaje de la sexualidad en la adolescencia. Revista Médica Clínica Las Condes. 2015, 26(1), 74–80. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2014.12.004>
6. Andagoya J, Zambrano D, Alcívar C y Patiño Zambrano V. Perfil Epidemiológico del VIH en Latinoamérica. RECIMUNDO. 2019. 3(1), 232– 258. Disponible en: [https://doi.org/10.26820/recimundo/3.\(1\).enero.2018.232-258](https://doi.org/10.26820/recimundo/3.(1).enero.2018.232-258)
7. CDC MINSA – Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades [Internet]. Situación epidemiológica del VIH-Sida en el Perú; 1 de septiembre de 2021 [consultado el 17 de noviembre de 2023]. Disponible en: [https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/vih/Boletin\\_2021/setiembre.pdf](https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/vih/Boletin_2021/setiembre.pdf)
8. Rengifo R. Conocimiento y percepción de riesgo de VIH/SIDA en estudiantes facultad de enfermería Universidad Nacional de la Amazonía Peruana Iquitos 2019 [trabajo de grado en Internet]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2020

[consultado el 17 de noviembre de 2023]. 69 p. Disponible en:  
<https://hdl.handle.net/20.500.12737/7215>

9. Mejía N. Conocimiento sobre el VIH/SIDA y autopercepción del riesgo de su adquisición en escolares de Lima Metropolitana [trabajo de grado en Internet]. Lima: Universidad Femenina del Sagrado Corazón; 2021 [consultado el 17 de noviembre de 2023]. 143 p. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.11955/864>
10. Llaro C. Conocimientos y conductas sexuales de riesgo sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la I.E Antonio Torres Araujo, 2022 [trabajo de grado en Internet]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2022 [consultado el 17 de noviembre de 2023]. 52 p. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/111165>
11. Castro E. Conocimientos y actitudes sobre el Virus de la Inmunodeficiencia Humana - SIDA en los adolescentes de la institución educativa Nicolás Copérnico San Juan de Lurigancho, 2018 [trabajo de grado en Internet]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018 [consultado el 3 de octubre de 2023]. 75 p. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/17177>
12. Bravo P, Calle M y Lázaro L. Conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en varones de una institución educativa de Nasca - Ica, 2017, Lima: Perú, 2018. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/3694>
13. Mena E y Rea T, Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo que causan las infecciones de transmisión sexual en los adolescentes de 15 a 19 años de la unidad educativa los Andes del cantón pillarlo en el periodo septiembre 2019-julio 2020 [trabajo de grado en Internet]. Ambato: Universidad Técnica de Ambato; 2020 [consultado el 20 de abril de 2023]. 82 p. Disponible: <https://repositorio.uta.edu.ec/>
14. Villafaña T, Sierra J, Parada H, Soto J, Cárdenas D. Conocimiento, actitudes y prácticas frente al VIH/SIDA en estudiantes de bachillerato de Cúcuta, Norte de Santander, Colombia. Soc. Venez Farmacol Clin Ter [Internet]. 2019 [consultado el 17 de noviembre de

- 2023];38(1):92-219. Disponible en:  
<https://repositorio.udes.edu.co/handle>
15. Cubas G. Conocimientos, actitudes y prácticas en relación al VIH SIDA, estudiantes de cuarto año, carrera de medicina, Universidad Nacional de Honduras, Tegucigalpa, Honduras. [consultado el 1 de junio de 2023]. 2020,10 p. Disponible en:  
<http://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/14264>
  16. Jiménez D. Conocimientos, actitudes y prácticas sexuales relacionadas con las infecciones de transmisión sexual en una comunidad Taisha del Ecuador 2020-2021. [Tesis doctoral en Internet]. Concepción: Universidad de Concepción; 2022 [consultado el 9 de mayo de 2023]. 197 p. Disponible en:  
<http://repositorio.udec.cl/jspui/handle/11594/10014>
  17. Rodríguez A, Martínez B, Prieto R, Rodríguez M, Torrado G. Conocimientos sobre VIH en personas de 15 a 24 años. Rev. Cuba Medicina Gen Integral [Internet]. 15 de mayo de 2019 [consultado el 12 de abril de 2023]; 35(1). Disponible en:  
<https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/734/238>
  18. Aristizábal G y Blanco D. Modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Reflexión en torno a su comprensión. Enfermería universitaria. 2018, 8(4).  
<https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2011.4.248>
  19. Esparza R. La Pregunta por el Conocimiento. Saber [Internet]. 2016 [consultado el 16 de febrero de 2023];28(4):8. Disponible en:  
[https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S13150162](https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S13150162)
  20. Alan D y Cortez L. Procesos y fundamentos de la investigación científica, 2018. Machala - Ecuador. Disponible:  
<http://repositorio.utmachala.edu.ec>
  21. Zuluaga J. Relación entre conocimientos, saberes y valores: un afán por legitimar los saberes más allá de las ciencias. Rev. Investiga Desarro Innov [Internet]. 2017 [citado el 17 de mayo de

- 2023];8(1):61–76. Disponible en: <http://www.scielo.org>
22. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. *Anales de la Facultad de Medicina*. 2012, 70(3), 217. <https://doi.org/10.15381/anales.v70i3.943>
23. INEI, Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, 2015. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones.pdf>
24. Marcano A. Conocimiento sobre transmisión del virus de inmunodeficiencia humana en adolescentes de educación pública y privada. *Arch Venez Pueric Pediatr* [Internet]. 17 de mayo de 2021 [consultado el 10 mayo2023]; 83(3):3. Disponible en: [https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-0000](https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-0000)
25. Velastegui M, Valero N., Marquez L y Rodriguez L. Infecciones oportunistas en personas viviendo con VIH/SIDA (PVVS) adultas. *Revista científica Dominio de las Ciencias-* 2020 6(1),26. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7542640>
26. López Del Valle V, Troya G, Varas N, Guzmán M. Algunas consideraciones sobre el VIH/SIDA. *Revista científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*. Recimundo [Internet]. 26 de octubre de 2018 [consultado el 12 de abril de 2023]; 2(4):297. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/>
27. Díez M., Díaz A. Infecciones de transmisión sexual: epidemiología y control. *Rev. esp. sanid. penit.* [Internet]. 2011 [citado 2023 Dic 01]; 13 (2): 58-66. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/>
28. Vargas L. Sobre el concepto de percepción. *Alteridades* [Internet]. 1994 [consultado el 10 de abril de 2023]; 4(8):1. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf>
29. Palmi J, La percepción: Enfoque funcional de la visión. *Apuntes Educación Física y Deportes* [Internet]. 2007; (88):81-85. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=551656954012>
30. Restrepo J. El concepto de riesgo: avances hacia un modelo de percepción de riesgo en salud. *Psicoespacios*. 2016, 10(16), 174. Disponible en: <https://doi.org/10.25057/21452776.718>

31. Casales J. Percepción de riesgo durante la COVID -19: una mirada desde la psicología social. Rev. Cuba Psico [Internet]. 2020 [consultado el 10 de mayo de 2023]; 2(2):19. Disponible en: <https://revistas.uh.cu>
32. Roca-Balasz, J. Ciencias de la Conducta: Objeto Material y Objeto Conductual. 2013, 1(1), 4–15 <https://doi.org/10.59792/gjvr6557>
33. Salas F. Portal de Revistas Académicas de la Universidad Nacional [Internet]. Visión de Caracterización de factores implicados en conductas de riesgo en adolescentes. [consultado el 19 de noviembre de 2023]. DOI: <http://dx.doi.org/10.15359/abra.38-56.3>
34. Tena A, Castro G, Marín R, Gómez P, de la Fuente A, Gómez R. Consumo de sustancias en adolescentes: consideraciones para la práctica médica. Medicina Interna Mex. 2018; 34(2). Disponible en: <https://www.mediagraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2018/mim182h.pdf>
35. Espada J, Quiles M, Méndez F. Conductas sexuales de riesgo y prevención del SIDA en la adolescencia. Papeles Psicol [Internet]. 2003; 24(85). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/778/77808504>
36. Galarsi M, Medina A, Ledezma C, Zanin L. Fundamentos en Humanidades [Internet]. Redalyc.org. 2011 [citado el 2 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org>
37. Peiro R, Comportamiento humano | Economipedia; 7 de septiembre de 2021 [consultado el 1 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://economipedia.com>
38. Paredes M, Patiño L. Comportamientos de riesgo para la salud en los adolescentes. Univ. Salud [Internet]. 2020 Apr [citado el 01 de octubre del 2023]; 22(1): 58-69. <http://www.scielo.org>
39. López D, Rodríguez A, Peña M. Conductas sexuales de riesgo para infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Noved En Población. [28 de octubre de 2023];(31):187. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/>
40. Plataforma del Estado Peruano [Internet]. Resolución de Presidencia

N.º 215- 2018 - CONCYTEC-P; 28 de noviembre de 2018  
[consultado el 25 de mayo de 2023]. Disponible en:  
<https://www.gob.pe/institucion/concytec>

41. Hernández R, Fernández C y Baptista P. Metodología de la investigación (3a ed.). 2003. McGraw Hill. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/>
42. Rodríguez M, Mendivelso F. Diseño de investigación de corte transversal. Top En Investig Clin [Internet]. 14 de septiembre de 2018;21(3). Disponible en: <https://revistas.unisanitas.edu.co/index.php/rms/article/view/368/289>
43. Ramos C. Alcances de una investigación. Ciencia América [Internet]. 2020; 9(3):1–6. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.33210/ca.v9i3.336>
44. Álvarez G. Relación entre el nivel de conocimiento sobre el virus de inmunodeficiencia humana y síndrome de inmunodeficiencia adquirida y la percepción de riesgo de contagio en adolescentes que cursan 3, 4 y 5 de secundaria en la I. E. “Almirante Miguel Grau” N.º 787 de Lima – Perú [Internet]. Edu.pe. 2018 [citado el 15 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/>
45. Castillo M. Nivel de conocimiento y percepción de riesgo sobre VIH/SIDA en adolescentes, Institución Educativa Santiago Antúnez de Mayolo, Chachapoyas, 2017. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza - UNTRM; 2018. Disponible en: <https://repositorio.untrm.edu.pe/>

# **ANEXOS**

## Anexo 1: OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

**Tabla 7:** Operacionalización de variables Conocimiento y percepción de riesgo

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala/ Niveles de medición
Conocimiento de VIH sida en adolescentes	El conocimiento viene a ser, toda aquella información guardada de las experiencias vividas con anterioridad que se dan producto del aprendizaje y la experiencia, en tal sentido trata de interrelacionar la mayor cantidad de datos con el fin de crear un mayor valor (9)	La variable conocimiento será medida a través de la escala de conocimiento del VIH de creación propia de los autores, consta de 15 ítems y valora 3 dimensiones; las respuestas son dicotómicas (V /F), la puntuación se obtendrá dada las respuestas correctas e incorrectas donde se considera como: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimiento alto</li> <li>• Conocimiento intermedio</li> <li>• Conocimiento bajo</li> </ul>	Manifestaciones clínicas (fases)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fase de infección aguda retroviral</li> <li>• Fase asintomática de la infección por VIH u oportunistas menores.</li> <li>• Fase sintomática de la infección por VIH u oportunistas menores</li> <li>• Fase sida u oportunistas mayores</li> </ul>	<p style="text-align: center;">ORDINAL</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimiento alto: (12–15puntos)</li> <li>• Conocimiento intermedio: (6–11 puntos).</li> <li>• Conocimiento bajo: (0 – 5 puntos)</li> </ul>
			Formas de transmisión	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Transmisión sexual</li> <li>• Transmisión sanguínea.</li> </ul>	
			Prevención	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Métodos de protección</li> </ul>	
Percepción de VIHsida en adolescentes.	Es la facultad que presentan todas las personas, se da con el fin de obtener información a través de los sentidos, del entorno que los rodea, dicho proceso permite interactuar de forma adecuada en cualquier situación (28)	La variable percepción de VIH será medida a través del instrumento Percepción de riesgo de creación propia de los autores; consta de 15 ítems y valora 2 dimensiones, las respuestas son dicotómicas (Si / NO), la puntuación se obtendrá dada las respuestas correctas e incorrectas donde se considera como: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Percepcion alta</li> <li>• Percepción media</li> <li>• Percepción Baja</li> </ul>	Conductas de riesgo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consumo de sustancias psicoactivas</li> <li>• Múltiples parejas sexuales</li> </ul>	<p style="text-align: center;">ORDINAL</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Percepción alta: (12– 15 puntos)</li> <li>• Percepción media: (6–11 puntos)</li> <li>• Percepción Baja: (0 – 5 puntos)</li> </ul>
			Comportamientos de riesgo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comportamientos sexual</li> </ul>	

## ANEXO 2: Matriz de consistencia

**Tabla 8:** Matriz de consistencia para las variables Conocimiento y percepción de riesgo

Formulación del problema	Objetivo general	Hipótesis	Variables	Metodología
<p><b>Problema general:</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y como perciben el riesgo hacia el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) en los estudiantes de una Institución Educativa, Callao durante el año 2023</p>	<p>Determinar la relación entre conocimiento y la percepción de riesgo hacia el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) en estudiantes de una Institución Educativa en Callao durante el año 2023.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Ho:</b> No existe relación entre el conocimiento y la percepción de riesgo hacia el virus de inmunodeficiencia humana en estudiantes de una institución educativa Callao – 2023</li> <li>• <b>H1:</b> Existe relación entre el conocimiento y la percepción de riesgo hacia el virus de inmunodeficiencia humana en estudiantes de una institución educativa callao – 2023</li> </ul>	<p><b>Variable 1:</b> Conocimiento del VIH:</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Definición y manifestaciones clínicas.</li> <li>• Formas de transmisión sexual.</li> <li>• Prevención</li> </ul>	<p><b>Tipo:</b> Básica de nivel correlacional</p> <p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental</p> <p><b>Población:</b> 100 estudiantes de 5to grado de una institución educativa regular del callao.</p> <p><b>Muestra:</b> 80 estudiantes de 5to grado de una institución educativa regular del callao.</p> <p><b>Muestreo:</b> Probabilístico, aleatorio simple</p> <p><b>Técnica de recolección de datos:</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumento de investigación:</b> Cuestionario.</p>
	<p style="text-align: center;"><b>Objetivos específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes sobre el VIH.</li> <li>• Identificar el grado de percepción de riesgo que presentan los estudiantes de contraer el VIH</li> </ul>		<p><b>Variable 2:</b> Percepción de riesgo</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conductas de riesgo</li> <li>• Comportamientos de riesgo</li> </ul>	

### ANEXOS 3 CÁLCULO DE LA MUESTRA

$$n = \frac{z^2 pq N}{e^2(N - 1) + Z^2 pq}$$

$$n = \frac{(3,8416)(0,5)(0,5)(100)}{(0,0025)(100 - 1) + (3,8416)(0,5)(0,5)}$$

$$n = \frac{96,04}{0,2475 + 0,9604}$$

$$n = \frac{96,04}{1,2079}$$

$$n = 79.50$$

$$n = 80$$

Donde:

$$n = 80$$

$$p = 50\% = 0,50$$

$$q = 50\% = 0,50$$

$$N = 100$$

$e^2$  = Error de muestreo.

Se considerará un

error de: 0,05 Z=

estadístico normal

al 95%, nivel de

confianza = 1,96

**ANEXOS 4**  
**CUESTIONARIOS CUESTIONARIO CONOCIMIENTO SOBRE EL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) EN ADOLESCENTES**

Estimado Estudiante:

Somos estudiantes de Enfermería y estamos realizando una investigación sobre: Conocimiento y percepción de riesgo frente al virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en adolescentes. Te invitamos a participar en este estudio, ya que puede ayudarte a comprender los riesgos de contraer el VIH y las medidas que puedes tomar para protegerte.

Para participar, solo debes marcar la alternativa con una (X) que consideres más adecuada en cada pregunta. Los datos son confidenciales.

Gracias por tu participación.

**I. Datos Generales**

**1. Edad**

- a. De 15 a 16 años
- b. De 17 a mas

**2. Sexo**

- a. Masculino
- b. Femenino

**3. Con que familiares vive**

- a. Vive con ambos padres
- b. Vive solo con la madre
- c. Vive solo con el padre
- d. Vive con otros familiares

**4. Tiene enamorado/a**

- a. Sí
- b. No

## ESCALA DE CONOCIMIENTOS SOBRE CONTAGIO DE VIH EN ADOLESCENTES

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

## CUESTIONARIO SOBRE PERCEPCIÓN DE RIESGO FRENTE AL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH)

Ítems		
<b>Dimensión: Conductas de riesgo</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
1. Las personas que inician las relaciones sexuales a una edad temprana tienen un mayor riesgo de contraer el VIH.		
2. Tener distintas parejas sexuales aumenta la probabilidad de contraer VIH.		
3. El consumo de alcohol puede aumentar la probabilidad de mantener relaciones sexuales sin protección.		
4. Las personas que tienen relaciones sexuales ocasionales con múltiples parejas tienen un mayor riesgo de contraer VIH.		
5. Las personas que consumen alucinógenos tienen más probabilidades de tener relaciones sexuales sin protección, lo que puede aumentar el riesgo de contraer VIH.		
6. Las personas que acuden con frecuencia a casas de citas tienen un mayor riesgo de contraer VIH.		
7. La presión de los amigos puede llevar a las personas a tener relaciones sexuales de riesgo, lo que puede aumentar el riesgo de contraer VIH.		
8. Las personas que están expuestas al VIH a través de secreciones genitales tienen más probabilidades de contraer la infección.		
9. Cada persona es responsable de tomar las medidas necesarias para proteger su cuerpo de la infección por VIH.		
10. Tener relaciones sexuales sin protección puede aumentar el riesgo de contraer VIH.		
<b>Dimensión: Comportamientos de riesgo</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
11. Las personas que comparten agujas, jeringas u otros implementos para la inyección de drogas tienen un mayor riesgo de contraer VIH.		
12. Las personas que tienen una vida sexual activa sin protección son menos vulnerables a contraer el VIH		
13. Las personas que tienen relaciones sexuales con frecuencia sin protección y con varias parejas tienen un mayor riesgo de contraer VIH.		
14. Las personas que tienen relaciones sexuales con múltiples parejas deben usar condones para protegerse del VIH.		
15. El recibir información sobre las medidas de prevención disminuye el contagio de VIH		

## **ANEXO 5**

### **Consentimiento Informado del Apoderado**

Estimados padres de familia:

Invitamos a su hijo(a) a participar en una investigación sobre el Conocimiento y la percepción de riesgo del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) en estudiantes de una institución educativa del Callao. El objetivo de esta investigación es determinar la relación entre el conocimiento y la percepción de riesgo del VIH en los estudiantes.

La investigación está siendo realizada los estudiantes: Romero Calderón Ronald Edward y Cirilo Montero Mary Cielo, de la Escuela de Enfermería de la Universidad César Vallejo. El proyecto ha sido aprobado por la autoridad correspondiente de la universidad y cuenta con el permiso de la Institución Educativa Heroínas Toledo del Callao.

La participación de su hijo(a) es voluntaria y no tiene ningún costo. Si está interesado(a) en que su hijo(a) participe, por favor comuníquese con nosotros al siguiente número:

#### **PROCEDIMIENTO**

Si usted acepta que su hijo participe en esta investigación, se le pedirá que complete los siguientes procedimientos:

1. Se realizará una encuesta de 30 preguntas sobre el conocimiento y la percepción de riesgo del VIH. Las preguntas tendrán alternativas para marcar con una X la respuesta que considere correcta.
2. La encuesta se realizará en la Institución Educativa: Heroínas Toledo del Callao y tendrá una duración aproximada de 10 minutos.

Las respuestas al cuestionario serán anónimas, ya que solo se identificarán con un número.

**Participación voluntaria (Principio de Autonomía):** Su hijo puede hacer preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si quiere participar o no. Su decisión será respetada,

independientemente de lo que elija.

**Riesgo (Principio de No Maleficencia):** La participación de su hijo en la investigación es segura y no conlleva ningún riesgo. Sin embargo, si su hijo se siente incómodo con alguna pregunta, puede optar por no responderla.

**Beneficios (Principio de Beneficencia):** La Institución Educativa recibirá los resultados de la investigación al finalizar el estudio. No se otorgará ningún beneficio económico ni de otro tipo. Los resultados podrían beneficiar a la salud pública, ayudando a prevenir la propagación del VIH y las muertes relacionadas.

**Confidencialidad (Principio de Justicia):** La información que se recopile en la investigación será anónima y no se utilizará para identificar a los participantes. Además, es confidencial y de uso para la investigación. Así mismo, los datos se almacenarán de forma segura con el investigador principal y se eliminarán después de un período de tiempo determinado.

Cirilo Montero Mary Cielo	<a href="mailto:mcirilom@ucvvirtual.edu.pe">mcirilom@ucvvirtual.edu.pe</a>
Romero Calderon, Ronald Edward	<a href="mailto:rromero4@ucvvirtual.edu.pe">rromero4@ucvvirtual.edu.pe</a>
Docente Asesor: Dra. Olga Giovanna Valderrama Rios	<a href="mailto:ovalderramari@ucvvirtual.edu.pe">ovalderramari@ucvvirtual.edu.pe</a>

Consentimiento:

Acepto que mi hijo menor participe en la investigación, ya que he leído los propósitos de la misma y estoy de acuerdo con ellos.

....., .....de octubre de 2023

Nombre y Apellidos:

..... Fecha y hora:

.....

-----

Firma del participante

## ANEXO 6

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

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

**V de Aiken: 1**

CODIFICACIÓN DE RESPUESTA DE JUECES	
Apreciación positiva	1
Apreciación negativa	0

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

**S:** Sumatoria de respuestas.

**N:** Número de jueces.

**C:** Número de valores en la escala de valoración.

## ANEXO 7

### VALIDACIÓN DE JUECES EXPERTOS

#### CUESTIONARIO SOBRE PERCEPCION DE RIESGO HACIA EL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH)

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

V de Aiken: 1

CODIFICACIÓN DE RESPUESTA DE JUECES	
Apreciación positiva	1
Apreciación negativa	0

#### CÁLCULO DE VALIDEZ MÉTODO V DE AIKEN

$$V = S/N (C-1)$$

**S:** Sumatoria de respuestas.

**N:** Número de jueces.

**C:** Número de valores en la escala de valoración.

**ANEXO 8**  
**CONFIABILIDAD ALFA DE CRONBACH**  
**CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE EL VIRUS DE**  
**INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH)**

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

**Estadística de Fiabilidad**

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

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

## ANEXO 9

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

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

### Estadística de Fiabilidad

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

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

## ANEXO 10

### **Prueba de correlación de Spearman**

El coeficiente de correlación de Spearman es una prueba no paramétrica cuando se quiere medir la relación entre dos variables y no se cumple el supuesto de normalidad en la distribución de tales valores.

#### Hipótesis general

H<sub>0</sub>: No existe relación entre el conocimiento y la percepción de riesgo hacia el virus de la inmunodeficiencia humana en estudiantes de una Institución Educativa.

H<sub>1</sub>: Existe relación entre el conocimiento y la percepción de riesgo hacia el virus de la inmunodeficiencia humana en estudiantes de una Institución Educativa.

#### **Regla de decisión**

Donde p-valor es el valor de probabilidad y  $\alpha$  es el nivel de significancia. Si p-valor <  $\alpha$  se rechaza la hipótesis nula.

Si p-valor >  $\alpha$  no se rechaza la hipótesis nula.

## ANEXO 11

### AUTORIZACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN



Los Olivos, 5 de octubre del 2023

#### CARTA N°108 -2023-EP/ ENF.UCV-LIMA

Señora Doctora  
**Lic. Nury Elena Aranda Baralezo**  
Directora de la Institución Educativa Heroínas Toledo del Callao  
Callao

**Presente. -**

**Asunto: Autorización para trabajo de campo de las estudiantes de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo Sede Lima Norte**

*De mi mayor consideración:*

Es muy grato dirigirme a usted para saludarla muy cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo y en el mío propio desearle la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez, la presente tiene como objetivo presentar a los estudiantes Cirilo Montero, Mary Cielo y Romero Calderón, Ronald Edward, del X ciclo del Programa de Enfermera Profesional. En este sentido, solicito a Ud. señora Directora su autorización para la aplicación del instrumento de la investigación titulada: **"Conocimiento y Percepción de Riesgo Hacia el Virus de la Inmunodeficiencia Humana en Estudiantes de Una Institución Educativa, Callao, 2023"**. Asimismo, agradecería se le brinde las facilidades correspondientes.

Sin otro particular me despido de Usted no sin antes expresar los sentimientos de mi especial consideración personal.

*Atentamente,*



**Dr. Paul Velásquez Porras**  
Responsable de Investigación del Programa de Enfermería de la Universidad César Vallejo Sede Lima Norte

c/ c: Archivo,

## ANEXO 12

### AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN



### AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

El director(a) de la Institución Educativa Heroínas Toledo de distrito del Callao del ámbito de la Dirección Regional de Educación del Callao – DREC en atención a la Carta N° 108 -2023 EP/ ENF.UCV-LIMA:

Autoriza a la investigadora Cirilo Montero Mary Cielo identificada con DNI N° 720166652 y al investigador Romero Calderon Ronald Edward identificado con DNI N° 41921138, ambos estudiantes del X ciclo de la Escuela de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo – filial Lima Norte, para que realicen su investigación titulada "Conocimiento y percepción de riesgo hacia el virus de inmunodeficiencia en la institución educativa Heroínas"

Se expide la presente autorización a solicitud de los interesados

Callao, 18 de octubre de 2023

Nury Elena Aranda Balarezo  
DIRECTORA  
I.E. HEROÍNAS TOLEDO

Nury Elena, Aranda Balarezo  
Director(a)

## ANEXO 13 MARCO MUESTRAL



"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"



### QUINTO A

N°	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	EDAD (AL 31 DE MARZO)
1	ADAN	HUACHACA	KEREN	15
2	ALVAREZ	HUERTA	LIZETH JAZMIN	16
3	CAMACHO	PANANA	SEBASTIAN ALDAIR	16
4	CARRILLO	CASTRESANA	ALLISSON SHEIRYN ANGELICA	16
5	CARZOLA	ADRIAZOLA	ALEXANDRA JACKELYNE	16
6	CASTRO	MUNOZ	RAUL ANGELO	16
7	CATALAN	CHACON	GLORIA LUCIA	16
8	CHAMBILLA	JURADO	KIARA JOHANA	16
9	ESPICHAN	MANZO	JORDAN STEVEN	16
10	FLORES	MOLINA	MARIA JOSE ISABEL	16
11	GUZMAN	PINDAY	MICHAEL BRAYAN	16
12	HERRERA	JIMENEZ	DAYANARA GENESIS	15
13	HIPOLITO	HUARACHA	BRIANA SAYUMI	17
14	HUAMAN	ARAMBULO	DARLA JALENE	16
15	INONAN	VELIT	FABIAN ALONSO	16
16	MAYTA	SEGURA	GENESIS VIDA	16
17	MENDOZA	PILCO	RENZO LEONARDO	16
18	MORALES	LOZANO	ELI BENJAMIN	16
19	NIEVA	ORELLANA	ENMANUEL ANDRIU	17
20	ORDERIQUE	SANCHEZ	ANAGHELI ORIANKA	16
21	PADILLA	RUIZ	ANA PATRICIA	16
22	RAYMUNDO	CAICEDO	PRICILA YANNET	16
23	RUGEL	TAVARA	EMILIO ADIEL	17
24	SILVA	LOPEZ	GIOVANNI ESTEFANO	15
25	SILVA	MOSCOZO	LESLY XIOMARA	17



### QUINTO B

N°	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	EDAD (AL 31 DE MARZO)
1	AGUIRRE	GIRALDO	MIA GISELL	16
2	AGUIRRE	MORALES	NAYELY NICOLE	17
3	ALVAREZ	ODAR	MARIA DE LOS ANGELES	15
4	BISSO	MORANTE	DORCAS SARAI	15
5	CAMPOS	BOHORQUEZ	KATERIN LESLY	16
6	CARBAJAL	LÓYOLA	ALEXANDER SAMIR	16
7	CASTRO	ACEVEDO	VIOLETA CRISTAL	16
8	CORONADO	RIVERA	JUVITZA XIOMARA	16
9	DELGADO	ODAR	MARIA DE LOS ANGELES	15
10	ESPIÑOZA	MONDALGO	KELLY GENESIS	16
11	GOMEZ	SANCHEZ	ARIANNA BRUNELLA YAIZA	16
12	JORGE	RUA	ANYELI BRILLITH	16
13	LEON	FLORES	EDWIN DANIEL	17
14	MINAYA	ATO	MIA FERNANDA	16
15	MORALES	CRUZ	JHOSEPH MAICHOL STUAR	16
16	MURILLO	LUMBRE	BRENDA NICOLE	15
17	PALACIOS	TELLO	GERALDINE YADIRA	16
18	PENA	BORJA	MARIANA LUCIA	16
19	PILCO	CABREJOS	ANTONELLA ASTRID	17
20	PRIETO	LAVADO	JULIETTE YASMIN	16
21	QUINTANILLA	LUQUE	VALERIA CIELO	16
22	REBATA	ARTETA	ALEJANDRO JESUS	17
23	ROBLES	CHAMAYA	YERIKO MIGUEL ANGEL	17
24	SALCEDO	VAIS	CARLOS ANTONIO	16
25	TIRADO	SUPANTA	SHEYLA ESTEFANIA	16



**QUINTO C**



N°	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	EDAD (AL 31 DE MARZO)
1	ACERO	FIORJ	CIELO KARIME	16
2	ARCOS	NUNEZ	DAYRON DENNIS	15
3	BEJARANO	UGARTE	DAVID ALONSO	17
4	CABRERA	BURGOS	RODRIGO ALEJANDRO	18
5	CHUNGA	MARCELO	JORDANO AMIR	16
6	ESPIÑO	ARANGO	JERRY ANTONIO	18
7	FERNANDEZ	MEZA	JUAN MANUEL	15
8	GARCIA	LOZADA	KEIMBERTH SANTIAGO	16
9	GARCIA	STRAT	MANUEL SEBASTIAN	17
10	GOMEZ	ANTOLA	CELSO ANTONIO	17
11	HERRERA	DE LA CRUZ	LJANI ANTHONELLA	15
12	HERRERA	RAMIREZ	ESTRELLA YAWILI	17
13	HURTADO	GUTIERREZ	FABRIZIO ALEXIS	16
14	ISIQUE	YSIQUE	EDILSON ESTHONISLAO	17
15	LEON	VARGAS	DAVID ABDAEL	15
16	MONCADA	LEON	HEXIBA ALDANA	15
17	ORTIZ	MARIN	DANNY DANIEL	16
18	ORTIZ	MARIN	FRANCESCA VICTORIA	19
19	PACHAS	AYBAR	GREICY ANNETH	16
20	PENA	RASMUSSEN	MILED ALESKA	16
21	RIOFRIJO	URBINA	BRILLIT KIMBERLY	16
22	SAEED	ROACH	AISHA ALISON VICTORIA	16
23	TENORIO	GUTIERREZ	TERESA DE JESUS	16
24	TIRADO	GUARDIA	TAIS GABRIELA TABATA	17
25	ULLOA	VILLACORTA	VERONICA ARLET	16





### QUINTO D

N°	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	EDAD (AL 31 DE MARZO)
1	ALBINO	PAREDES	BERTA TERESA MILAGROS	15
2	ALMEIDA	HUICHO	ALEXANDRA FABIOLA	16
3	APONTE	BOHORQUEZ	MILAGROS ANTUANET	16
4	CANAMERO	SALAZAR	EDSON LEONEL	16
5	CHAVEZ	CRUZ	FABRICIO MICHEL	17
6	CORZO	SOLANO	DAYANARA MARIA	16
7	DE LA CRUZ	CORTEZ	YENIFER ABIGAYL	17
8	GONZALES	JUAREZ	AISHA DANAY	16
9	GUZMAN	TIRADO	JEREMI ANA BELEN	17
10	HERNANDEZ	TABOADA	VICTORIA DEL CARMEN	15
11	LUNA	QUEREVALU	ESTRELLA CELESTE	17
12	MARTINEZ	LOPEZ	JESUS ALEXANDER	16
13	NAVENTA	ROLDAN	MELISSA VALERI	18
14	PASACHE	LOPEZ	DARIANA DECIREE	16
15	PRINCIPE	ALAMA	MILAGROS NAOMY	16
16	QUINTANILLA	UGAZ	DASAIYAN ALEXA	15
17	RAMIREZ	GARCIA	SAMIRA SULEYCA	16
18	RAMOS	CANAMERO	ANGEL BRAYAN	16
19	RENGIFO	IZQUIERDO	CAROLINE JAKELINE	16
20	RODRIGUEZ	UTIA	BREISY NAIDELYN	17
21	ROSSI	GOMEZ	JOHANA DANIELA	15
22	SALAS	URQUIZA	VALERI ANTONELLA	17
23	SALCEDO	FARFAN	ANGHEL ESTRELLA	16
24	SANCHEZ	CHAPILLIQUEN	GLORIOSO RICARDO	15
25	SANCHEZ	VASQUEZ	JOSUE CAMILO	17