



UMA
Universidad
María Auxiliadora

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIRUS DE
INMUNODEFICIENCIA HUMANA EN ADOLESCENTES QUE
ACUDEN AL POLICLÍNICO VERMELL – LURÍN 2024
TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA
EN ENFERMERÍA**

AUTOR:

Bach. CHUMPITAZ DÍAZ, YSABEL JAQUELINE

<https://orcid.org/0000-0002-0055-0059>

ASESOR:

Mg. QUILLE TICONA, JOSÉ MERLÍN

<https://orcid.org/0000-0002-1321-8549>

LIMA – PERÚ

2024

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **CHUMPITAZ DÍAZ YSABEL JAQUELINE**, con DNI **41405329** en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico) presentada para optar el presentada para optar el **TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA** de título "**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA EN ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL POLICLÍNICO VERMELL – LURÍN 2024**" **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Indicar que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud DIEZ POR CIENTO (10%) y, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

Conforme a lo indicado firmo el presente documento dando conformidad a lo expuesto.

Lima, 21 de enero del 2025.



CHUMPITAZ DÍAZ YSABEL JAQUELINE
DNI: 41405329



QUILLE TICONA JOSE MERLIN
DNI: 01888090

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

INFORME DE ORIGINALIDAD – TURNITIN



10% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Coincidencias menores (menos de 14 palabras)

Fuentes principales

- 9%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 6%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

LA DEDICATORIA

Este estudio se encuentra primordialmente dedicado a la Virgencita de Guadalupe y a mis queridos padres por su amor incondicional, su respaldo moral constante, su confianza depositada en mí, incluso en circunstancias adversas, ha constituido el fundamento de este logro. A mi hermanita por su apoyo y por siempre estar a mi lado. A mi hijita por ser mi fuerza y motivación para seguir adelante. A mi esposo por acompañarme en el camino de la vida. A mi Alma mater Universidad María Auxiliadora, Asimismo, manifiesto mi agradecimiento a la Institución de Salud VERMELL, mi gratitud al Lic. Edgar H. y a mi asesor de tesis Mg. José Quille. Todos estuvieron presentes cuando lo requería, sin su participación, este logro no sería factible.

ÍNDICE GENERAL

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Índice general	iii
Índice de tablas	iv
Índice de figuras	v
Índice de anexos	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	10
II. MATERIALES Y MÉTODOS	18
2.1 Enfoque y diseño de investigación	18
2.2 Población, muestra y muestreo	18
2.3 Variable (s) de la investigación.....	19
2.4 Técnica e instrumento de recolección de datos	20
2.5 Plan de recolección de datos	20
2.6 Métodos de análisis estadísticos.....	21
2.7 Aspectos éticos	21
III. RESULTADOS	22
IV. DISCUSIÓN	28
4.1 Discusión	28
4.2 Conclusiones	30
4.3 Recomendaciones	30
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	32
ANEXOS	37

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Datos sociodemográficos de adolescentes que acuden al Policlínico Vermell – Lurín 2024	21
Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre el Virus de Inmunodeficiencia Humana en adolescentes que acuden al Policlínico Vermell – Lurín 2024 (N=108)	22
Tabla 3. Nivel de conocimiento, en la dimensión fases del VIH, en adolescentes que acuden al Policlínico Vermell – Lurín 2024 (N=108)	23
Tabla 4. Nivel de conocimiento, en la dimensión formas de transmisión del VIH, en adolescentes que acuden al Policlínico Vermell – Lurín 2024 (N=108)	24
Tabla 5. Nivel de conocimiento, en la dimensión síntomas del VIH, en adolescentes que acuden al Policlínico Vermell – Lurín 2024 (N=108)	25
Tabla 6. Nivel de conocimiento, en la dimensión formas preventivas del VIH, en adolescentes que acuden al Policlínico Vermell – Lurín 2024 (N=108)	26

ÍNDICE DE FIGURAS

- Figura 1.** Nivel de conocimiento sobre el Virus de Inmunodeficiencia Humana en adolescentes que acuden al Policlínico Vermell – Lurín 2024 (N=108) 22
- Figura 2.** Nivel de conocimiento, en la dimensión fases del VIH, en adolescentes que acuden al Policlínico Vermell – Lurín 2024 (N=108) 23
- Figura 3.** Nivel de conocimiento, en la dimensión formas de transmisión del VIH, en adolescentes que acuden al Policlínico Vermell – Lurín 2024 (N=108) 24
- Figura 4.** Nivel de conocimiento, en la dimensión síntomas del VIH, en adolescentes que acuden al Policlínico Vermell – Lurín 2024 (N=108) 25
- Figura 5.** Nivel de conocimiento, en la dimensión formas preventivas del VIH, en adolescentes que acuden al Policlínico Vermell – Lurín 2024 (N=108) 26

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables	37
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos	38
Anexo C. Consentimiento informado y/o Asentimiento informado	40
Anexo D. Evidencias de trabajo de campo	41

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre Virus de Inmunodeficiencia Humana en adolescentes que acuden al Policlínico Vermell – Lurín 2024.

Materiales y métodos: Se utilizó un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal y descriptivo. La población fue adolescente que acuden al policlínico, tomando como muestra 108 participantes. La técnica fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario “Conocimiento sobre el VIH”

Resultados: Los hallazgos encontrados durante el estudio demostró que el nivel de conocimiento sobre el Virus de Inmunodeficiencia Humana en su mayoría fue de nivel intermedio (53,7%) seguido del nivel bajo (43,5%) y el nivel alto (2,8%). En la dimensión fases del Virus de Inmunodeficiencia Humana, en su mayoría tiene un nivel alto (66,7%), seguido del nivel bajo (33,3%) y un nivel regular (0,0%). En la dimensión formas de transmisión del Virus de Inmunodeficiencia Humana, en su mayoría es de un nivel regular (38,0%) seguidamente de un nivel bajo (36,1%) y un nivel alto (25,3%). En la dimensión síntomas del Virus de Inmunodeficiencia Humana, predominó el nivel bajo (43,5%), seguido del nivel regular (42,5%) y por último el nivel alto (13,9%). En la dimensión formas preventivas del VIH, en su mayoría tienen un nivel bajo (46,3%), seguido del nivel regular (38,9%) y un nivel alto (14,8%).

Conclusiones: El nivel de conocimiento sobre el Virus de Inmunodeficiencia Humana en los adolescentes fue en su mayoría de un nivel regular seguidamente del nivel bajo y el nivel alto.

Palabras clave: Adolescente, Signos y Síntomas, VIH, enfermería. DeCS.

ABSTRACT

Objective: To determine the level of knowledge about the Human Immunodeficiency Virus in adolescents who attend the Vermell - Lurín 2024

Materials and methods: A quantitative approach, non-experimental, cross-sectional and descriptive design was used. The population was adolescents who attend the polyclinic, taking 108 participants as a sample. The technique was the survey and the instrument was the questionnaire "Knowledge about HIV"

Results: The findings found during the study showed that the level of knowledge about the Human Immunodeficiency Virus was mostly intermediate level (53.7%) followed by low level (43.5%) and high level (2.8%). In the phases dimension of the Human Immunodeficiency Virus, most have a high level (66.7%), followed by low level (33.3%) and a regular level (0.0%). In the dimension of forms of transmission of the Human Immunodeficiency Virus, the majority had a regular level (38.0%) followed by a low level (36.1%) and a high level (25.3%). In the dimension of symptoms of the Human Immunodeficiency Virus, the low level predominated (43.5%), followed by the regular level (42.5%) and finally the high level (13.9%). In the dimension of preventive forms of HIV, the majority had a low level (46.3%), followed by the regular level (38.9%) and a high level (14.8%).

Conclusions: The level of knowledge about the Human Immunodeficiency Virus in adolescents was mostly a regular level followed by the low level and the high level.

Keywords: Adolescent, Signs and Symptoms, HIV, Nursing. MeSH.

I.INTRODUCCIÓN

A escala global, el VIH/sida representa un desafío de salud pública, y en los países desarrollados, a pesar de la disponibilidad de servicios de salud eficaces y una elevada calidad de vida, su prevalencia persiste. En los adolescentes se encuentra que, respecto a su nivel de conocimiento sobre el Virus de Inmunodeficiencia Humana, es de regular a bajo. En Portugal, durante el año 2021, un estudio e indica que el 65% de adolescentes poseen un conocimiento de nivel regular, el 28% un conocimiento bajo y el 7% cuenta con un conocimiento alto, considera a dicha enfermedad como detectable aun en el estadio 3 o 4, además se estima que para el 2050 sea considerada como una pandemia, consecuente de las altas cifras de infecciones en adolescentes (1). Mientras en España, durante el año 2021, indica que en la actualidad existe un gran porcentaje con el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), mientras 6 millones de adolescentes viven con esta enfermedad, consecuente de los siguientes hallazgos; el 47% tiene un entendimiento de valor regular ,12% tiene un entendimiento de nivel alto, las edades de los adolescentes fluctúan entre 16 y 19 años (2).En Francia, durante el año 2020, los hallazgos revelan que el 48% de los adolescentes tiene conocimientos de nivel escaso, el 39% un entendimiento regular y el 14% un conocimiento optimo, por lo tanto, implementa una guía acerca de la prevención y cuidados responsables, el acceso es de manera gratuita en las plataformas digitales, en el contenido se halla; transmisión, prevención y enfermedades de transmisión sexual (3).Por otra parte, en Bélgica, durante el año 2020, el Gobierno de Bruselas invierte recursos económicos para cubrir las necesidades de la población vulnerable, hallo que el 62% de adolescentes cuenta con un nivel regular, mientras el 27% posee un valor bajo y el 12% tiene un entendimiento alto referente al conocimiento, durante varios años Bélgica fue un país vulnerable en afección por el mencionado virus, indica que fortalecerá los sistemas sanitarios desde la primera línea como la promoción de la salud (4).En Dinamarca, durante el año 2020, refiere que los adolescentes con el Virus de Inmunodeficiencia Humana pueden tener un tiempo largo sin presentar síntomas, incluso cero positividades y así multiplicando la transmisión, afectando la vida y su calidad en los adolescentes, donde el 49% tiene un conocimiento de nivel regular, un conocimiento de nivel bajo un total de 39% y el 12% tiene un

conocimiento alto, es por ello que se considera a esta población como prioridad en la salud pública (5).

En el contexto latinoamericano y particularmente en naciones pobres y subdesarrolladas, el VIH/sida representa un problema de salud contemporáneo que suscita inquietud, dado que los adolescentes constituyen la población predominante en la elección de esta devastadora patología. En Latinoamérica, en Cuba durante el 2019, menciona que los antirretrovirales disminuyen la carga hasta un nivel detectable, la tendencia en la actualidad se incrementó en la población adolescente hasta considerarse como una epidemia por el aumento de portadores esto se debe al desconocimiento, halló que el 23% de dicha población tiene un conocimiento de nivel aceptable, el 48% tiene un conocimiento moderado y el 29% goza de un conocimiento malo, por ello la comunidad necesita estrategias dirigidas a la población juvenil (6). En Panamá, durante el año 2020, un estudio refiere que las infecciones con este virus se considera una epidemia donde incluye niños y adolescentes, donde el desconocimiento es desencadenante de dicha infección, a nivel latinoamericano el grupo de adolescentes constituye el 14% de las infecciones, además identifica que el 45% de adolescentes tiene un bajo valor de entendimiento, el 39% tiene un entendimiento de nivel medio y el 16% tiene un valor alto en conocimiento sobre dicho virus (7). En Paraguay, durante el año 2020, menciona que una tercera parte de infectados con el VIH son adolescentes, se identifica un total de 8 mil, esto demuestra que la poca información que obtienen es deficiente, solo un 25% de adolescentes obtuvo un nivel excelente en cuanto al conocimiento, mientras el 59% tiene un nivel deficiente en el Virus de Inmunodeficiencia Humana, cada año sigue en aumento las infecciones, anualmente se identifica 4 millones de casos nuevos (8). En Costa Rica, durante el año 2019, indica que los adolescentes son vulnerables a contraer una infección como el Virus de Inmunodeficiencia Humana, debido a que desarrollan emociones frente a la maduración sexual, el interés excesivo al sexo opuesto, los resultados obtenidos fueron; el 57% de esta población cuenta con un valor de entendimiento o conocimiento deficiente y solo el 19% cuenta con un entendimiento aceptable, los adolescentes buscan información en fuentes no fiables, lo cual conlleva a la reflexión, tomando conductas riesgosas y se exponen ante la mencionada enfermedad (9). En Chile, durante el año 2020, la incidencia con el virus en adolescentes aumento durante los últimos años, existen 12 mil personas las cuales

son portadoras y desconocen e incluye la población adolescente, además menciona que el 52% cuenta con un nivel de comprensión regular, el 39% tiene un entendimiento de rango de valor medio, lo cual se encuentran vulnerable la vida de los adolescentes en estudio (10).

Los adolescentes y jóvenes del país representan el segmento más susceptible de la población nacional a la transmisión del VIH, dado que su inicio sexual se da entre los 12 y 15 años, y la mayoría de los casos documentados se contrajeron entre los 15 y 19 años. Un estudio realizado en Cajamarca, en el año 2019, menciona que la nación atraviesa una epidemia, se reporta más de 35 mil casos, se estima que una cuarta parte corresponde a los adolescentes, la magnitud del problema se debe al poco conocimiento por parte de ellos, donde solo el 38% de adolescentes tiene un nivel alto acerca del conocimiento del virus, el 59% un conocimiento bajo, es por ello que informa lo importante en supervisar el conocimiento por parte de la población juvenil (11). En Huancavelica, durante el año 2019, reporto 78 casos del Virus de Inmunodeficiencia Humana, lo cual es un problema evidente y urge tomar estrategias que permita disminuir estos casos y por ello debe fortalecer la atención de primer nivel, debido a que los adolescentes tienen un nivel deciente sobre el Virus de Inmunodeficiencia Humana un total de 46%, mientras un nivel de conocimiento regular le pertenece al 38% de adolescentes, la finalidad del estudio es contribuir en promover y prevenir la salud (12). En Cajamarca, durante el año 2020, hallo que el 47% de adolescentes tenía un conocimiento aceptable acerca del mencionado virus, el 37% tiene un conocimiento de nivel regular, refiere que en esta etapa surgen varios cambios causando ansiedad, pero además están en búsqueda de nuevas interacciones y una relación donde puedan tener que reafirmar su identidad sexual, pero es ahí donde ponen en riesgo su bienestar y salud por una falta de conocimiento (13). El Ministerio de Salud (MINSA) Lima, durante el año 2020, menciona que los adolescentes forman una porción vulnerable de la población ante la transferencia del Virus de Inmunodeficiencia Humana, un inicio sexual entre los 13 y 15 años, esta población no cuenta con el conocimiento suficiente, hallo que solo el 17% tiene un valor alto en conocimiento y el 74% tiene un conocimiento de valor deficiente, es por ello que presentan el informe donde colocan a nuestro país en el puesto número 18 de prevalencia en el mencionado virus en adolescentes (14). Un estudio realizado en Lurín, durante el año 2019, hallo que el 50% de adolescentes tiene un valor bajo en cuanto al conocimiento acerca

del virus, el 43% tiene un grado en conocimiento regular, manifiestan que dicha población se encuentra expuesta a la transmisión del virus letal(15).

En cuanto al conocimiento, se refiere a las cualidades que la persona adquiere mediante se relaciona con un sujeto y objeto por conocer, quiere decir busca adquirir nuevos conocimientos de otras personas que se les transmiten a través de sus propias experiencias (16).

El conocimiento se define como la capacidad nata de un individuo para percibir la realidad a través del entendimiento, al hablar de nivel se refiere a una escala de medición (16).

Dicho virus es el autor del Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), dicho contagio es aquella enfermedad incurable la cual conlleva a la muerte, sin embargo, se puede llevar un tratamiento logrando evitar el grado o estadio SIDA, pudiendo multiplicarse de forma rápida y más aún cuando el individuo tiene las defensas bajas, dicha infección tiene como origen una reacción del sistema inmune, a su vez los glóbulos blancos se ven afectados (17).

En cuanto a las fases; la primera es la fase o periodo ventana antes de la evolución del contagio y se muestra en las personas al pasar de los días o años, mientras no existe sintomatología que pueda identificar dicho virus (17).

La fase inicial o precoz, se manifiesta de 2 a 10 días luego que el virus pase como huésped, por lo general se presenta sintomatología como náuseas, cefalea y temperatura alta, además el virus se multiplica de una forma veloz (18). La fase intermedia, el Virus continúa multiplicándose, sin embargo, el organismo se defiende y no presenta sintomatología, dado a esto el individuo puede pasar más años sin conocer de dicha enfermedad (17).

En cuanto a la fase avanzada o también conocida como SIDA, es la última fase, el virus ataca a todo el sistema inmune, es por ello que el organismo deja de luchar con las demás infecciones y con facilidad desarrollan neumonía, el desarrollo del SIDA indica que no cumplió con el tratamiento y por lo tanto expuesto a contraer nuevas enfermedades como consecuencia de un sistema inmune bajo (17).

Son diferentes las formas o tipos de transferencia del virus, se transmite como medio de la sangre por distintos medio y objetos se menciona los siguientes; la vía sexual, sea vaginal, oral y anal, a mayor número de parejas sexuales mayor es el riesgo, torrente sanguíneo, cuando un individuo opta por recibir transfusión sanguínea contaminada con el virus, el compartir agujas con sangre contaminada,

referente a la gestante, en caso la madre no tome sus medicamentos la posibilidad es alta donde el feto contraiga el Virus de Inmunodeficiencia Humana (18).

Referente a la sintomatología, se puede observar como una persona sana, existen casos de personas que luego de 10 años muestran síntomas, o casos donde luego de 15 días presentan síntomas (19). Donde se evidencia síntomas tardíos, el virus destruye las células T, sin esta célula el organismo no podrá defenderse, puede presentar infecciones a enfermedades oportunistas (18).

Los tratamientos antivirales detienen el crecimiento de dicho virus y evitan la disminución de los linfocitos T. El primer curso de tratamiento incluye antirretrovirales y una combinación de tres medicamentos, conocida como triple terapia. No se han demostrado efectos secundarios graves, por lo que se dice que son fáciles de ingerir y por lo general se toman una o dos pastillas por día (19).

La prevención del Virus de Inmunodeficiencia Humana, son los medios o acciones utilizados para imposibilitar cualquier forma de contagio y poder tomar medidas para evitar, se considera como un hecho de responsabilidad, donde la persona toma control de su salud; el uso del preservativo es valorado como un anticonceptivo seguro el cual evita cualquier carácter de infección o un embarazo no deseado, sin embargo, los adolescentes no lo utilizan (18). El tener una sola pareja es una medida eficaz ya que dicha infección es nula y la abstinencia es una prevención muy eficaz frente a este virus mortal (19).

El estudio tiene como base a Nola Pender, donde proporciona conocimientos en cuanto a promover la salud a través de estudios, actualmente el personal asistencial como enfermería, lo utiliza con la finalidad de entender el accionar del ser humano relacionado a la salud y orientando a los comportamientos sanos de la salud, Nola Pender afirma que se debe promocionar la salud con un enfoque saludable, permitiendo prevenir que las personas enfermen (21).

En el presente, el VIH es una problemática de salud pública, representa a nivel global y tiene como población vulnerable a la etapa adolescente, ellos son especialmente susceptibles a contraer esta enfermedad debido a sus estilos de vida clonados, consumo de alcohol y sexo sin protección.

En mención a los antecedentes internacionales, según Ledesma y colaboradores (22) en Uruguay en el 2021 en su trabajo, el fin era “evaluar la comprensión acerca del VIH en adolescentes en Montevideo”, la metodología es; cuantitativo y tipo no experimental, compuesta por 100 adolescentes en Montevideo, el instrumento fue

un cuestionario denominado conociendo el VIH. Los hallazgos fueron; el 23% tiene un valor bajo sobre entendimiento, el 54% de la población obtuvo un valor regular y el 23% obtuvo un valor alto en mención al entendimiento sobre el VIH, mientras en la dimensión formas de transmisión un 49% tiene un nivel regular en conocimiento. En conclusión, predominó el nivel medio respecto al nivel de conocimiento en VIH.

Benítez y colaboradores (23) en Paraguay en el trayecto del 2021, tuvo el objetivo de “indagar sobre el entendimiento de VIH en el Cono Sur de Asunción y Lambaré”, estudio cuantitativo y transversal, un total de 336 estudiantes de colegios de instituciones públicas de Asunción pertenecieron a la muestra de estudio, además el instrumento utilizado fue un cuestionario. Referente a los hallazgos obtuvieron los siguientes; el 48% de adolescentes tiene un conocimiento de nivel bajo, mientras el 28% tiene un nivel deficiente, en cuanto a la dimensión fases del VIH tienen un nivel alto 66,7% sobre VIH. En conclusión, los hallazgos del estudio revelan que los jóvenes se ubican en un alto amenaza de contraer VIH a causa de su desconocimiento.

Galiñanes H. (24) en Argentina en el trayecto del 2022, en el estudio su fin fue “determinar el valor del conocimiento acerca del VIH en adolescentes en la Universidad de Catamarca”. Basado en investigación descriptivo, cuantitativo, fue conformada por 187 adolescentes. Usado una encuesta desarrollada vía online. Hallaron los siguientes resultados; el 68% presentó un alto valor, el 19% presentó un bajo nivel, los resultados en la dimensión etapas del VIH; 68% obtuvo un valor alto, en la dimensión formas de transmisión; el 47% presentó un nivel alto. En conclusión, predominó el nivel alto ya que la institución brinda charlas de educación sexual.

Mientras en los antecedentes nacionales, según Bravo y colaboradores (25) en Ica en el año 2021, tiene como objetivo en su investigación “evaluar el valor de entendimiento del VIH en adolescentes de Simón Rodríguez de Nazca”. Basado en un estudio descriptivo, cuantitativo. Se desarrolló un total de 261 adolescentes donde se usó la encuesta relacionada al valor del conocimiento. Los resultados demostraron que el 49% posee un valor bajo y solo el 27% presenta un valor deficiente, en mención a la dimensión síntomas, el 49% obtuvo un deficiente nivel de entendimiento y la dimensión formas de transmisión, el 75% presenta un nivel alto. En conclusión, los adolescentes están propensos a la transmisión de VIH.

Mientras Quiroz (26) en Lima en el 2022, su investigación tenía el objetivo de “identificar el rango de entendimiento en VIH en instituciones públicas en Los Olivos en el 2020”. El estudio estuvo basado en basia, cuantitativa y transversal, conformado por 84 adolescentes de instituciones públicas. El instrumento fue el cuestionario denominado conociendo el VIH. Los datos hallados fueron los siguientes; un valor de conocimiento medio un 70%, un valor alto en conocimiento un 22% y un valor deficiente el 10%, se evidencio la dimensión etapas, donde 78% obtuvo un valor bajo y la dimensión síntomas, el 64% tiene un valor medio. En conclusión, el nivel que predomino fue el nivel medio en adolescentes en una institución en Los Olivos.

Chávez (27) en Lima en el 2021, tuvo como objetivo “evaluar el nivel de entendimiento en cuanto al VIH en adolescentes”. Como base el diseño no experimental y descriptivo. Lo formaron 127 adolescentes. Además, uso el cuestionario denominado nivel de conocimiento en adolescentes. Hallo los siguientes resultados; el 57% tiene un entendimiento de valor regular, el 18% tienen un valor aceptable, referente a las dimensiones; el 42% de adolescentes tiene un nivel de entendimiento regular en la dimensión síntomas y el 37% tiene un conocimiento bajo. En conclusión, los adolescentes conocen sobre las etapas lo cual pone en peligro su calidad de vida.

El trabajo tiene la importancia debida que la información proporcionada sobre el conocimiento del Virus de Inmunodeficiencia Humana en adolescentes acude al Policlínico Vermell, será útil para tener una perspectiva real de la situación, por lo tanto, poder planificar nuevas estrategias e intervenir en el cuidado adecuado del paciente.

La justificación metodológica del estudio, los resultados serán hallados con un enfoque cuantitativo con el apoyo del instrumento validado el cual permita abordar y conocer la realidad del problema en los adolescentes. En cuanto a la justificación teórica. Existen pocos estudios referentes a la población en estudio, por otro lado, es urgente más investigaciones donde involucren al adolescente que se encuentra en una etapa difícil y critica, es por ello el alza en casos del Virus de Inmunodeficiencia Humana. Referente al valor practico, los beneficiados serán los adolescentes que asisten al policlínico, dado que los resultados permitirán tomar acciones de mejora por el profesional de salud. El valor social, dará a conocer la realidad y el policlínico deberá tomar medidas formativas para la población en

estudio, la información brindada tendrá alcance a nivel local, nacional e internacional.

Es por tal motivo, que el objetivo del estudio es determinar el nivel de conocimiento sobre virus de inmunodeficiencia humana en adolescentes que acuden al Policlínico Vermell – Lurín 2024

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Enfoque y diseño de investigación

Se tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, no experimental y el corte transversal. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo; se basó en cuantificar y calcular los datos obtenidos. El tipo de estudio fue descriptivo; donde se estudió y describe el suceso del estudio. Referente al diseño no experimental; dado que no hubo la existencia de manipulación o alteración de la variable por último transversal; la obtención de resultados fue en un establecido momento (28).

2.2 Población, muestra y muestreo

Población

Fue adaptada por adolescentes del Policlínico Vermell ubicado en el distrito de Lurín, según la Mg. Rosa Diaz Rodríguez en calidad de directora ejecutiva del policlínico, en la actualidad cuentan con 147 adolescentes que acuden al policlínico por diversos temas de salud, es por ello que se tomara en los criterios en mención:

Criterio de inclusión

- Adolescentes que acudan al Policlínico Vermell con un tiempo mayor a 3 meses
- Adolescentes sexo femenino.
- Adolescentes que se encuentren en la data brindada por la directora ejecutiva.
- Adolescentes que deseen ser participe del estudio.
- Adolescentes que porten el consentimiento informado por su padre o madre de familia.
- Adolescentes el cual cuente con un rango de 14 a 17 años de edad.

Criterio de exclusión

- Adolescentes del sexo masculino
- Adolescentes que acudan al policlínico por primera vez
- Adolescentes que opten por no participar.
- Adolescentes que no tengan el asentimiento informado debidamente firmado.

- Adolescentes que no estén en la relación brindada por la directora.

Muestra

El estudio al tener una población finita, se aplicó la siguiente fórmula donde se obtuvo la muestra final.

La fórmula es:

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

incógnita:

N= Tamaño población (147)

Z= Nivel de confianza (1.96)

p= Probable éxito (0.5)

q= Probable fracaso (0.5)

e= Error estimación (0.05)

Desarrollamos:

$$n = \frac{1.96^2 (147) (0.5*0.5)}{0.05^2 (147-1) + 1.96^2 (0.5*0.5)}$$

$$n = 108$$

La muestra final estará compuesta por 108 adolescentes que acuden al policlínico Vermell.

Muestreo

En cuanto al tipo de muestreo fue probabilístico, ya que todos los adolescentes tienen las mismas oportunidades al ser seleccionados.

2.3 Variable (s) de la investigación

Cuenta con una variable la cual es nivel de conocimiento sobre el VIH, es considerada metodológicamente como variable dependiente. Los adolescentes es la población vulnerable en adquirir el VIH, por falta de madurez y conocimiento.

Definición conceptual

El conocimiento se define como la capacidad nata de un individuo para percibir la realidad a través del entendimiento, al hablar de nivel se refiere a una escala de medición (16).

Definición operacional

El conocimiento se define como la capacidad nata de un individuo para percibir la realidad a través del entendimiento, las dimensiones a considerar son; etapas del VIH, transmisión del VIH, síntomas del VIH, formas preventivas del VIH, en adolescentes que acuden al Policlínico Vermell.

2.4 Técnica e instrumento de recolección de datos

Se uso la técnica tipo encuesta, entiende un grupo de preguntas relacionadas al tema, donde consta de dimensiones, las preguntas se relacionan a la variable en estudio.

Para obtener los datos, uso el instrumento denominado conocimiento sobre VIH, creado por Reynaldo Pallin durante el año 2019, el estudio fue aplicado en adolescentes en la ciudad de Lima, consta de 24 ítems y 4 dimensiones, mientras el valor final evidencia los siguientes niveles; escaso de 0 a 8 puntaje, regular de 9 a 16 puntaje y eficiente de 17 a 24 puntaje (29).

El cuestionario validado por 5 jueces, donde uno de ellos es Dr. en enfermería con diplomado en salud pública, posterior se trabajó en el programa SPSS 24, se halló un resultado de 0.842 en el Alpha de Cronbach esto indica que el instrumento es fiable para el objetivo del estudio (29).

2.5 Plan de recolección de datos

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para obtener la información, al inicio solicite a la directora de la Universidad María Auxiliadora, un escrito donde acredite que soy bachiller en enfermería y me encuentro en la calidad de investigadora para la obtención del título profesional, con la carta respectiva, procedí a llevar a las autoridades el Policlínico Vermell por el conducto regular, por último, se procedió en informar y presentar el instrumento al área de docencia.

2.5.2 Aplicación del instrumento de recolección de datos.

Por otro parte la obtención, se realizó durante el horario escolar, en el mes de setiembre, para iniciar dicho abordaje, se explicó de una forma resumida el objetivo del estudio, luego se hizo la entrega del asentimiento informado para su respectiva aceptación y el llenado de la encuesta fue durante 25 min una vez culminó se procedió a verificar el llenado conforme.

2.6 Métodos de análisis estadísticos

El estudio al tener un enfoque cuantitativo, se utilizó programas estadísticos, uno de ellos es Excel, es aquí donde se construyó la base de datos con los hallazgos de la información obtenida, como segundo paso se tabulo y codifico. Posteriormente, la base se importó en el programa SPSS-25, aquí se llevó el análisis cuantitativo a través de la realización de tablas de frecuencias, esta técnica fue útil ya que se obtener los valores necesarios para el abordaje del objetivo.

2.7 Aspectos éticos

El estudio se consideró los sucesivos:

El principio de justicia, el trato que se brindo fue igual para todos los adolescentes sin tener discriminación alguna.

El principio de beneficencia, se buscó realizar el bien al adolescente, observando lo que contribuye en mejorar el conocimiento frente al problema en estudio.

En cuanto al principio de no maleficencia, se respetó las creencias por parte de los adolescentes, se contribuyó en el bienestar del ser humano y sociedad, ya que es un estudio no experimental no habrá riesgo alguno para los adolescentes.

Por último, el principio de autonomía, los adolescentes actuaron libremente para ser participe en la investigación, se solicitará el consentimiento informado por los padres de familia

III. RESULTADOS

Tabla 1. Datos sociodemográficos de adolescentes que acuden al Policlínico Vermell – Lurín 2024

Información de los integrantes	Total	
	N	%
Total	108	100
Rango de edad		
14 a 15 años	26	24,1
16 a 17 años	82	75,9
Genero		
Femenino	108	100
Grado académico		
3ero	33	30,6
4to	24	22,2
5to	51	47,2
Inicio de relaciones sexuales		
No	68	63,0
Si	40	37,0

En la tabla 1, se presenta los hallazgos referentes a los datos generales de los adolescentes que participaron en el estudio (N=108); donde los resultados obtenidos son los siguientes: Respecto a la edad de los participantes, el grupo más representante fue el rango de edad de 16 a 17 años el cual representa el 75,9% (N=82), seguido del rango de 14 a 15 años con un 24,1% (N=26). En cuanto al sexo de los participantes, el 100% (N=108) fueron del sexo femenino. El grado académico de los participantes, el 30,6% (N=33) fueron del 3ero de secundaria, el 22,2% (N=24) fueron del 4to de secundaria y por último el 47,2% (N=51) fueron del 5to de secundaria. Respecto al inicio de relaciones sexuales; manifestaron que no iniciaron 63% (N=68), mientras 40 participantes equivalente al 37% indica que si iniciaron las relaciones sexuales.

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre el Virus de Inmunodeficiencia Humana en adolescentes que acuden al Policlínico Vermell – Lurín 2024 (N=108)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Nivel de conocimiento	Bajo	47	43,5	43,5
	Regular	58	53,7	97,2
	Alto	3	2,8	100,0
	Total	108	100,0	

En la tabla 2 tenemos los hallazgos generales sobre el nivel de conocimiento de los participantes del estudio, en total fueron 108 adolescentes: donde la mayoría cuenta con un nivel regular en conocimiento con un 53,7%, seguido del nivel bajo con el 43,5% y un nivel alto con el 2,8%, queda evidenciado predominio el “nivel regular” en conocimiento del Virus de Inmunodeficiencia Humana.

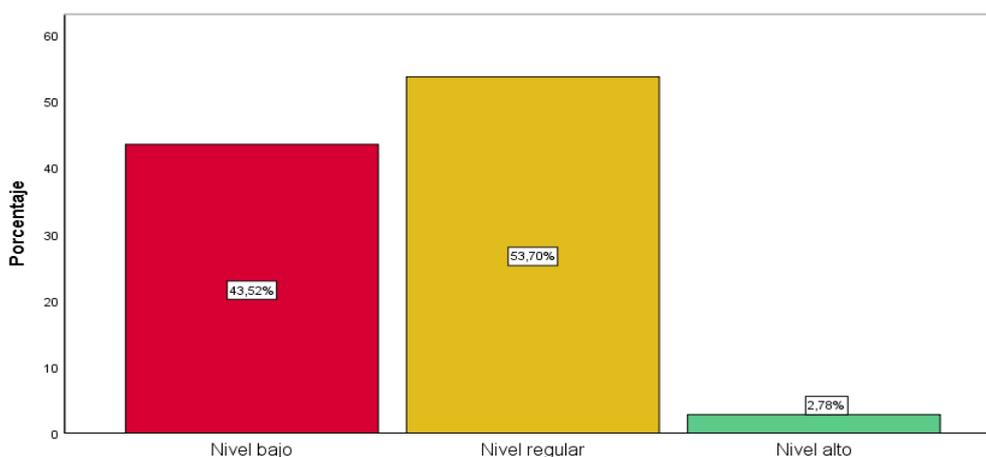


Figura 1. Nivel de conocimiento sobre el Virus de Inmunodeficiencia Humana en adolescentes que acuden al Policlínico Vermell – Lurín 2024 (N=108)

En la figura 1 podemos observar, con respecto al nivel de conocimiento de los adolescentes que acuden al Policlínico Vermell, que 58 participantes que representan el 53.7% obtuvieron un nivel regular de conocimiento, 47 participantes que representan el 43,5% obtuvieron un nivel bajo de conocimiento y 3 participantes que representan el 2,8 % obtuvieron un nivel bajo de conocimiento.

Tabla 3. Nivel de conocimiento, en la dimensión fases del VIH, en adolescentes que acuden al Policlínico Vermell – Lurín 2024 (N=108)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Nivel de conocimiento	Bajo	36	33,3	33,3
	Regular	0	0,0	33,3
	Alto	72	66,7	100,0
	Total	108	100,0	

En la tabla 3 tenemos los hallazgos generales sobre el nivel de conocimiento en su dimensión fases del VIH, en los participantes del estudio, en total fueron 108 adolescentes: donde la mayoría cuenta con un nivel alto en conocimiento con un 66,7%, seguido del nivel bajo con el 33,3% y un nivel regular con el 0%, queda evidenciado predominio el “nivel alto” en conocimiento en la dimensión fases del VIH.

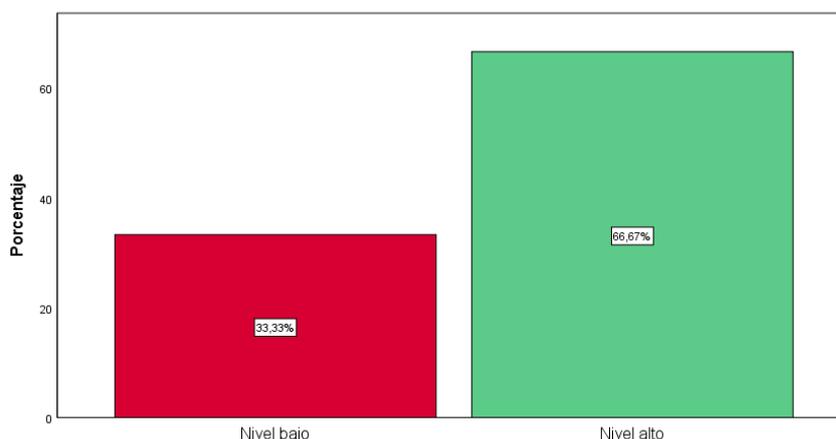


Figura 2. Nivel de conocimiento, en la dimensión fases del VIH, en adolescentes que acuden al Policlínico Vermell – Lurín 2024(N=108)

En la figura 2, podemos observar, con respecto al nivel de conocimiento en su dimensión fases del VIH, en adolescentes que acuden al Policlínico Vermell, que 58 participantes que representan el 66,7% obtuvieron un nivel alto de conocimiento, 36 participantes que representan el 33,3% obtuvieron un nivel bajo de conocimiento y 0 participantes que representan el 0,0 % obtuvieron un nivel regular de conocimiento en su dimensión fases del VIH.

Tabla 4. Nivel de conocimiento, en la dimensión formas de transmisión del VIH, en adolescentes que acuden al Policlínico Vermell – Lurín 2024 (N=108)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Nivel de conocimiento	Bajo	39	36,1	36,1
	Regular	41	37,9	74,1
	Alto	28	25,9	100,0
	Total	108	100,0	

En la tabla 4 tenemos los hallazgos generales sobre el nivel de conocimiento en su dimensión formas de transmisión del VIH, en los participantes del estudio, en total fueron 108 adolescentes: donde la mayoría cuenta con un nivel regular en conocimiento con un 38,0%, seguido del nivel bajo con el 25,9% y un nivel alto con el 25,9%, queda evidenciado predominio el “nivel regular” en conocimiento en la dimensión formas de transmisión del VIH.

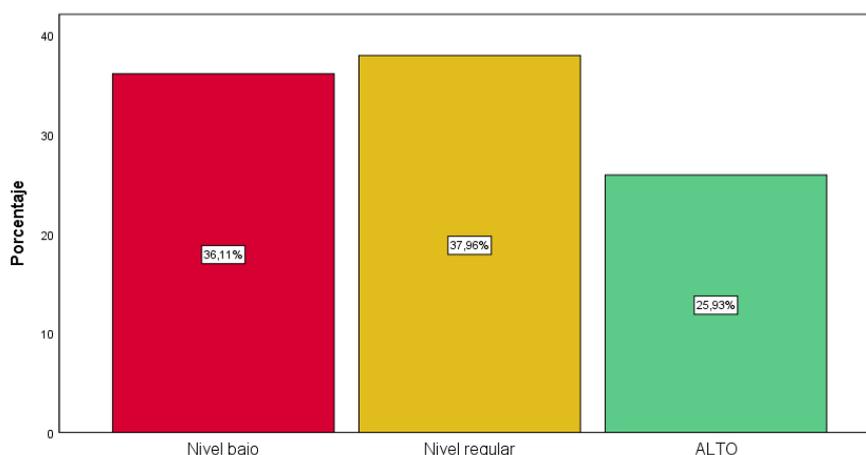


Figura 3. Nivel de conocimiento, en la dimensión formas de transmisión del VIH, en adolescentes que acuden al Policlínico Vermell – Lurín 2024 (N=108)

En la figura 3, podemos observar, con respecto al nivel de conocimiento en su dimensión formas de transmisión del VIH, en adolescentes que acuden al Policlínico Vermell, que 41 participantes que representan el 38,0% obtuvieron un nivel regular de conocimiento, 39 participantes que representan el 36,1% obtuvieron un nivel bajo de conocimiento y 28 participantes que representan el 25,9% obtuvieron un nivel regular de conocimiento en su dimensión formas de transmisión del VIH.

Tabla 5. Nivel de conocimiento, en la dimensión síntomas del VIH, en adolescentes que acuden al Policlínico Vermell – Lurín 2024 (N=108)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Nivel de conocimiento	Bajo	47	43,5	43,5
	Regular	46	42,5	86,1
	Alto	15	13,9	100,0
	Total	108	100,0	

En la tabla 5 tenemos los hallazgos generales sobre el nivel de conocimiento en su dimensión síntomas del VIH, en los participantes del estudio, en total fueron 108 adolescentes: donde la mayoría cuenta con un nivel bajo en conocimiento con un 43,5%, seguido del nivel regular con el 42,5% y un nivel alto con el 13,9%, queda evidenciado predominio el “nivel bajo” en conocimiento en la dimensión síntomas del VIH.

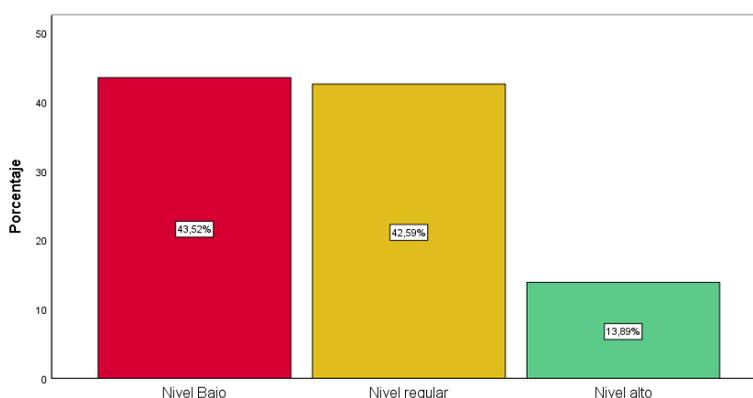


Figura 4. Nivel de conocimiento, en la dimensión síntomas del VIH, en adolescentes que acuden al Policlínico Vermell – Lurín 2024 (N=108)

En la figura 4, podemos observar, con respecto al nivel de conocimiento en su dimensión síntomas del VIH, en adolescentes que acuden al Policlínico Vermell, que 41 participantes que representan el 38,0% obtuvieron un nivel regular de conocimiento, 39 participantes que representan el 36,1% obtuvieron un nivel bajo de conocimiento y 28 participantes que representan el 25,9% obtuvieron un nivel regular de conocimiento en su dimensión formas de transmisión del VIH.

Tabla 6. Nivel de conocimiento, en la dimensión formas preventivas del VIH, en adolescentes que acuden al Policlínico Vermell – Lurín 2024 (N=108)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Nivel de conocimiento	Bajo	50	46,3	46,3
	Regular	42	38,8	85,2
	Alto	16	14,8	100,0
	Total	108	100,0	

En la tabla 5 tenemos los hallazgos generales sobre el nivel de conocimiento en su dimensión formas preventivas del VIH, en los participantes del estudio, en total fueron 108 adolescentes: donde la mayoría cuenta con un nivel bajo en conocimiento con un 46,9%, seguido del nivel regular con el 38,9% y un nivel alto con el 14,8%, queda evidenciado predominio el “nivel bajo” en conocimiento en la dimensión formas preventivas del VIH

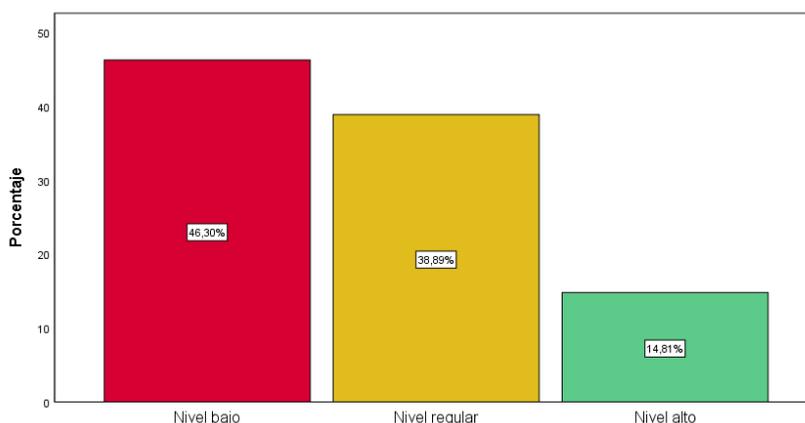


Figura 5. Nivel de conocimiento, en la dimensión formas preventivas del VIH, en adolescentes que acuden al Policlínico Vermell – Lurín 2024 (N=108)

En la figura 4, podemos observar, con respecto al nivel de conocimiento en su dimensión formas preventivas del VIH, en adolescentes que acuden al Policlínico Vermell, que 50 participantes que representan el 46,3% obtuvieron un nivel bajo de conocimiento, 42 participantes que representan el 38,9% obtuvieron un nivel regular de conocimiento y 16 participantes que representan el 14,8% obtuvieron un nivel alto de conocimiento en su dimensión formas preventivas del VIH.

IV. DISCUSIÓN

4.1 Discusión

La incidencia del Virus de Inmunodeficiencia Humana en nuestra nación, así como a nivel global, se considera un desafío significativo en el ámbito de la salud pública. Es alarmante observar cómo la tasa de contagio entre los adolescentes va en constante aumento. Este grupo de edad se ve especialmente afectado debido a la escasez de información sobre esta enfermedad, lo cual suele ser resultado de la falta de madurez en el pensamiento crítico y en la toma de decisiones. Por tanto, es imperativo promover una cultura de educación sexual integral dirigida a los adolescentes.

En cuanto al objetivo determinar el nivel de conocimiento el nivel de conocimiento sobre virus de inmunodeficiencia humana en adolescentes que acuden al Policlínico Vermell – Lurín 2024, se obtuvo como resultados que los adolescentes lograron un nivel de conocimiento regular 58% y obteniendo un nivel de conocimiento bajo 47% de los adolescentes. Estos resultados indican que los adolescentes presentan un mayor porcentaje en el nivel bajo. Galiñanes (24) en su estudio tuvo un alto nivel de conocimiento del Virus de Inmunodeficiencia Huamana, donde los adolescentes tuvieron capacitaciones de la salud sexual, esto indica a menor capacitación, menor conocimiento, además el estudio fue realizado en otro país, donde no existe tabos para hablar de la sexualidad, donde esto genera un incremento del conocimiento. En otro estudio Bravo y colaboradores (25) obtuvieron un bajo nivel de conocimiento sobre el VIH esto se debe a que no existen charlas educativas de salud sexual en los centros de salud, además los adolescentes indican no haber iniciado con las relaciones sexuales, esto indica que es necesario reforzar este tema tratando los puntos específicos, considerando que Ica tiene una alta tasa de adolescentes infectados con el VIH.

De acuerdo al conocimiento sobre las fases del VIH en los adolescentes. Se obtuvo los hallazgos; un nivel alto con el 66,7% y un nivel bajo con un 33,3%, esto indica el conocimiento de los adolescentes conocen la fase inicial del VIH y la fase final siendo el SIDA. En Paraguay Benítez y colaboradores (23) consideran que los

adolescentes tienen un bajo nivel de conocimiento en la dimensión fases del VIH, pese a tener charlas educativas, los adolescentes desconocen lo referente a la forma de inicio del VIH, donde la mayoría presenta una vida sexual activa por lo tanto se encuentran en amenaza de contraer el VIH a causa de la promiscuidad. En la relación con el conocimiento de las formas de transmisión del VIH, se halló como resultado, un 38% se halla en nivel regular y un 36% un nivel bajo, lo cual es de considerar ya que el adolescente está expuesto a contraer esta patología, en esta dimensión el desconocimiento al compartir agujas u otros elementos en contacto con sangre contaminada. En su estudio Ledesma y colaboradores (22) presenta similitud a su resultado en la dimensión formas de transmisión, ya que predominio el nivel medio un 49% donde los adolescentes tienen un conocimiento equivocado donde solo los homosexuales pueden contraer el VIH y desconocen las formas de transmisión, lo cual se considera como un tema de mucha consideración lo cual genera riesgo en dicha población. Sin embargo, Galiñanes (24) obtuvo un alto nivel de conocimiento acerca de las formas de transmisión, lo que evidencio que los adolescentes tienen una actitud colaboradora para recibir información y tienen temor a contagiarse del VIH, teniendo a si un inicio seguro en las relaciones sexuales.

Acorde a la dimensión síntomas del VIH en los adolescentes, se obtuvo que predominio el nivel bajo con un 47% y un nivel regular el 46% de los adolescentes. Resalta que un 47% no conoce de la sintomatología de la patología, en algunos casos lo pueden confundir con una gripe ya que la sintomatología es similar, se considera punto importante a reforzar el cual será útil para identificar la sintomatología de esta enfermedad. Quiroz (26) en su estudio hallo resultados similares donde hallo que predomino un nivel bajo en la dimensión síntomas, donde la población de estudio 12 a 15 años, el cual tiene explicación con la falta de conocimiento. En Lima, se desarrolló el estudio de Chavez (27) el cual hallo lo opuesto en la dimensión síntomas del VIH, donde el 42% tienen un nivel medio en conocimiento, donde la población tiene una edad de 15 a 17 años, lo cual indica a mayor edad, mayor conocimiento.

En el nivel de conocimiento en la dimensión, formas preventivas de VIH en los adolescentes, se halló un nivel bajo en un 50% desconoce que una de las medidas

de prevención es el condón y ello previene el VIH. Según bravo (25) en su estudio halló que el 75% presenta un nivel alto en el conocimiento de las formas preventivas del VIH, donde su población fue compuesta por un 68% de varones, lo cual indica que los hombres tienen claro que el condón previene el VIH.

En última instancia, en esta tesis, los hallazgos serán aplicables en investigaciones subsiguientes. Nola Pender sostiene que la promoción de la salud recae en el personal de enfermería, quien debe tener un enfoque más profundo en este segmento poblacional con el objetivo primordial de incrementar su conocimiento y así contribuir a la reducción de la incidencia de individuos infectados con VIH.

4.2 Conclusiones

1. El nivel de conocimiento sobre el VIH en adolescentes que acuden al Policlínico Vermell en Lurín, es de nivel bajo; concluyendo que se encuentran vulnerables a contraer la infección y por tal el desarrollo de esta enfermedad
2. Se observó que el grado de conocimiento en los adolescentes que asisten al Policlínico Vermell respecto a las fases del VIH es predominantemente de nivel alto.
3. Al identificar el nivel de conocimiento de los adolescentes en relación con las formas de transmisión del VIH, se halló que la mayoría alcanzó un nivel regular.
4. En lo que respecta al grado de conocimiento de los síntomas del VIH en la población adolescente, se observó que, en su mayoría, lograron un nivel bajo.
5. Se identificó el grado de conocimiento de las formas de prevención del VIH en la población adolescente como moderado.

4.3 Recomendaciones

1. Es imperativo que los educadores de la región de Lurín consideren implementar programas de reforzamiento en el campo de la salud sexual y reproductiva, que proporcionen a los alumnos una mayor comprensión para tomar decisiones sobre su comportamiento sexual.
2. La Escuela de Enfermería de la Universidad María Auxiliadora, en colaboración con la directora del policlínico, tiene la capacidad de promover

la salud e intensificar la atención hacia este asunto que representa un desafío de salud pública.

3. Los hallazgos de la investigación deben ser divulgados tanto al policlínico como a los progenitores, con el objetivo de mejorar la comunicación con su hijo(a), romper el tabú existente y permitir una discusión abierta sobre la sexualidad. Este enfoque tiene como objetivo fomentar un comportamiento sexual responsable y así tomar conciencia del riesgo potencial al que están expuestos.
4. Se anticipa una participación activa por parte de los adolescentes en el desarrollo de estos temas de salud, facilitando así la adquisición de mayor conocimiento y la preservación de una calidad de vida óptima.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Oms. Guía del VIH en tiempos modernos [Internet]. Quien.int. 2021 [citado el 14 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
2. Iglesias I. Impacto del VIH en adolescentes y jóvenes: Análisis preliminar desde la Teoría Cultural del Consenso [Internet]. Revistamultidisciplinardelsida.com. 2021 [citado el 14 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.revistamultidisciplinardelsida.com/wp-content/uploads/2016/04/Impacto-del-vih-en-adolescentes-y-jovenes.pdf>
3. Delgado OA. Conocimientos sobre virus [Internet]. Samfyc.es. 2019 [citado el 14 de agosto de 2024]. Disponible en: https://www.samfyc.es/wp-content/uploads/2020/12/v21n3_original_virusVIH.pdf
4. Onúsida. Bélgica celebra el Día Mundial del Asdi [Internet]. Unaid.org. 2020 [citado el 14 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.unaids.org/es/keywords/belgium>
5. DiClemente RJ, Crosby RA. la prevención del VIH en adolescentes [Internet]. Unesco.org. 2020 [citado el 14 de agosto de 2024]. Disponible en: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000132790_spa
6. Gil Figueroa BV, Padrón González O, González Rodríguez R, Cardentey García J. Nivel de conocimientos sobre VIH/sida en adolescentes en un consultorio médico. Rev Cienc médicas Pinar Río [Internet]. 2019 [citado el 14 de agosto de 2024];21(6):116–24. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942017000600014
7. Yáñez SR. La niñez y el VIH/SIDA en América Latina y el Caribe [Internet]. Cepal.org. 2020 [citado el 14 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/baeffb1b-e86a-48e3-83a1-e98d4aa90736/content>
8. MontesCED. conocimientos sobre VIH/sida en adolescentes universitarios en pregrado de una universidad en la ciudad de Cartagena de indias año 2011-ii modalidad presencial [Internet]. Educa.co. 2020 [citado el 14 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/2630/INFORM>

[E%20FINAL%20CONOCIMIENTOS%20VIH-SIDA%20ADOLESCENTES%20UNIVERSITARIOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152009000200008)

9. Chacón-Quesada T, Corrales-González D, Garbanzo-Núñez D, Gutiérrez-Yglesias JA, Hernández-Sandí A, Lobo-Araya A, et al. ITS Y SIDA en adolescentes: descripción, prevención y marco legal. Med Leg Costa Rica [Internet]. 2019 [citado el 14 de agosto de 2024];26(2):79–98. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152009000200008
10. Flores-Garcés ¹ L. Vista de Conocimientos acerca del Virus de Inmunodeficiencia Humana de estudiantes de las comunas de Coyhaique, Aysén y Cisnes [Internet]. Revistas.uv.cl. 2020 [citado el 14 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://revistas.uv.cl/index.php/matroneria/article/view/3159/3291>
11. MINSA. CONOCIMIENTO DE VIH E ITS [Internet]. Gob.pe. 2019 [citado el 14 de agosto de 2024]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1356/pdf/cap011.pdf
12. Mayhua Matamoros y. conocimiento sobre el VIH/sida en alumnos de la escuela de Educación Superior Técnico Profesional De La Policía Nacional Del Perú Huancavelica 2016 [Internet]. Edu.pe. 2018 [citado el 14 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/1601c523-1b21-44b4-aec7-30daf03140f0/content>
13. Yulisa VCP. conocimiento sobre VIH/sida y actitudes sexuales en adolescentes de instituciones educativas públicas de Cajamarca, 2020 [Internet]. Edu.pe. 2020 [citado el 14 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4564/TESIS%20CONOMIENTOS%20SOBRE%20VIH%20SIDA%20Y%20ACTITUDES%20SEXUALES%20EN%20ADOLESCENTES%20DE%20%20I.E%20PUBLICAS%20SAN%20RAMON%20Y%20LA%20MERCED%20DE%20CAJAMARCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Perú G. Población adolescente es la más vulnerable a transmisión del VIH [Internet]. Gob.pe. 2019 [citado el 14 de agosto de 2024]. Disponible en:

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/40469-poblacion-adolescente-es-la-mas-vulnerable-a-transmision-del-vih>

15. Patricia GQF. Nivel de conocimiento sobre VIH/Sida en adolescentes de 5to año de secundaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes - Lurín– septiembre 2019 [Internet]. Edu.pe. 2019 [citado el 14 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/d4ee11b1-4359-4100-b9ab-01e646075169/content>
16. Apple MW. El conocimiento oficial: la educación democrática en una era conservadora [Internet]. Grupo Planeta (GBS); 1996. Disponible en: <https://books.google.at/books?id=SvsjdbR5-7cC>
17. Hernández M. DE. La infección por el virus de Inmunodeficiencia Humana(vih) [Internet]. CDCH UCV; 2002. Disponible en: <https://books.google.at/books?id=izThJTREGjoC>
18. Tapia JA. Lo que tú necesitas saber sobre VIH y SIDA: manual para las personas que viven con VIH y sus familias [Internet]. Plaza Y Valdés; 2003. Disponible en: <https://books.google.at/books?id=hd4xzAl5lncC>
19. Rodríguez CM, Bárcenas HB. VIH/SIDA y salud pública: manual para personal de salud [Internet]. CENSIDA; 2009. Disponible en: <https://books.google.at/books?id=j718e78knAoC>
20. Ledesma Palacios GV, Mendoza Flores M. Nivel de conocimiento sobre VIH en adolescentes. Alfa Centauri [Internet]. 2021 [citado el 15 de agosto de 2024];1(3):57–70. Disponible en: <https://journalalphacentauri.com/index.php/revista/article/view/19>
21. Alligood MR, Tomey AM. Modelos y teorías en enfermería [Internet]. Elsevier España; 2011. Disponible en: <https://books.google.at/books?id=CYYsbyypR4cC>
22. Macchi ML, S. BL, A. C, C. N, DO Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del VIH/SIDA en jóvenes adolescentes, del área metropolitana, Paraguay [Internet]. Scielo.cl. 2021 [citado el 15 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rcp/v79n2/art12.pdf>
23. Gil Figueroa BV, Padrón González O, González Rodríguez R, Cardentey García J. Nivel de conocimientos sobre VIH/sida en adolescentes en un consultorio médico. Rev cienc médicas Pinar Río [Internet]. 2020 [citado el 15 de agosto

- de 2024];21(6):116–24. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942017000600014
24. Alejandra GV, Cristina AM, Fabiana OM, Grisel DB, Patricia G. nivel de conocimiento y percepción de riesgo sobre VIH en adolescentes de Buenos Aires [Internet]. Edu.ar. 2021 [citado el 15 de agosto de 2024]. Disponible en: https://salud.unca.edu.ar/images/noticias/2021/SEMANA_DE_LA_CIENCIA_2021/Gali%C3%B1anes_VA_Nivel_de_conocimiento_y_percepci%C3%B3n_de_riesgo_sobre_VIH-SIDA_en_estudiantes_universitarios.pdf
25. Bravo Molina P del P, Calle Rojas MS, Lázaro Guzmán LT. conocimiento sobre transmisión de vih/sida y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en varones de una Institución Educativa De Nasca- Ica, 2017 [Internet]. Edu.pe. 2021 [citado el 15 de agosto de 2024]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3694/Conocimiento_BravoMolina_Patricia.pdf
26. Raraz NLC. Nivel de conocimientos acerca de las formas de transmisión y medidas preventivas del VIH/SIDA en los adolescentes del distrito de Ate-Vitarte : Lima - Perú, 2020 [Internet]. Edu.pe. 2020 [citado el 15 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/6fa1dd29-e0d0-4430-9551-e32bc0146351/content>
27. Zadith SMG. NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL VIH/SIDA EN adolescentes LIMA 2021 [Internet]. Edu.pe. 2021 [citado el 15 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/4768/SUAREZ%20MELENDREZ%20GERALDINE%20ZADITH%20-%20TITULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Sampieri RH. Metodología en la investigación [Internet]. Gob.mx. 2004 [citado el 5 de agosto de 2024]. Disponible en: https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf
29. Pallín Tume RG. Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en alumnos de 5° de secundaria de la Institución Educativa Nacional PNP Precursores de la Independencia, Los Olivos, 2020 [Internet]. Edu.pe. 2019 [citado el 19 de

noviembre de 2024]. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/74275/Pallin_TR_G-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable.

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE								
TÍTULO: Nivel de conocimiento sobre virus de inmunodeficiencia humana en adolescentes que acuden al Policlínico Vermell – Lurín 2024								
Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIO PARA ASIGNAR VALORES
Nivel de conocimiento sobre virus de inmunodeficiencia humana en adolescentes	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Ordinal	El conocimiento se define como la capacidad nata de un individuo para percibir la realidad a través del entendimiento, al hablar de nivel se refiere a una escala de medición (16).	El conocimiento se define como la capacidad nata de un individuo para percibir la realidad a través del entendimiento, las dimensiones a considerar son; fases del VIH, formas de transmisión del VIH, síntomas del VIH, medio de prevención del VIH, en adolescentes que acuden al Policlínico Vermell.	Fases del VIH	Fase precoz del VIH, fase avanzada SIDA	7 (1,2,3, 4,5,6,7)	Nivel bajo conocimiento Nivel regular conocimiento Nivel alto conocimiento	24 – 32 33 – 40 41 - 48
				Formas de transmisión de VIH	Vía sexual, sanguínea materno	6 (8,9,10, 11,12,13)		
				Síntomas del VIH	Síntomas iniciales y tardíos	5 (14,15,16, 17,18)		
				Formas preventivas del VIH	Uso de preservativo	6 (19;20,21, 22,23,24)		

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

CONOCIMIENTO SOBRE VIH

PRESENTACIÓN:

Joven, me hallo ejecutando un estudio de investigación con el fin de “Determinar el Nivel de conocimiento sobre VIH en adolescentes que acuden al Policlínico Vermell – Lurín”

Por lo tanto, necesitamos que participe respondiendo honestamente a las preguntas del cuestionario. La aplicación del cuestionario durará aproximadamente 25 minutos.

INSTRUCCIONES:

marque con un aspa (X) la respuesta que Ud. Crea conveniente sea verdadero o falso.

I

DATOS GENERALES:

- Edad:
- Grado académico:
- Inicio de relaciones sexuales : si () no ()

DIMENSIONES / ÍTEMS		ESCALA DE VALORACIÓN	
	DIMENSIÓN 1: FASES	V	F
1	El VIH es una enfermedad muy contagiosa que solo afecta a los adolescentes.		
2	La persona infectada presenta síntomas durante la fase inicial del VIH, que dura entre dos y diez días.		
3	En la etapa inicial del VIH, la persona infectada presenta fiebre, dolor de cabeza y erupciones cutáneas.		
4	En la fase intermedia del VIH, el individuo no muestra ningún síntoma.		
5	En la etapa avanzada del SIDA, la persona infectada parece estar bien.		
6	El SIDA ocurre cuando el virus destruye el sistema inmunitario.		
7	Se indica que la persona ha recibido su tratamiento de retrovirales durante la fase de SIDA.		

DIMENSIONES / ÍTEMS		ESCALA DE VALORACIÓN	
	DIMENSIÓN 2: FORMAS DE TRANSMISIÓN	V	F
8	Un beso profundo tiene el potencial de propagar el VIH.		
9	Las personas que tienen relaciones sexuales anales o vaginales sin protección pueden contraer el VIH/sida.		
10	Se cree que el VIH/SIDA se puede transmitir a través de transfusiones sanguíneas.		
11	El virus del VIH puede propagarse durante el embarazo, el parto y el período de lactancia.		
12	El virus del HIV se puede propagar compartiendo agujas, jeringas y otros artículos contaminados.		
13	Se puede contraer la enfermedad por compartir platos, vasos o cubiertos con una persona que tiene VIH/sida.		

DIMENSIONES / ÍTEMS		ESCALA DE VALORACIÓN	
	DIMENSIÓN 3: SÍNTOMAS DEL VIH/SIDA	V	F
14	Los síntomas aparecen en un mes una vez que la persona estuvo en contacto sexual con otra persona infectada con VIH.		
15	Debido al sistema inmunológico fuerte de la persona infectada con el VIH/SIDA, los síntomas iniciales pueden tardar años en aparecer.		
16	Las células T, que son las células del sistema inmunitario, se debilitan, lo que provoca los síntomas iniciales.		
17	La etapa del SIDA ocurre generalmente después de diez años de haber contraído el VIH.		
18	Un síntoma importante del SIDA es la agonía.		

DIMENSIONES / ÍTEMS		ESCALA DE VALORACIÓN	
	DIMENSIÓN 3: SÍNTOMAS DEL VIH/SIDA	V	F
19	El uso de condones en todas las relaciones sexuales protege contra el VIH/sida.		
20	Evitar el uso de servicios higiénicos o baños públicos previene el VIH		
21	El método más efectivo para prevenir la propagación del VIH/sida es la práctica de la abstinencia.		
22	La monogamia puede combatir el VIH/sida.		
23	La poligamia es un método para prevenir el VIH/sida.		
24	Evite usar herramientas de una persona infectada con VIH/sida.		

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO

Yo:

Con DN:

Acepto y doy mi consentimiento para participar de forma voluntaria en la investigación en curso.

conozco que los datos que daré a la investigación serán confidenciales y no tendrá otro uso sin mi permiso.

La investigadora Chumpitaz Díaz, Ysabel Jaqueline me proporcionó información clara, precisa y oportuna sobre el estudio titulado " nivel de conocimiento sobre virus de inmunodeficiencia humana en adolescentes que acuden al Policlínico Vermell – Lurín 2024". que tiene como objetivo general establecer el nivel de conocimiento de los adolescentes hacia la prevención de VIH

Por esto, brindo mi consentimiento a quien realice la entrevista.

Lima de del 20204

Firma del participante



Chumpitaz Díaz, Ysabel Jaqueline

Anexo E: Evidencias de trabajo de campo



Lima, 13 de septiembre
del 2024

Mg. Rosa Díaz Rodríguez
Directora
Policlínico Vermell

Presente. –

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarla en nombre propio y de la Universidad María Auxiliadora a quien represento en mi calidad de Directora de la Escuela de Enfermería.
En esta ocasión nos ponemos en comunicación con usted y solicitarle su autorización para las siguientes estudiantes:

Nro.	APELLIDOS Y NOMBRES	DNI
01	CHUMPITAZ DÍAZ YSABEL JAQUELINE	41405329

Puedan aplicar su instrumento (Encuesta) a los adolescentes que acuden a su policlínico, para su trabajo titulado "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA EN ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL POLICLÍNICO VERMELL – LURÍN 2024"

Esperando contar con su apoyo hago propicia la ocasión para expresar mi consideración y estima personal.

Atentamente,




Mg. Rosa Y. Díaz Rodríguez
Directora de la Escuela Profesional de
Enfermería




Mg. Rosa Y. Díaz Rodríguez
Enfermera
C.E.P. 34389



Lurín, 28 de octubre del 2024

Señorita:

Chumpitaz Díaz Ysabel

Presente. -

Asunto: **ACEPTACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA EN ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL POLICLÍNICO VERMELL – LURÍN 2024"**

Mediante la presente, me dirijo a usted para expresarle mi cordial saludo y al mismo tiempo hacer de su conocimiento que se ha **ACEPTADO**, su solicitud para la ejecución del proyecto **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA EN ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL POLICLÍNICO VERMELL – LURÍN 2024"**, el proyecto se llevara a cabo durante el mes de setiembre del año presente. Con la finalidad de que una vez culminado su estudio nos remita una copia del informe de resultados de dicho estudio, los cuales nos servirán de guía para la toma de decisiones.

Sin otro particular, me despido expresándole las muestras de mi estima y consideración.


Mg. Rosa Y. Diaz Rodriguez
Enfermera
C.E.P. 34389





Sin titulo2.sav [ConjuntoDatos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 34 de 34 variables

	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	D1	D2	D3	D4	CON O	edf	var	var	var	var	var	var	var	var	
1	no	no	no	no	no	no	si	no	REG...	BA...	RE...	BA...	BAJO de 14 a 15 años										
2	no	no	si	no	no	no	no	no	REG...	BA...	BA...	BA...	BAJO de 16 a 17 años										
3	si	no	no	no	no	no	no	no	REG...	RE...	BA...	BA...	BAJO de 14 a 15 años										
4	no	no	si	si	si	si	no	no	REG...	AL...	BA...	AL...	REGU... de 16 a 17 años										
5	si	no	no	si	no	no	no	no	BAJO BA...	RE...	BA...	BAJO de 16 a 17 años											
6	no	no	no	no	si	no	si	no	BAJO BA...	BA...	RE...	BAJO de 14 a 15 años											
7	no	no	no	no	no	si	si	no	REG...	AL...	AL...	RE...	REGU... de 16 a 17 años										
8	no	si	no	si	no	no	si	no	REG...	BA...	RE...	RE...	REGU... de 16 a 17 años										
9	no	no	si	si	no	no	si	no	REG...	BA...	RE...	AL...	REGU... de 16 a 17 años										
10	no	no	no	si	no	no	no	no	BAJO BA...	RE...	BA...	BAJO de 14 a 15 años											
11	no	no	no	si	no	no	no	no	BAJO RE...	RE...	BA...	BAJO de 16 a 17 años											
12	no	no	no	si	no	no	no	no	REG...	RE...	RE...	BA...	REGU... de 16 a 17 años										
13	no	si	no	no	no	si	no	si	BAJO AL...	RE...	RE...	REGU... de 14 a 15 años											
14	no	si	no	si	no	no	si	si	BAJO AL...	AL...	AL...	REGU... de 16 a 17 años											
15	no	no	si	si	no	no	no	si	BAJO BA...	RE...	AL...	BAJO de 16 a 17 años											
16	no	no	no	si	no	no	no	si	REG...	BA...	BA...	RE...	BAJO de 16 a 17 años										
17	no	no	no	si	no	no	no	si	REG...	RE...	BA...	RE...	BAJO de 16 a 17 años										
18	no	no	no	no	no	si	no	si	REG...	BA...	BA...	RE...	BAJO de 16 a 17 años										
19	si	no	no	no	no	no	si	si	BAJO AL...	BA...	RE...	REGU... de 14 a 15 años											
20	si	no	no	no	no	no	si	BAJO RE...	BA...	BA...	BAJO de 16 a 17 años												
21	no	no	no	si	no	no	no	si	BAJO AL...	BA...	RE...	BAJO de 16 a 17 años											
22	si	no	si	no	no	no	no	si	REG...	BA...	RE...	RE...	REGU... de 16 a 17 años										
23	si	si	si	si	no	no	no	no	REG...	AL...	RE...	BA...	REGU... de 14 a 15 años										
24	no	no	no	no	no	no	si	REG...	RE...	BA...	BA...	REGU... de 16 a 17 años											
25	no	si	no	si	no	no	si	no	REG...	BA...	RE...	RE...	REGU... de 16 a 17 años										
26	no	no	si	si	no	no	si	no	REG...	BA...	RE...	AL...	REGU... de 14 a 15 años										
27	no	no	no	si	no	no	no	no	REG...	BA...	RE...	BA...	BAJO de 16 a 17 años										
28	no	no	no	si	no	no	no	no	REG...	RE...	RE...	BA...	REGU... de 16 a 17 años										
29	no	no	no	si	no	no	no	no	REG...	RE...	RE...	BA...	REGU... de 16 a 17 años										
30	no	si	no	no	no	si	no	si	REG...	AL...	RE...	RE...	REGU... de 16 a 17 años										
31	no	si	no	si	no	no	si	si	REG...	RE...	AL...	AL...	REGU... de 16 a 17 años										
32	no	no	si	si	no	no	no	si	REG...	BA...	RE...	AL...	REGU... de 14 a 15 años										
33	no	no	no	si	no	no	no	si	REG...	BA...	BA...	RE...	BAJO de 16 a 17 años										

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Próximias ganancias 20:59 15/10/2024

Sin titulo2.sav [ConjuntoDatos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 34 de 34 variables

	N	ED AD	G R A	inic ioR S	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	D1	D2	D3	D4	CON O	edf	
1	1	14	1	1	no	no	si	no	si	no	no	no	no	no	si	no	no	no	si	si	no	no	no	no	no	no	no	si	no	REG...	BA...	RE...	BA...	BAJO de 14 a 15 añ	
2	2	15	2	2	no	no	no	si	si	no	si	no	no	no	no	si	no	no	no	no	si	no	no	no	no	no	no	no	no	REG...	RE...	BA...	BA...	BAJO de 16 a 17 añ	
3	3	14	3	1	no	no	no	si	si	no	no	no	si	no	no	si	no	no	no	no	si	no	no	no	no	no	no	no	no	REG...	RE...	BA...	BA...	BAJO de 14 a 15 añ	
4	4	17	1	1	si	no	no	no	si	no	no	no	si	no	si	si	no	no	no	no	si	si	si	si	si	si	si	si	no	REG...	AL...	BA...	AL...	REGU... de 16 a 17 añ	
5	5	16	1	2	no	no	no	si	no	no	no	no	si	no	no	no	si	no	no	si	no	no	no	si	no	si	no	no	no	BAJO BA...	RE...	BA...	BAJO de 16 a 17 añ		
6	6	14	1	1	no	no	no	no	no	no	no	no	no	no	si	no	no	no	si	no	si	no	no	no	si	no	si	no	BAJO BA...	RE...	BA...	BAJO de 14 a 15 añ			
7	7	15	2	1	si	si	no	no	no	no	si	si	no	no	si	si	no	no	no	no	si	si	no	no	no	si	si	no	si	REG...	AL...	AL...	RE...	REGU... de 16 a 17 añ	
8	8	16	3	1	no	no	no	si	no	si	no	no	no	no	si	no	no	no	si	no	si	no	no	si	no	si	no	si	no	REG...	BA...	RE...	RE...	REGU... de 16 a 17 añ	
9	9	15	3	1	si	no	no	si	no	no	no	no	no	no	no	si	si	no	no	no	si	si	no	no	si	si	no	si	no	REG...	BA...	RE...	AL...	REGU... de 16 a 17 añ	
10	10	14	3	1	no	no	no	si	no	no	no	si	no	no	no	si	si	no	no	no	si	no	no	no	si	no	no	no	no	BAJO BA...	RE...	BA...	BAJO de 14 a 15 añ		
11	11	15	1	1	no	no	si	no	no	no	si	no	si	no	no	si	si	no	no	si	no	no	no	si	no	no	no	no	no	BAJO RE...	RE...	BA...	BAJO de 16 a 17 añ		
12	12	17	1	2	no	si	si	si	no	no	no	no	no	no	si	si	no	no	no	si	si	no	no	no	si	no	no	no	no	REG...	RE...	RE...	BA...	REGU... de 16 a 17 añ	
13	13	14	1	1	no	no	no	no	si	no	si	no	no	si	no	si	no	no	no	si	no	si	no	no	no	si	no	si	si	BAJO AL...	RE...	RE...	REGU... de 14 a 15 añ		
14	14	16	3	1	no	no	no	no	no	si	si	no	si	no	si	no	si	no	si	no	si	no	no	si	no	si	no	si	si	BAJO AL...	AL...	AL...	REGU... de 16 a 17 añ		
15	15	17	3	1	no	no	no	no	no	si	no	no	no	no	no	si	si	no	no	no	si	si	no	no	si	no	si	no	si	BAJO BA...	RE...	AL...	BAJO de 16 a 17 añ		
16	16	16	3	1	si	no	no	si	no	no	si	no	no	no	no	no	si	no	no	no	si	no	no	si	no	si	no	si	no	si	REG...	BA...	BA...	RE...	BAJO de 16 a 17 añ
17	17	17	3	1	si	no	no	si	no	no	si	no	no	no	si	no	no	no	no	si	no	no	no	si	no	si	no	si	no	si	REG...	RE...	BA...	RE...	BAJO de 16 a 17 añ
18	18	16	2	1	no	no	no	si	no	si	no	no	no	no	no	si	no	no	no	si	no	no	no	si	no	si	no	si	si	REG...	BA...	BA...	RE...	BAJO de 16 a 17 añ	
19	19	14	2	1	si	no	no	no	no	no	si	no	si	no	no	si	no	no	no	si	no	no	no	no	si	no	no	si	si	BAJO AL...	BA...	RE...	REGU... de 14 a 15 añ		
20	20	15	3	2	no	si	no	no	no	no	no	si	no	no	si	no	no	no	no	no	si	no	no	no	no	si	no	si	no	BAJO RE...	BA...	BA...	BAJO de 16 a 17 añ		
21	21	16	1	1	no	no	si	no	no	no	no	no	si	si	no	no	no	no	no	no	si	no	no	no	si	no	no	si	no	BAJO AL...	BA...	RE...	BAJO de 16 a 17 añ		
22	22	15	1	1	no	no	si	no	no	si	no	no	no	no	no	si	si	no	no	no	si	no	no	no	si	no	no	si	no	si	REG...	BA...	RE...	RE...	REGU... de 16 a 17 añ
23	23	14	1	1	no	no	si	no	no	si	no	si	no	no	si	si	no	no	no	no	si	si	no	no	si	no	no	no	no	REG...	AL...	RE...	BA...	REGU... de 14 a 15 añ	
24	24	15	2	1	si	si	no	no	no	si	no	no	no	no	si	no	no	no	no	si	no	no	no	no	si	no	no	no	si	no	REG...	RE...	BA...	BA...	REGU... de 16 a 17 añ
25	25	15	3	1	no	no	si	no	si	no	no	no	no	no	si	no	si	no	no	si	no	si	no	no	si	no	si	no	si	no	REG...	BA...	RE...	RE...	REGU... de 16 a 17 añ
26	26	14	3	1	no	si	si	no	no	si	si	no	no	no	no	si	si	no	no	no	si	si	no	no	si	no	si	no	si	no	REG...	BA...	RE...	AL...	REGU... de 14 a 15 añ
27	27	16	3	1	no	no	si	si	no	no	si	no	si	no	no	no	no	no	no	si	si	no	no	si	no	si	no	si	no	no	REG...	BA...	RE...	BA...	BAJO de 16 a 17 añ
28	28	17	1	1	no	no	si	si	no	no	si	no	no	no	si	no	no	no	no	si	si	no	no	si	no	si	no	si	no	no	REG...	RE...	RE...	BA...	REGU... de 16 a 17 añ
29	29	16	1	1	no	no	si	si	no	no	si	no	no	si	no	no	no	no	no	si	si	no	no	si	no	si	no	si	no	no	REG...	RE...	RE...	BA...	REGU... de 16 a 17 añ
30	30	17	1	1	si	no	no	si	si	no	no	si	si	no	no	si	no	no	si	no	si	no	no	si	no	si	no	si	no	si	REG...	AL...	RE...	REGU... de 16 a 17 añ	
31	31	16	3	1	si	no	no	si	si	no	no	si	no	no	si	si	no	no	no	si	si	no	no	si	no	si	no	si							