



UNAP



**FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

**CONOCIMIENTO Y PERCEPCIÓN DE RIESGO DE VIH/SIDA
EN ESTUDIANTES FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONÍA
PERUANA IQUITOS 2019**

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

**PRESENTADO POR:
REYNA RENGIFO MAGIPO
ROXANA DALESKA GARCIA PEREZ**

**ASESOR(ES):
LIC.ENF. ZULEMA SEVILLANO BARTRA, DRA.
ING. SAUL FLORES NUNTA, DR.**

**IQUITOS, PERÚ
2020**

ACTA DE SUSTENTACIÓN



UNAP

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS N° 007-CGT-FE-UNAP-2020

En Iquitos, en las instalaciones de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana-Facultad de Enfermería, a los 28 días del mes de diciembre del 2020 a horas *11:00 am* se dio inicio a la sustentación pública de la Tesis titulada: "**CONOCIMIENTO Y PERCEPCIÓN DE RIESGO DE VIH/SIDA EN ESTUDIANTES FACULTAD DE ENFERMERÍA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONÍA PERUANA IQUITOS 2019**", aprobado con Resolución Decanal N° 195-2020-FE-UNAP, presentado por las Bachilleres: Reyna RENGIFO MAGIPO y Roxana Daleska GARCIA PEREZ, para optar el Título Profesional de Licenciada(o) en Enfermería que otorga la Universidad de acuerdo a Ley y Estatuto.

El Jurado Calificador y Dictaminador designado mediante Resolución Decanal N° 125-2020-FE-UNAP, integrado por:

Lic. Enf. Marina GUERRA VÁSQUEZ, Dra.	-	Presidenta
Lic. Enf. Juana Emperatriz GUTIÉRREZ CHÁVEZ, Dra.	-	Miembro
Lic. Enf. Elba FLORES TORRES, Dra.	-	Miembro

Luego de haber escuchado con atención y formulado las preguntas necesarias, las cuales fueron respondidas *en su mayoría*

El jurado después de las deliberaciones correspondientes, llegó a las siguientes conclusiones:

La Sustentación pública de la Tesis ha sido *APROBADA* con calificación de *BUENA. NOTA 16.7*

Estando la (el) (las)(los) Bachilleres apta (apto) (as)(os) para obtener el Título Profesional de Licenciada(o) en Enfermería.

Siendo la (s) *13.45 pm* se dio por terminado el acto con *felicitaciones* a la (el) (as) (os) sustentantes.

Lic. Enf. Marina GUERRA VÁSQUEZ, Dra.
Presidenta

Lic. Enf. Juana Emperatriz GUTIÉRREZ CHÁVEZ, Dra.
Miembro

Lic. Enf. Elba FLORES TORRES, Dra.
Miembro

Lic. Enf. Zulema SEVILLANO BARTRA, Dra.
Asesora

Ing. Ind. Saul FLORES NUNTA, Dr.
Asesor

Somos la Universidad licenciada más importante de la Amazonía del Perú, rumbo a la acreditación

Dirección: Pasaje Dina Limaco N° 186, Iquitos, Perú

Teléfono: (5165) 26 6368

www.unapiquitos.edu.pe

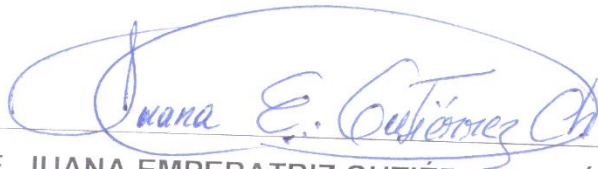
mail: facultaenfermeria49@gmail.com



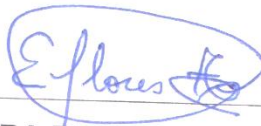
TESIS APROBADA EN SUSTENTACIÓN PÚBLICA VÍA VIRTUAL, EL 28 DE DICIEMBRE DEL 2020 EN LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONÍA PERUANA, EN LA CIUDAD DE IQUITOS PERÚ.



LIC. ENF. MARINA GUERRA VÁSQUEZ, DRA.
PRESIDENTA



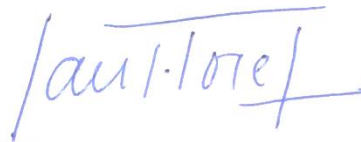
LIC. ENF. JUANA EMPERATRIZ GUTIÉRREZ CHÁVEZ, DRA.
MIEMBRO



LIC. ENF. ELBA FLORES TORRES, DRA.
MIEMBRO



LIC. ENF. ZULEMA SEVILLANO BARTRA, DRA.
ASESORA



ING. SAUL FLORES NUNTA, DR.
ASESOR

A Dios padre, por su inmensa bondad, por darme la vida, guiarme por el camino del bien, y otorgarme mucha fuerza y valor para lograr mis objetivos y metas.

Reyna Rengifo Magipo

A mis familiares, por los valores compartidos durante mi trayectoria de vida y en mi formación profesional. A los docentes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana.

Roxana Daleska García Pérez

AGRADECIMIENTO

A los distinguidos miembros del Jurado Calificador: Lic. Enf. Marina Guerra Vásquez, Dra.; Lic. Enf. Juana Emperatriz Gutiérrez Chávez, Dra.; Lic. Enf. Elba Flores Torres, Dra., por sus valiosos aportes durante la elaboración y ejecución de la tesis.

A la Lic. Enf. Zulema Sevillano Bartra, Dra., asesora de la tesis por su apoyo y motivación constante que ha hecho posible culminar con éxito nuestra tesis.

Al Ing. Saul Flores Nunta, Dr.; por la asesoría estadística, quien hizo posible la planificación, organización y evaluación del tratamiento estadístico de los datos.

A todos y todas las estudiantes del primer al quinto nivel de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana de la ciudad de Iquitos, por su participación como sujetos de estudio.

ÍNDICE GENERAL

	Página
PORTADA	i
ACTA DE SUSTENTACIÓN	ii
JURADO	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
ÍNDICE GENERAL	vi
ÍNDICE DE TABLAS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN	01
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	04
1.1. Antecedentes	04
1.2. Bases Teóricas	07
1.3. Definición por Términos Básicos	16
CAPÍTULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES	17
2.1. Formulación de Hipótesis	17
2.2. Variables y su Operacionalización	18
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	20
3.1. Tipo y Diseño	20
3.2. Diseño Muestral	21
3.3. Procedimientos de Recolección de Datos	23
3.4. Procesamiento y Análisis de Datos	25
3.5. Aspectos Éticos	26
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	27
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN	30
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES	34

CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES	35
CAPÍTULO VIII: FUENTES DE INFORMACIÓN	36

ANEXOS:

1. Matriz de Consistencia.
2. Cuestionario de Conocimiento sobre VIH/SIDA.
3. Escala de Percepción de Riesgo de enfermarse con VIH/SIDA.
4. Consentimiento Informado.
5. Asentimiento Informado.

ÍNDICE DE TABLAS

		Página
Tabla 01	Conocimiento sobre VIH/SIDA en estudiantes del primer al quinto nivel de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana Iquitos 2019.	27
Tabla 02	Percepción de riesgo de enfermar con VIH/SIDA en estudiantes del primer al quinto nivel de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana Iquitos 2019.	28
Tabla 03	Percepción de riesgo de enfermar con VIH/SIDA según conocimiento sobre VIH/SIDA en estudiantes del primer al quinto nivel de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana Iquitos 2019.	29

**CONOCIMIENTO Y PERCEPCIÓN DE RIESGO DE VIH/SIDA
EN ESTUDIANTES FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONÍA
PERUANA IQUITOS 2019**

Autoras

Bach, Reyna RENGIFO MAGIPO

Bach, Roxana Daleska GARCÍA PÉREZ

RESUMEN

El objetivo fue determinar la asociación entre el conocimiento y la percepción de riesgo de VIH/SIDA en estudiantes del primer al quinto nivel de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana Iquitos 2019. El método empleado fue el cuantitativo, con diseño no experimental, correlacional y transversal. La población lo conformaron 297 estudiantes y la muestra fue de 168 estudiantes. La técnica fue la encuesta y los instrumentos fueron: el cuestionario de conocimiento sobre VIH/SIDA (validez 87,94% y confiabilidad 85,35%) y la escala de percepción de riesgo de enfermar con VIH/SIDA (validez 96,10% y confiabilidad 94,70%). Los resultados fueron: en conocimiento sobre VIH/SIDA, 164 (97,6%) tuvieron conocimiento alto y 4 (2,4%) conocimiento bajo; en percepción de riesgo de VIH/SIDA, 124 (73,8%) tuvieron percepción de riesgo alto y 44 (26,2%) percepción de riesgo bajo; al analizar la asociación entre el conocimiento y la percepción de riesgo de enfermar con VIH/SIDA se obtuvo $p = 0,025 < \alpha 0,05$. Se concluye que existe asociación estadística significativa entre el conocimiento y la percepción de riesgo de VIH/SIDA en estudiantes del primer al quinto nivel de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana Iquitos 2019.

Palabras Claves: VIH/SIDA, Conocimiento, Percepción, Riesgo.

**KNOWLEDGE AND PERCEPTION OF RISK OF HIV / AIDS IN STUDENTS
FACULTY OF NURSING NATIONAL UNIVERSITY OF THE PERUVIAN
AMAZON IQUITOS 2019**

Authors

Bach, Reyna RENGIFO MAGIPO

Bach, Roxana Daleska GARCÍA PÉREZ

ABSTRACT

The objective was to determine the association between knowledge and risk perception of HIV / AIDS in students from the first to the fifth level of the Faculty of Nursing of the National University of the Peruvian Amazon Iquitos 2019. The method used was quantitative, with design non-experimental, correlational and cross-sectional. The population was made up of 297 students and the sample was 168 students. The technique was the survey and the instruments were: the HIV / AIDS knowledge questionnaire (validity 87.94% and reliability 85.35%) and the scale of perception of risk of becoming ill with HIV / AIDS (validity 96.10% and reliability 94.70%). The results were: in knowledge about HIV / AIDS, 164 (97.6%) had high knowledge and 4 (2.4%) had low knowledge; in HIV / AIDS risk perception, 124 (73.8%) had a high-risk perception and 44 (26.2%) had a low-risk perception; When analyzing the association between knowledge and the perception of risk of becoming ill with HIV / AIDS, $p = 0.025 < \alpha 0.05$ was obtained. It is concluded that there is a significant statistical association between knowledge and risk perception of HIV / AIDS in students from the first to the fifth level of the Faculty of Nursing of the National University of the Peruvian Amazon Iquitos 2019.

Key Words: HIV / AIDS. Risk Perception knowledge

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), continúa siendo uno de los mayores problemas para la salud pública mundial, se estima que, a finales del 2019, había 38 millones de personas con el VIH, y debido a las deficiencias en los servicios de salud fallecieron 690 000 personas. ¹

En el Perú, los casos acumulados de VIH a junio del 2018 fueron 115,797; casos de SIDA 41,684; personas viviendo con VIH/SIDA 72,000; prevalencia concentrada en hombres que tienen sexo con hombres (HSH) 12,4% y la transmisión predominante la sexual 97,6%. ²

Loreto, respecto a los casos de VIH, representan el 78,6% de todos los casos notificados en el periodo 2001 a febrero del 2020, conjuntamente con Lima, Callao, Ica y Arequipa. ³

En Iquitos, en la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y VIH-SIDA, del Hospital Iquitos Cesar Garayar García, reportaron que la atención de pacientes adolescentes y jóvenes, infectados con VIH, o en estadio SIDA se incrementó y esto es evidenciado por los reportes estadísticos que el año 2017 fue de 20 casos y el año 2018 con 29 casos, es decir, un total de 49 seropositivos, originando serios problemas a nivel personal y familiar. ⁴

Respecto al conocimiento sobre métodos de protección contra el VIH, en jóvenes peruanos, según Cisneros, 81,4 % conocen sobre el uso del condón, pero que a pesar de ello no lo usan, argumentando razones para no usarlos tales como: incomodidad al momento de ponérselo cuando están con un alto nivel de deseo, pérdida de la erección en el momento de colocárselo, no miden el peligro de contagio de las infecciones de transmisión sexual y VIH, disminución del placer sexual, vergüenza de no saber usarlo, temor de que se rompa, porque usan otro método anticonceptivo, pérdida del romanticismo,

dificultades para su adquisición y desconocimiento de todas las ventajas de su uso. Por lo que existen muchos más casos nuevos de VIH en el grupo de 15 a 21 años de edad.⁵

Asimismo, Cisneros, sostiene que las instituciones educativas constituyen un escenario importante para abordar este tema, estudiantes y docentes deben estar capacitados y evaluados en el manejo de información precisa y adecuada sobre el VIH/SIDA. ⁵

Por otro lado, en Iquitos, en la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, la transmisión del VIH ha creado una gran preocupación en los estudiantes, por una posible infección por VIH en un estudiante, durante las prácticas clínicas, por punción percutánea en el servicio de cirugía de un hospital de la ciudad de Iquitos.

Es importante indicar que el riesgo de adquirir el VIH en los estudiantes, se relaciona con la exposición ocupacional al entrar en contacto con la sangre y otros fluidos corporales (semen, secreción vaginal, líquidos inflamatorios: pericárdico, peritoneal, pleural, sinovial, exudados, y líquido amniótico), en el momento de realizar el tratamiento al paciente, la utilización continua de técnicas invasivas, vigilancia y aplicación de los cuidados de enfermería.

El problema de investigación es: ¿Existe asociación entre el conocimiento y la percepción de riesgo de enfermarse con VIH/SIDA en estudiantes del primer al quinto nivel de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana Iquitos 2019?

El objetivo general es determinar la asociación entre el conocimiento y la percepción de riesgo de enfermarse con VIH/SIDA en estudiantes del primer al quinto nivel de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana Iquitos 2019, y los objetivos específicos son: 1) Identificar el conocimiento sobre VIH/SIDA en estudiantes del primer al quinto nivel de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana Iquitos 2019; 2) Identificar la percepción de riesgo de enfermarse con VIH/SIDA

en estudiantes del primer al quinto nivel de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana Iquitos 2019 y 3) Asociar el conocimiento y la percepción de riesgo de enfermar con VIH/SIDA en estudiantes del primer al quinto nivel de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana Iquitos 2019.

El método empleado es el cuantitativo, el diseño no experimental correlacional y transversal, la población es 297 y la muestra es 168 estudiantes matriculados en el semestre 2019-II.

La tesis cuenta con VIII Capítulos: Capítulo I: Marco teórico; Capítulo II: Hipótesis y variables; Capítulo III: Metodología; Capítulo IV: Resultados; Capítulo V: Discusión; Capítulo VI: Conclusiones; Capítulo VII: Recomendaciones y Capítulo VIII: Referencias bibliográficas.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes

En el 2019, se desarrolló una investigación de tipo descriptivo transversal sobre la percepción de riesgo sobre VIH/SIDA en estudiantes becarios en la Universidad de Ciencias Médicas en Villa Clara en Cuba, que incluyó como población de estudio a 60 estudiantes. La investigación determinó que: 86,7% presentaron baja percepción de riesgo sobre VIH/SIDA, encontrando entre las principales causas el bajo nivel de información, de vulnerabilidad y de la gravedad percibida. El trabajo concluyó que, predominó la baja percepción de riesgo del VIH/SIDA por lo cual exigen acciones inmediatas para elevar su percepción de riesgo antes de que la situación se torne más compleja y difícil de solucionar en los estudiantes del primer año de la carrera de Medicina.⁶

En el 2017, se desarrolló la investigación con enfoque cuantitativo y diseño de tipo descriptivo transversal realizado con una población de 250 y una muestra de 150 estudiantes. El estudio determinó que 70,0% tuvieron conocimiento adecuado; 100% saben que el uso del condón es una forma de prevención; 90,0% están conscientes que todos los pacientes son sospechosos de tener VIH; 99% conocen las prácticas sexuales de alto riesgo; 91,0% conocen las medidas de protección universal; 98,0% conocen las medidas preventivas hospitalarias; 78,0% conocen la actuación en accidentes punzocortantes. El estudio concluyó en que la información de los estudiantes es satisfactoria, pero que existe cierto déficit en algunas medidas de prevención sobre VIH que podrían dar paso a errores o actos que ponen en riesgo la seguridad y salud del estudiante.⁷

En el 2016, se desarrolló el estudio descriptivo, transversal y prospectivo la población fueron 150 alumnos de la Escuela de la Policía Nacional del Perú, de Huancavelica. Encontraron que 76,0% desconocen al VIH;

96,0% desconocen el SIDA; 56,7% desconocen las formas del contagio; 44,0% desconocen que los homosexuales son un grupo de riesgo; 44,0% desconocen que las personas que se prostituyen son un grupo de riesgo; 36% desconocen que el tener varias parejas sexuales es un riesgo para contagiarse del VIH/SIDA; 74,0% no se realizaron exámenes para descartar VIH/SIDA y 58% desconocen que el VIH se detecta a través de un examen de sangre. El estudio concluyó que los alumnos de la escuela de educación superior técnico profesional de la Policía Nacional del Perú de Huancavelica tienen conocimientos escasos sobre el VIH/SIDA y no conocen realmente que es el VIH y el SIDA; afirman que 74,7% de alumnos desconocen que el preservativo o condón es una de las formas de protegerse contra el VIH/SIDA por lo que indican que comúnmente difunden solo la acción de prevención frente a un riesgo, pero con información sobre esta enfermedad.⁸

En el 2016, se desarrolló una investigación con diseño descriptivo de corte transversal, que incluyó como población de estudio a 24 estudiantes. La investigación determinó que: el nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA fue medio en el 45,8% de estudiantes, y 54,1% tuvieron una percepción de riesgo media ante el VIH/SIDA. No determinaron asociación estadística entre conocimiento y percepción de riesgo de VIH/SIDA. El trabajo concluyó que, los estudiantes no presentaron dificultad para identificar a las personas que tienen mayor probabilidad de adquirir el VIH/SIDA y conocen las prácticas sexuales de mayor riesgo.⁹

En el 2016, se desarrolló el estudio descriptivo sobre conocimientos básicos relacionados con el VIH/SIDA en una muestra de 50 estudiantes de la Facultad Piloto de Odontología de la Universidad de Guayaquil; los resultados evidenciaron conocimientos sobre el VIH/SIDA en relación a las vías de transmisión y la forma de prevenirlo; la información sobre este tema la habían adquirido a través de la televisión e internet fundamentalmente. El estudio concluyó que los estudiantes poseen conocimientos elementales sobre VIH/SIDA, estos son insuficientes

teniendo en cuenta el riesgo que representa la edad comprendida de los estudiantes.¹⁰

En el 2015, se desarrolló una investigación de tipo descriptivo, que incluyó como población de estudio a 617 estudiantes de Enfermería de las universidades de la ciudad de Cartagena, matriculados el primer semestre del año 2015. La investigación determinó que: El 83,14% de los participantes tienen conocimiento regular, 13,77% “conocimiento bueno” y 3,07% tiene conocimiento deficiente. El trabajo concluyó que, evidencia un déficit de conocimiento en algunos aspectos relacionados con el virus, tal como el periodo de ventana del virus y duración del periodo asintomático.¹¹

En el 2015, se desarrolló una investigación de diseño descriptivo, correlacional, que incluyó como población de estudio a 215 mujeres. La investigación determinó que: 92,6% se perciben con bajo riesgo para contraer el VIH, sin embargo, el 2,3% de las mujeres perciben que actualmente pudieran estar infectadas con VIH, mientras que el 3,3% consideran que su pareja pueda contraer VIH; respecto al conocimiento que tienen las mujeres acerca del VIH encontraron conocimiento bueno sobre formas de transmisión en 43,3% y sobre medidas de prevención en un 57,7% respectivamente; obteniendo relación no significativa entre la percepción de riesgo y el conocimiento sobre VIH/SIDA ($p=0,123 > 0,05$). El trabajo concluyó en cuanto al conocimiento, que las mujeres tienen escasos conocimientos acerca del VIH/SIDA, y que los porcentajes con mayor respuesta incorrecta corresponden a las preguntas sobre formas de transmisión y medidas de prevención; las mujeres se perciben en bajo riesgo de VIH, y no encontraron relación entre percepción de riesgo y conocimiento de VIH/SIDA.¹²

1.2. Bases teóricas

Conocimiento sobre VIH/SIDA

Definición:

El conocimiento es la acción y efecto de conocer, se trata de un conjunto de múltiples datos interrelacionados, para adquirir información valiosa para comprender la realidad, por medio de la razón, el entendimiento y la inteligencia. ¹⁴

Tipo de conocimiento

Existen diferentes tipos de conocimiento: El conocimiento práctico el sujeto lo va adquiriendo o aprendiendo a través de la práctica. Y el conocimiento científico como el conjunto sistematizado de saberes, ordenados, comprobados y obtenidos de forma metódica y sistemática a partir del estudio, la observación, la experimentación y el análisis de fenómeno o hechos. ¹⁵

Medición del conocimiento

Castillo, sostiene que el conocimiento se puede clasificar y medir cuantitativamente en niveles o grados: alto, medio y bajo. Escala numérica: de 0 al 20 ó de 10 a 100; gráficas: colores e imágenes. Cualitativamente: Correcto e incorrecto; Completo e incompleto; Verdadero o falso. ⁷

Conocimiento sobre VIH/SIDA

Es un conjunto de conocimientos sobre aspectos relacionados al VIH/SIDA: Definición, etiología, modos de transmisión, manifestaciones clínicas, diagnósticos, factores de riesgo, tratamiento y prevención, es medido por la capacidad de la persona al responder las preguntas de un

cuestionario; cuenta con índices: conocimiento adecuado e inadecuado.³¹

Virus de inmunodeficiencia humana (VIH)

El Virus de la inmunodeficiencia humana, es un retrovirus que infecta las células del sistema inmunitario principalmente las células T CD4 positivas y los macrófagos, componentes clave del sistema inmunitario celular) y destruye o daña su funcionamiento. ^{16, 17}

Formas de transmisión del VIH

La transmisión del VIH sucede cuando existe un intercambio de fluidos como la sangre, el semen, el flujo vaginal y la leche materna, desde una persona con el VIH a otra persona sin VIH. La saliva, esputos, orina y las heces no tienen capacidad de transmitir el VIH. Las condiciones para producirse la transmisión del VIH son las siguientes: 1. La cantidad elevada y suficiente de virus como para romper las barreras de defensas naturales del organismo del receptor (huésped); 2. La cantidad de fluido contaminado y el tiempo de contacto con este fluido y 3. Condiciones o circunstancias del huésped: factores genéticos, estado inmunitario de la persona, presencia de infección de transmisión sexual. ¹⁸

Signos y síntomas

Los síntomas por la infección del VIH difieren según las etapas: La fase inicial, puede cursar en muchos casos sin producir síntomas, puede presentarse cefalea, fiebre, cansancio, ganglios linfáticos inflamados, dolor de garganta, aftas, erupciones, dolor articular y muscular; en la fase crónica o de latencia, la mayoría de los enfermos también no presentan ningún síntoma o se presentan en ocasiones el cuadro pseudo gripal acompañado de fiebre , cefalea, erupciones o dolor de garganta; a medida que la infección debilita el sistema inmunitario la persona presenta la fase final o SIDA, la cual se caracteriza por un deterioro

progresivo del estado general, que tiene como manifestaciones más frecuentes la pérdida de apetito, adelgazamiento, fiebre y diarrea; aparecen las infecciones oportunistas (neumonía por *Pneumocystis carinii*, tuberculosis, infecciones por hongos y virus), los tumores malignos (sarcoma de Kaposi, linfomas de Hodgkin, cáncer de cuello uterino y región anorectal); y trastornos neurológicos.¹⁹

Diagnóstico del VIH

Existen diferentes técnicas para el diagnóstico del VIH: 1. Técnicas de screening: ELISA; la calidad diagnóstica se determina por una cuidadosa selección del punto de corte y sobre todo por la base antigénica utilizada que captura los anticuerpos específicos presentes en la muestra; 2. Técnicas rápidas; se basan en la aglutinación de partículas sensibilizadas de látex, o eritrocitos, técnicas de Dot-inmunoensayo y de inmunocromatografía capilar y 3. Ensayos confirmatorios; son el Western Blot (WB) y el inmunoblot recombinante o inmunoensayo en línea (LIA).²⁰

Tratamiento del VIH

El VIH es un tipo de virus llamado retrovirus, y la combinación de medicamentos que se usa para tratarlo se llama terapia antirretroviral (TARV o TAR). Aunque todavía no existe una cura para el VIH, la terapia antirretroviral lo puede mantener sano por muchos años, ya que reduce la cantidad de virus (o la carga viral) en la sangre y los líquidos corporales. Se recomienda la terapia antirretroviral para todas las personas que tienen el VIH, independientemente de la cantidad de tiempo que lo hayan tenido, por lo general es una combinación de 3 o más medicamentos que da la mayor probabilidad de reducir la cantidad de VIH en el cuerpo.²¹

Medidas de bioseguridad contra el VIH/SIDA

Las medidas de bioseguridad están orientadas a proteger al personal que labora en instituciones de salud, a los pacientes, visitantes y al ambiente, los cuales pueden ser afectados como resultado de la actividad asistencial. ²²

Son herramientas comprobadas científica y epidemiológicamente para evitar la adquisición accidental de patógenos, por lo que se recomienda que todos los trabajadores de la salud y quienes cuidan o asisten al paciente utilicen en forma habitual los métodos de seguridad apropiados cuando intervienen en maniobras que los pongan en contacto directo con la sangre o fluidos corporales de pacientes potencialmente infectados. ²²

Las medidas de bioseguridad están conformadas por las precauciones estándar basadas en la transmisión y de acuerdo con las recomendaciones y lineamientos que establecen los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) en Atlanta, Estados Unidos. ²²

Los objetivos de las medidas de bioseguridad son: Romper con la cadena de transmisión y evitar o eliminar el riesgo de infección para otorgar atención médica segura y establecer actividades para reducir el riesgo de transmisión de microorganismos patógenos que puedan sobrevivir en los objetos, superficies inanimadas y tejidos vivos que dan origen a infecciones nosocomiales. ²²

Las precauciones estándar (PE) código internacional rojo. Son medidas diseñadas para reducir el riesgo de transmisión de patógenos. Se deben aplicar siempre durante la atención de pacientes hospitalizados o ambulatorios independientemente de su diagnóstico o condición infecciosa, bronquitis infecciosa (IB). ²²

Las precauciones estándar se basan en la evidencia de literatura internacional, la mayoría de ellas corresponde a las categorías (AI) y (IB). Al ingreso hospitalario, el paciente y su familia deben recibir información y orientación sobre las PE, haciendo especial énfasis en el lavado de manos. a) Lavado de manos, antes y después del contacto con cada paciente, después de tocar cualquier fluido corporal o secreción corporal, independientemente de que se utilicen guantes, después de quitarse los guantes, en el contacto con pacientes y en cualquier otra ocasión que se considere apropiado. Usar jabón simple a menos que en circunstancias particulares se recomiende otro tipo de antiséptico; b) Uso de guantes limpios, desechables cuando toque secreciones, otros líquidos y objetos o superficies contaminadas; c) Uso de mascarilla o cubre boca, escudos faciales y lentes, que pudieran generar salpicaduras como: endoscopias, cirugías, procedimientos dentales, aspiración de secreciones, cuidados de traqueotomía, cuidados post mortem. Uso de mascarilla especial (N95) en la atención del paciente con tuberculosis activa y bacilo resistente; d) Uso de bata limpia no estéril o ropa impermeable; e) Prevención de heridas con material punzocortante, las agujas y material punzocortante deberán ser desechados en contenedores de plástico rígido no perforable. En el hospital, los contenedores de material punzocortante deberán ser utilizados correctamente, limitar los riesgos de accidentes y deberán ser manipulados de acuerdo con las instrucciones de la Norma Oficial de cada establecimiento. ²²

Síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA

El Síndrome de la inmunodeficiencia adquirida, La definición del término SIDA: se refiere al S: Síndrome, conjunto de signos y síntomas: Inmuno, relativo del sistema inmunológico; D: Deficiencia, disminución de la respuesta inmunológica; A: Adquirida, transmitida de una persona a otra. Es la etapa más avanzada de la infección por el VIH. ²³

Funciones de enfermería para la prevención del VIH/SIDA

Las funciones son las siguientes: 1. Durante la atención primaria: a) Proporcionar educación para la salud a la persona seropositiva, familiares y amigos; b) Detección oportuna. Informar sobre prácticas de riesgo a población vulnerable; c) Promoción. Proporcionar información a personas seropositivas para mejorar su calidad de vida; d) Referir para atención especializada.; e) Seguimiento. Reforzar la cultura del autocuidado y atención ambulatoria; 2. En la atención secundaria es necesario que el personal de enfermería esta alerta ante la presencia de enfermedades oportunistas en pacientes seropositivos, desarrollar el Proceso de Atención de Enfermería (PAE); 3. En la atención terciaria o rehabilitación la terapia física, ocupacional y psicológica favorece que la persona se adapte a su situación actual y pueda valerse por sí misma. ⁹

Jóvenes y conocimiento sobre VIH/SIDA

Los jóvenes son grupos vulnerables a contraer esta infección, aproximadamente 2,500 se infectan diariamente con VIH/SIDA debido a que se exponen durante su transición a la edad adulta y a la falta o carencia de conocimientos sobre el VIH/SIDA. Los jóvenes inician una vida sexual activa sin protección para prevenir esta infección y uno de los factores incidentes en su adquisición es de tipo educativo, no tienen conocimientos adecuados sobre el VIH/SIDA como la etiología, manifestaciones clínicas, diagnóstico, tratamiento y medidas de prevención. ¹².

Percepción

La percepción es el mecanismo individual que realizan los seres humanos que consiste en recibir, interpretar y comprender las señales que provienen desde el exterior, codificándolas a partir de la actividad sensitiva. Se trata de una serie de datos que son captados por el cuerpo

a modo de información, que adquirirá un significado luego de un proceso cognitivo.²⁴

Percepción de riesgo

Percepción de riesgo es el principio de selección construido socialmente, que atribuye o no peligro a determinados factores y sucesos. Este proceso abarca a las sociedades, comunidades, familias e individuos; la percepción de riesgo se presenta como un factor imprescindible al concretar las conductas que pueden surgir ante enfermedades o situaciones de riesgo en los múltiples contextos en los que está inmerso el individuo.²⁵

Fases de la percepción

La percepción es un proceso activo, se debe seleccionar, organizar e interpretar dicha información: 1. Selección: Se debe filtrar y elegir qué información se debe percibir, porque existen gran cantidad de estímulos a los que se expone a diario; 2. Organización: Una vez que sabemos qué tenemos que percibir, tratamos de agrupar los estímulos para que luego sea más sencillo darles un significado, y 3. Interpretación: Cuando ya hemos organizado los estímulos seleccionados, les damos un significado, completando la percepción de los mismos. Se caracteriza por: 1. Es temporal, porque es un fenómeno a corto plazo; 2. Es subjetiva, porque las reacciones a un mismo estímulo varían de un individuo a otro. y 3. La condición selectiva en la percepción se debe a la naturaleza subjetiva de la persona que no puede percibir todo al mismo tiempo.²⁵

Evaluación de la percepción

Evaluar la percepción puede ser de gran ayuda en diferentes ámbitos de la vida, en ámbitos académicos (saber si un alumno va a necesitar ayudas adicionales para captar toda la información de la clase), en

ámbitos clínicos (saber si un paciente va a presentar dificultades para desenvolverse en su entorno de la manera habitual) o en ámbitos profesionales (saber si algún trabajador requiere apoyo para solucionar algún problema). La escala Lickert permite medir la percepción y su aplicación consiste en cuestionar a una persona sobre su nivel de acuerdo o desacuerdo con una declaración hacia determinada oración afirmativa o negativa; es ideal para medir reacciones, actitudes y comportamientos; utiliza formatos de respuestas fijas; las respuestas pueden ser ofrecidas en diferentes niveles de medición configurados previamente de 3, 5, 7 y 9 elementos, con un elemento neutral para quienes no están ni de acuerdo ni en desacuerdo.²⁶

Enfoque de riesgo para la salud de los jóvenes

La OMS, estima que 2,1 millones de jóvenes vivían con VIH en el 2016 la gran mayoría en la región de África. Existe una proporción sustancial que son VIH positivos y que desconocen su estado serológico, y muchos de los que conocen no reciben un tratamiento antirretrovírico eficaz y prolongado. Fomentar comportamientos saludables en los jóvenes y adoptar medidas para protegerlos contra los riesgos sanitarios es fundamental para la prevención de problemas de salud en la edad adulta, así como para la salud futura de los países y su capacidad para desarrollarse y prosperar.²⁷

Los jóvenes tienen que saber cómo protegerse y disponer de los medios para ello. Entre otros aspectos, han de poder conseguir preservativos para evitar la transmisión del virus, también se precisa un mayor acceso a pruebas de detección del VIH y asesoramiento sobre el tema, así como el establecimiento subsiguiente de vínculos más estrechos entre las personas que dan positivo en las pruebas de detección del VIH y los servicios de tratamiento del virus.²⁷

Para los jóvenes, el riesgo de presentar el VIH/SIDA puede ser difícil de comprender; debido a que tienen un patrón de comportamiento impredecible, falta el discernimiento que viene con la edad, por lo común no pueden apreciar las consecuencias adversas de sus actos. Además, muchos jóvenes no están enterados de que se entiende por comportamiento sexual arriesgado. Aún si reconocen el riesgo de contraer el VIH/SIDA, muchos creen que ellos mismos son invulnerables. Muchos experimentan conductas arriesgadas, sin darse cuenta de las posibles consecuencias adversas; esta manera de sentir lleva a que muchos jóvenes ignoren el riesgo de infección y por lo tanto a que no tomen precauciones.²⁸

Modelo de Promoción de la Salud

Nola Pender, es enfermera y autora del Modelo de Promoción de la Salud, donde expresa que la conducta de la persona está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano; ilustra la naturaleza multifacética de las personas en su interacción con el entorno cuando intentan alcanzar el estado deseado de salud; enfatiza el nexo entre características personales y experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales vinculados con los comportamientos o conductas de salud que se pretenden lograr; donde reconoce que los factores cognoscitivos y perceptuales son los principales determinantes de promoción de la salud.²⁹

Respecto al VIH/SIDA, los jóvenes desarrollan ciertas conductas como las acciones de prevención frente a esta enfermedad. Desde la teoría de Pender los beneficios y barreras percibidas por los jóvenes universitarios, es relevante para continuar con conductas saludables; ellos necesitan tener conocimientos sobre el cuidado de su salud como herramienta de libre elección de conducta saludable y responsable, que no trasgreda su salud y la de su pareja. De ello se desprende que la educación en salud es un elemento fundamental en la promoción de comportamientos; trabajar sobre el área cognitiva constituye el primer

eslabón para modificar conductas y promover estilos de vida saludables en las personas. Por otro lado, una persona bien informada tomará mejores decisiones en función de su propio bienestar, evitando o reduciendo los riesgos para su salud.²⁹

1.3. Definición de términos básicos

Conocimiento sobre VIH/SIDA: Es un conjunto de conocimientos sobre aspectos relacionados al VIH/SIDA: Definición, etiología, modos de transmisión, manifestaciones clínicas, diagnósticos, factores de riesgo, tratamiento y prevención, es medido por la capacidad de la persona al responder las preguntas de un cuestionario; cuenta con índices de conocimiento adecuado e inadecuado.³¹

Percepción: Es la capacidad de los organismos para obtener información sobre su ambiente a partir de los efectos que los estímulos producen sobre los sistemas sensoriales, lo cual les permite interactuar adecuadamente con su ambiente.²⁵

Seroprevalencia: Es la proporción de personas con pruebas serológicas positivas de infección por el VIH.¹⁷

SIDA: Significa síndrome de inmunodeficiencia adquirida, es un término que se aplica a los estadios más avanzados de la infección por VIH y se define por la presencia de alguna de las más de 20 infecciones oportunistas o de cánceres relacionados con el VIH.³²

VIH: Significa Virus de la inmunodeficiencia humana, es un retrovirus que infecta las células del sistema inmunitario (principalmente las células T CD4 positivas y los macrófagos, componentes clave del sistema inmunitario celular) y destruye o daña su funcionamiento.¹⁷

CAPÍTULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.1. Formulación de hipótesis

Existe asociación estadística significativa entre el conocimiento y la percepción de riesgo de enfermarse con VIH/SIDA en estudiantes del primer al quinto nivel de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana de la ciudad de Iquitos 2019.

2.2. Variables y su Operacionalización

Variable	Definición	Tipo por su relación	Indicador	Escala de medición	Índice	Medio de Verificación
Conocimiento sobre VIH/SIDA	Referido al conjunto de información sobre VIH/SIDA, como: definición, significado de seropositivo, evolución, manifestaciones clínicas, modos de transmisión, diagnóstico, tratamiento y prevención. Se evaluó mediante la aplicación de un cuestionario de preguntas de opción binaria y contó con dos índices.	Independiente	Conocimiento Alto	Nominal	De 22 a 31 puntos	Cuestionario
			Conocimiento Bajo		De 1 a 21 puntos	

Variable	Definición	Tipo por su relación	Indicador	Escala de medición	Índice	Medio de Verificación
Percepción de riesgo de enfermar con VIH/SIDA.	Se consideró como un proceso mental que obtiene datos del exterior y lo organiza de un modo significativo en su interior, para tomar conciencia respecto al riesgo de contraer el VIH/SIDA aplicando medidas de prevención a nivel de una institución de salud y a nivel personal, se evaluó mediante la aplicación de una escala de percepción que contó con dos índices.	Dependiente	Nominal	Percepción de riesgo alto	De 46 a 66 puntos	Escala de percepción
				Percepción de riesgo bajo	De 1 a 45 puntos	

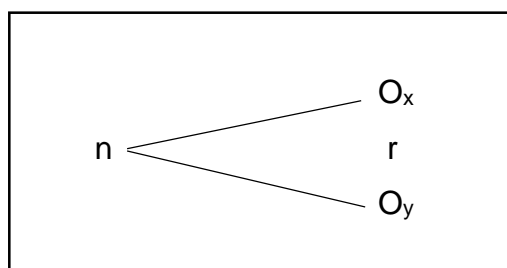
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Tipo y Diseño

El método fue de tipo cuantitativo, porque la investigación cuenta con un marco teórico que respalda el estudio de las variables, las observaciones de las variables generaron mediciones numéricas exactas, se utilizó la estadística descriptiva e inferencial y los resultados fueron presentados en tablas univariadas y bivariadas.

El diseño fue el no experimental, correlacional y transversal, no experimental, porque no hubo manipulación de ninguna de las variables de estudio; correlacional porque permitió establecer la asociación que existe entre el conocimiento sobre el VIH/SIDA y la percepción de riesgo de enfermar de VIH/SIDA, y transversal porque nos permitió recolectar la información de las variables en un determinado tiempo.

El diseño presenta el siguiente esquema:



Los símbolos tuvieron el siguiente significado:

- n = Muestra.
- O_{x1} = Variable independiente (conocimiento sobre VIH/SIDA)
- O_y = Variable dependiente (percepción de riesgo de enfermar de VIH/SIDA)
- r = Asociación que se buscaba entre las variables de estudio (X) y (Y).

3.2. Diseño Muestral

Población universo

La población estuvo conformada por todos los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, que hicieron un total de 297 estudiantes.

Población de estudio

La población estuvo conformada por estudiantes matriculados en el Semestre 2019-II del primer al quinto nivel de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, que hicieron un total de 297 estudiantes.

Estudiantes matriculados en la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana de Iquitos 2019

Nivel	N°
1	84
2	71
3	72
4	33
5	37
TOTAL	297

Fuente: Oficina General de Asuntos Académicos de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, semestre 2019-II.

Tamaño muestral

Para determinar el tamaño de la muestra se empleó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{NZ^2 (pe) (qe)}{E^2 N + Z^2 pe. qe}$$

Datos:

$$n = ?$$

$$N = 297 \text{ (Población).}$$

$$Z^2 = 1.96 \text{ nivel de confianza } 95\%.$$

$$pe = 0.50 \text{ proporción del evento de estudio.}$$

$$qe = 0.50 \text{ complemento de } pe.$$

$$E = 0.05 \text{ (5\% error absoluto).}$$

Al reemplazar la fórmula se obtuvo 168 estudiantes.

Muestreo

El muestreo que se utilizó fue el probabilístico por afijación proporcional:

$$f = \frac{n}{N}$$

$$f = 0.565656$$

Distribución por afijación proporcional por nivel de estudio de los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana de Iquitos 2019

Niveles	N°	F	Nh
1	84	0.565656	48
2	71	0.565656	40
3	72	0.565656	41
4	33	0.565656	19
5	37	0.565656	20
TOTAL	297	-----	168

La captación de los estudiantes por nivel se realizó mediante el muestreo al azar simple.

Criterios de selección

Criterios de inclusión:

Estudiantes varones y mujeres de 17 a 30 años de edad, que desearon participar y que estuvieron matriculados en el Semestre 2019-II

Criterios de exclusión:

Estudiantes varones y mujeres menores de 17 y mayores de 30 años de edad, que no desearon participar y que no estuvieron matriculados en el Semestre 2019-II.

3.3. Procedimientos de Recolección de Datos

Procedimiento de recolección de datos

Para la recolección de datos se realizó las siguientes actividades:

1. Se solicitó a la Decana de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, la carta de presentación para acreditar la autorización para la ejecución de la tesis.
2. Antes de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, se aplicó el consentimiento informado.

3. Posteriormente se procedió a la aplicación de los instrumentos de recolección de datos.
4. Los instrumentos fueron aplicados por encuesta, la cual tuvo una duración de 35 minutos por estudiante, para ambos instrumentos.
5. La recolección de datos se realizó por la mañana, de 8:00 a 1:00pm, en la tarde de 3:00 a 5:00 pm y en la noche de 7:00 a 10:00pm, de lunes a sábado.
6. La recolección de datos se realizó según el cronograma de actividades aprobado en el plan de tesis, del 2 al 20 de diciembre del 2019, tuvo una duración de 18 días aproximadamente.
7. Para la recolección de datos se hizo uso del uniforme de salud pública.

Técnicas de recolección de datos

La técnica que se empleó en la investigación fue la encuesta, a través de la cual se recolectó información sobre conocimiento y percepción del riesgo de enfermar con VIH/SIDA.

Instrumento de recolección de datos

Los instrumentos que se emplearon fueron el cuestionario de conocimiento sobre VIH/SIDA, que contó con 31 preguntas con respuestas de opción binaria, y tuvo una duración de 15 minutos; y la escala de percepción de riesgo de enfermar con VIH/SIDA que contó con 33 ítems y tuvo una duración de 20 minutos para la aplicación respectiva.

Validez y confiabilidad de los instrumentos

Validez

Cuestionario de conocimiento sobre VIH/SIDA fue sometido a prueba de validez mediante la técnica del Juicio de Expertos, para lo cual se solicitó la participación de siete investigadores con reconocida trayectoria profesional, se realizó desde el día 16 al 20 de noviembre del 2019. Para

determinar la validez se aplicó el Coeficiente de Pearson, la cual fue de 87,94%.

La Escala de percepción de riesgo de enfermarse con VIH/SIDA fue sometida a prueba de validez mediante la técnica del Juicio de Expertos, para lo cual se solicitó la participación de siete profesionales de reconocida trayectoria en investigación, se realizó desde el día 16 al 20 de noviembre del 2019, Para determinar la validez se empleó el Coeficiente de Pearson, la cual fue de 96.10%.

Confiabilidad

Cuestionario de conocimiento sobre VIH/SIDA fue sometido a prueba piloto, para lo cual se trabajó con el 10% de la muestra, es decir con 17 estudiantes, se realizó desde el día 21 al 27 de noviembre del 2019. Luego de aplicar la prueba piloto, se aplicó el coeficiente Alfa de Cronbach mediante el paquete estadístico SPSS Versión 24.0, obteniéndose 85,35% de confiabilidad.

Escala de percepción de riesgo de enfermar de VIH/SIDA, fue sometida a prueba piloto, para lo cual se trabajó con el 10% de la muestra, es decir con 17 estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; se realizó desde el día 21 al 27 de noviembre del 2019, luego de aplicar la prueba piloto, se aplicó el coeficiente Alfa de Cronbach mediante el paquete estadístico SPSS Versión 24.0, obteniéndose 94,70% de confiabilidad.

3.4. Procesamiento y Análisis de la Información

Para el procesamiento de la información, se utilizó el software SPSS versión 24. Para el análisis univariado se aplicaron frecuencias simples y porcentajes, los cuales permitieron describir los resultados de las variables: Conocimiento sobre VIH/SIDA y Percepción de riesgo de enfermar con VIH/SIDA. Para el análisis bivariado o inferencial se

empleó la prueba estadística Chi Cuadrado (X^2), con $gl = 1$ y el nivel de significancia $\alpha = 0.05$. Los resultados se presentan en tablas.

3.5. Aspectos Éticos

Los derechos humanos de los estudiantes que participaron en el estudio fueron protegidos mediante la aplicación de los siguientes aspectos: 1. El Comité de Ética de la Unidad de Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, revisó y aprobó el plan de tesis de acuerdo al reglamento vigente; 2. El procedimiento de recolección de datos se ajustó a los principios establecidos en la declaración de "Helsinki V", así como a las normas y criterios éticos de los códigos de ética nacionales y la ley de salud vigente; 3. En la metodología se explicó los criterios de inclusión y exclusión que debían reunir los estudiantes para participar en el estudio; 4. La técnica y procedimientos fueron aplicados técnicamente, sin causar perjuicios de índole físico, ni psicológico; 6. Se aplicaron los principios bioéticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, durante toda la ejecución de la investigación. 5. Asimismo, los participantes firmaron previamente el consentimiento informado.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

Tabla 1. Conocimiento sobre VIH/SIDA en estudiantes del primer al quinto nivel de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana Iquitos 2019

Conocimiento sobre VIH/SIDA	N	%
Alto	164	97,6
Bajo	4	2,4
Total	168	100,0

Fuente: Propia de las autoras

En la tabla 1, se observa resultados de la evaluación del conocimiento, donde 168 (100%) estudiantes 164 (97,6%) tienen conocimiento sobre VIH/SIDA alto, mientras que solo 4 (2,4%) tienen conocimiento bajo sobre VIH/SIDA.

Tabla 2. Percepción de riesgo de enfermarse con VIH/SIDA en estudiantes del primer al quinto nivel de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana Iquitos 2019

Percepción de riesgo de enfermarse con VIH/SIDA	N	%
Alto	124	73,8
Bajo	44	26,2
Total	168	100,0

Fuente: Propia de las autoras

En la tabla 2, se observa resultados de la evaluación de la percepción del riesgo de enfermarse con VIH/SIDA, de 168 (100%) estudiantes, 124 (73,8 %) tienen percepción de riesgo de VIH/SIDA alto, mientras que 44 (26,2%) tienen percepción de riesgo bajo de enfermarse con VIH/SIDA.

Tabla 3. Conocimiento sobre VIH/SIDA según percepción de riesgo de enfermar con VIH/SIDA en estudiantes del primer al quinto nivel de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Iquitos – 2019

Conocimiento	Percepción				Total	
	Alta		Baja		n	%
	n	%	N	%		
Alto	123	73,2	41	24,4	164	97,6
Bajo	1	0,6	3	1,8	4	2,4
Total	124	73,8	44	26,2	168	100,0

$X^2c = 5,050$ $GL = 1$ $p = 0,025$ $\alpha = 0,05$

Fuente: Propia de las autoras

En la tabla 3, sobre percepción y conocimiento, del 73,8% de estudiantes que resultaron con percepción de riesgo de enfermar con VIH/SIDA alta, se observa predominio de 73,2% que tuvieron conocimiento sobre VIH/SIDA alto; mientras que, del 26,2% de estudiantes con percepción de riesgo de enfermar con VIH/SIDA baja, se observa predominio de 24,4% estudiantes con conocimiento sobre VIH/SIDA alto.

Para realizar el análisis inferencial, se aplicó la prueba estadística Chi Cuadrada (X^2), obteniéndose resultados estadísticos significativos ($X^2c = 5,050$; $gL = 1$; $p = 0,025 < 0,05$), lo cual permite aceptar la hipótesis de estudio: Existe asociación estadística significativa entre el conocimiento y la percepción de riesgo de enfermar con VIH/SIDA en estudiantes del primer al quinto nivel de la Facultad de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana Iquitos 2019.

Con este estudio se pone en evidencia que el conocimiento sobre VIH/SIDA influye sobre la percepción de riesgo de enfermar con VIH/SIDA en estudiantes del primer al quinto nivel de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana de la ciudad de Iquitos en el 2019.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

El objetivo del presente estudio fue determinar la asociación entre el conocimiento y la percepción de riesgo de enfermarse con VIH/SIDA en estudiantes del primer al quinto nivel de estudio de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana de la Ciudad de Iquitos en el año 2019.

Respecto al conocimiento sobre VIH/SIDA, se encontró que 164 (97,6%) estudiantes tuvieron conocimiento alto; este hallazgo tiene similitud con el estudio realizado por Pereda A. (México, 2017)⁸, quien en el estudio en nivel de información sobre prevención del VIH/SIDA en estudiantes de Licenciatura en Enfermería, encontró que 70,0% tuvieron conocimientos adecuados; asimismo, los hallazgos guardan similitud con lo reportado por Hernández A. (México, 2015)¹³, quien en el estudio sobre percepción de riesgo y conocimiento de VIH/SIDA en mujeres, encontró conocimiento bueno. Los resultados del conocimiento sobre VIH/SIDA alto, explicarían que los estudiantes tienen interés en buscar mayor información sobre el VIH/SIDA, ya sea por iniciativa propia o como parte de su formación académica en la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana.

Por otro lado, los hallazgos del conocimiento sobre VIH/SIDA alto 164 (97,6%), no tiene similitud con el estudio realizado por Matamoros Y. (Huancavelica, 2016)⁹ quien en la investigación sobre conocimientos de VIH/SIDA en alumnos de la Escuela de Educación Superior Técnico profesional de la Policía Nacional del Perú, encontró que desconocían sobre VIH/SIDA en un 76,0%; sobre SIDA 96,0%; formas de contagio 56,7%; detección del VIH por examen de sangre 58% y que el condón es una de las formas de protegerse contra el VIH/SIDA 74,7%.

También el hallazgo no tiene similitud con lo encontrado por Manzanillo Pérez, E et al (Manzanillo, 2016)¹⁰, quienes en el estudio de conocimientos sobre VIH/SIDA, percepción de riesgo y comportamiento sexual en estudiantes

universitarios encontraron que el nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA fue medio en el 45,8%. Asimismo, no guarda similitud con el estudio realizado por Ballesteros, K; Genez, D; Herrera CS (Colombia, 2015)¹², quienes en el estudio de conocimiento sobre VIH/SIDA en estudiantes de Enfermería de la ciudad de Cartagena de Indias, encontraron que 83,14% de los estudiantes tuvieron conocimientos regulares. Al interpretar los resultados que no guardan similitud con nuestros hallazgos, se explicaría que estos hechos se deben probablemente a que los estudiantes reciben escasa información sobre VIH/SIDA, y que deberían en forma urgente aplicar estrategias que permitan a los estudiantes a acceder a mayor información sobre el VIH, mediante el uso de metodologías activas orientadas para este grupo vulnerable y de riesgo.

Respecto a la percepción de riesgo de enfermar con VIH/SIDA, se encontró 124 (73,8%) de estudiantes que presentaron percepción de riesgo alto; este hallazgo no es similar al estudio realizado por García LL, Peñate AC. y Medina JM. (Cuba, 2019)⁶; quienes en el estudio de percepción de riesgo sobre VIH/SIDA en estudiantes becarios de primer año de medicina., evidenciaron 86,7% de baja percepción de riesgo sobre VIH/SIDA; asimismo no guarda similitud con lo encontrado por Castillo (Chachapoyas, 2017)⁷, quien en el estudio del nivel de conocimiento y percepción de riesgo sobre VIH/SIDA en adolescentes de la Institución Educativa Santiago Antunez de Mayolo, encontró percepción de riesgo de VIH/SIDA medio con un 56,3%. en fluidos 55,3%; vía sexual 49,7% y vida social 55,3%.

También no es similar al estudio realizado por Pérez, E, et al (Manzanillo ,2016) ¹⁰ quienes encontraron que 54,1% tuvieron una percepción de riesgo media ante el VIH/SIDA y que las mayores dificultades están relacionadas con la identificación de la percepción de riesgo al tener una pareja sexual que no se haya hecho prueba de VIH/SIDA, tener relaciones por interés material con quien sea; asimismo, no guarda similitud con el estudio realizado por Hernández, A (México , 2015)¹³, quien en el estudio de percepción de riesgo y conocimiento de VIH/SIDA en mujeres, encontró que 92,6% de mujeres, perciben bajo riesgo para contraer el VIH.

En base a los resultados sobre percepción de riesgo de enfermar con VIH/SIDA, existe la necesidad de sensibilizar sobre la prevención de esta enfermedad a los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, por ser un grupo vulnerable y de alto riesgo por la exposición al VIH al momento de realizar sus prácticas clínicas en las instituciones de salud y también en las practicas comunitarias que realizan en la ciudad de Iquitos.

Al establecer la asociación entre el conocimiento y la percepción de riesgo de enfermar con VIH/SIDA, se obtuvo resultado significativo ($p=0,025;<0,05$), evidenciando una asociación estadística significativa entre el conocimiento y la percepción de riesgo de enfermar con VIH/SIDA en estudiantes del primer al quinto nivel de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana de Iquitos en el año 2019.

Los hallazgos evidencian la existencia de conocimientos sobre VIH/SIDA altos en el primer y segundo nivel, los cuales podrían atribuirse probablemente a que dichos estudiantes durante la secundaria recibieron información sobre esta enfermedad, en las horas de tutoría, persona/familia y relaciones humanas; mientras que en los estudiantes del tercer al quinto nivel podría atribuirse a la información que están recibiendo como parte de su formación profesional en la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana.

Para el futuro profesional de Enfermería, el conocimiento sobre la infección por el VIH/SIDA en jóvenes, juega un papel importante en la promoción de la salud y prevención de esta enfermedad, debido a que un concepto o idea errónea sobre aspectos de la infección como etiología, factores de riesgo, modos de transmisión, diagnóstico, manifestaciones clínicas, tratamiento y prevención, generan comportamientos de riesgo en los jóvenes.

Ya que al respecto Castillo M. ⁷, sostiene que el conocimiento sobre el VIH/SIDA, es fundamental para el comportamiento que el estudiante adopte en su vida sexual y durante las prácticas pre profesionales y profesionales,

porque la falta de conocimientos sobre el VIH/SIDA, aunado a la poca experiencia en el manejo de técnicas y procedimientos básicos en el campo clínico y comunitario durante sus prácticas, podría exponerlos a mayor riesgo de infectarse con VIH.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES

1. El 97,6% de estudiantes tuvieron conocimiento sobre VIH/SIDA alto, mientras que solo el 2,4% tuvieron conocimiento sobre VIH/SIDA bajo.
2. El 73,8% tuvieron percepción de riesgo alto, mientras que 26,2% tuvieron percepción de riesgo bajo.
3. Al realizar la inferencia estadística se aplicó la prueba estadística inferencial No paramétrica Chi Cuadrada (X^2), obteniéndose asociación estadística significativa ($p < 0,025$), lo cual permitió aceptar la hipótesis de estudio: Existe asociación estadística significativa entre el conocimiento y la percepción de riesgo de VIH/SIDA en estudiantes del primer al quinto nivel de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana de la ciudad de Iquitos en el año 2019.

CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES

1. A las autoridades y docentes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana: Coordinar con el personal de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de las infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA de la Dirección Regional de Salud de Loreto, la organización de campañas de prevención y promoción de la salud sexual y reproductiva que busque la participación activa de los(as) estudiantes.
2. A las autoridades universitarias que a través de la Consejería /Tutoría y de la Oficina General de Bienestar Estudiantil Universitario OGEBU, promover actividades preventivo/promocionales sobre VIH/SIDA para los estudiantes del primer al quinto nivel de estudio.
3. A las/os estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana y continuar actualizándose en el conocimiento sobre VIH/SIDA mediante su participación en talleres o jornadas educativas para incentivar el sentido de responsabilidad hacia su salud, permitiendo la toma de conciencia sobre el de VIH.
4. A los familiares, incentivar el diálogo con sus hijos e informarse sobre la prevención del VIH/SIDA.
5. A la comunidad científica, considerar los resultados para realizar otras investigaciones que permitan un análisis mucho más profundo, con otros tipos y diseños de investigación, ya sean cuantitativos o cualitativos.

CAPÍTULO VIII: FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Organización Mundial de la Salud. Datos y cifras. VIH/SIDA. Sitio web mundial. [Online].; 2020 [cited 2020 Octubre 16. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>.
2. Ministerio de salud.DIGEMID Reunión Técnica de Hospitales, Institutos de GERESAS/DIRESAS/DIRIS del Norte del País. [Online].; 2018 [cited 2020 Octubre 17. Available from: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/EAccMed/ReunionesTecnicas/PONENCIAS/2018/DIA3/SituacionActualVIH-SIDA.pdf>.
3. Ministerio de Salud. Boletín VIH. [Online].; 2020 [cited 2020 Octubre 10. Available from: http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/vih/Boletin_2020/febrero.pdf
4. Ministerio de Salud. Estrategia Sanitaria de Infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA. [Online].; 2018 [cited 2020 Octubre 13. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/21307-iquitos-ministra-de-salud-entrega-modernos-equipos-para-mejorar-atencion-de-pacientes-con-vih>.
5. Cisneros F. Canal Online.Infección del VIH afecta a jóvenes desde los 15 años en el Perú. [Online].; 2017 [cited 2020 Octubre 17. Available from: (Unsupported source type (Interview) for source Cis171.).
6. García LL, Peñate AC, Medina JM. Percepción de riesgo sobre VIH/SIDA en estudiantes becarios de primer año de medicina. 2019. Revista Mediacentro Electrónica. 2020 Enero-Marzo 27; 24(1).
7. Pereda A. Nivel de información sobre prevención del VIH en estudiantes de la licenciatura en Enfermería. Tesis de Licenciatura. México.; 2017.
8. Matamoros Y. Conocimientos sobre VIH/SIDA en alumnos de la Escuela de Educación Superior Técnico profesional de la Policía Nacional del Perú.. Tesis de titulación de obstetricia. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2016.
9. Pérez E, Soler YM, Pérez R, López E, Leiva VV. Conocimientos sobre VIH/SIDA, percepción de riesgo y comportamiento sexual en estudiantes universitarios. Multimed. 2016 Enero-Febrero; 1(20): p. 6.

10. Real JJ, Gonzalez JG, Irrazabal AT, Ramirez JE, Arias AJ, Hernández I. Conocimiento sobre VIH/SIDA en estudiantes de Odontología de la Universidad de Guayaquil. Edumecentro 2027. 2017 Octubre-Diciembre;(9): p. 6-18.
11. Ballesteros K, Genes D, Herrera CS. Conocimiento sobre VIH/SIDA en estudiantes de Enfermería de la ciudad de Cartagena de Indias 2015-I. Tesis de licenciatura. Cartagena DT y C: Universidad de cartagena; 2015.
12. Hernández A. Percepción de riesgo y conocimiento de VIH/SIDA en mujeres. Tesis de Maestría en Ciencias. Universidad de Nueva León ; 2015.
13. Suarez F. Teoría del Conocimiento. [Online].; 2020 [cited 2020 Octubre 27. Available from: <https://es.scribd.com/document/436212324/Teoria-Del-Conocimiento-en-Francisco-Suarez>.
14. Huerta de Soto J. Conocimiento práctico y conocimiento científico. [Online].; 2017 [cited 2020 Octubre 13. Available from: esushuertadesoto.com/articulos/articulos-en-espanol/proyecto-docente/2-conocimiento-practico-y-conocimiento-cientifico-17/.
15. Ballesteros SLP. Virus de la Inmunodeficiencia Humana .[Online].; 2009 [cited 2020 Octubre 10.
16. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA. ONUSIDA.Orientaciones terminológicas. [Online].; 2011 [cited 2020 Setiembre 10. Available from: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2118_terminology-guidelines_es_0.pdf.
17. Sidalava. Transmisión del VIH. [Online].; 2020 [cited 2020 Setiembre 5. Available from: <https://www.sidalava.org/el-vih-y-otras-its/transmision/>.
18. Universidad de Navarra. Signos y Síntomas del VIH. [Online].; 2020 [cited 2020 Octubre 18. Available from: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/infeccion-vih>.
19. Elsevier. Diagnóstico de laboratorio de la infección por el VIH del tropismo viral. Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. 2011 Abril; 29(4): p. 297-307.
20. Centro Para el Control y prevención de enfermedades .CDC. Tratamiento del VIH. [Online].; 2019 [cited 2020 Octubre 12. Available from:

<https://www.cdc.gov/hiv/spanish/basics/livingwithhiv/treatment.html>.

21. Programa Nacional de ITS/VIH-SIDA. Medidas de protección en el establecimiento deberes en el servicio y derecho del trabajador. [Online].; 2012 [cited 2020 Setiembre 13. Available from: https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/seguridad_ocupacional_2016_presentaciones/presentacion03052016/medidas_proteccion_estab_deberes_en_el_servicio_y_derechos_trabajador.pdf.
22. Gonzalez I, Arteago D, Frances Z. Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida SIDA. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2015 Enero-Marzo; 31(1).
23. Diccionario. Percepción. 2020.. Available from: <https://concepto.de/percepcion/>
24. Navarro O, Chaves L, Noreña MI, Piñeres JD. Percepción de riesgo y estrategias de afrontamiento en población expuesta y no expuesta al riesgo de inundación. Revista Interamericana de Psicología. 2016; 50(3).
25. Mayta P, Mezones E, Pereyra R, Montenegro J, Mejía C, Dulanto A, et al. Diseño y validación de una escala para medir la percepción sobre el trabajo en el primer nivel de atención de medicina de Latinoamérica. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 2013 Abril; 30(2).
26. Organización Mundial de la Salud. Sitio Web Mundial. [Online].; 2018 [cited 2020 Setiembre 17. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>.
27. Ramos Mt, Cantú PC. El VIH/SIDA y la adolescencia. Mexico: Universidad Autónoma de Nuevo León; 2016.
28. Aristizabal GP, Blanco DM, Sánchez A, Ostigüin RM. El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Universitaria ENEO-UNAM. 2011 Octubre-Diciembre; 8(4): p. 16-23.
29. Tello MP, Campos ME. Efectividad de un programa educativo sobre VIH/SIDA aplicado a universitarios dentro del enfoque promocional. Cuidado y Salud/ KAWASAYNINCHIS. 2015 Enero-Junio; 2(1): p. 125-136.

30. Flores, Daniel; Rios, Roger; Vargas, María. Conocimiento sobre VIH/SIDA y comportamiento sexual en adolescentes de la Comunidad San Francisco, Rio Itaya. Distrito de belén. ; 2015. Available from:
<http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3305/tesis%20word%202015.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
31. Organización Mundial de la Salud. Sitio Web Mundial. [Online].; 2020 [cited 20 Octubre 26. Available from:
https://www.who.int/topics/hiv_aids/es/.

ANEXOS

ANEXO N° 1
MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título	Pregunta	Objetivos	Hipótesis	Tipo de Diseño	Población	Instrumentos
Conocimiento y percepción de riesgo de VIH/SIDA en estudiantes Facultad de Enfermería de la UNAP Iquitos 2019.	¿Existe asociación entre el conocimiento y la percepción del riesgo de enfermar con VIH/SIDA en estudiantes del primer al quinto nivel de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana Iquitos 2019.	Objetivo general: Determinar la asociación entre el conocimiento y la percepción del riesgo de enfermar con VIH/SIDA en estudiantes del primer al quinto nivel de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana Iquitos 2019.	Existe asociación estadística significativa entre el conocimiento y la percepción del riesgo de enfermar con VIH/SIDA en estudiantes del primer al quinto nivel de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana Iquitos 2019.	Cuantitativa Diseño No experimental Correlacional Transversal	Población: 297 estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UNAP. Muestra: 168 estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UNAP.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cuestionario de conocimiento sobre VIH/SIDA. ▪ Escala de percepción del riesgo de enfermar con VIH/SIDA.

Título	Pregunta	Objetivos	Hipótesis	Tipo de Diseño	Población	Instrumentos
		<p>Objetivos específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar el conocimiento sobre VIH/SIDA en estudiantes del primer al quinto nivel de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana Iquitos 2019. 2. Identificar la percepción de riesgo de enfermar con VIH/Sida en los estudiantes del primer al quinto 				

Título	Pregunta	Objetivos	Hipótesis	Tipo de Diseño	Población	Instrumentos
		<p>nivel de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana Iquitos 2019.</p> <p>3. Establecer la asociación estadística entre el conocimiento y la percepción de riesgo de enfermar con VIH/Sida en los estudiantes del primer al quinto nivel de la Facultad de Enfermería de</p>				

Título	Pregunta	Objetivos	Hipótesis	Tipo de Diseño	Población	Instrumentos
		la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana Iquitos 2019.				

ANEXO N° 2
CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA
(Para estudiantes de la Facultad de Enfermería – UNAP)

CÓDIGO N°

I. Presentación:

Buenos días, tarde o noche, Soy bachiller de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, me encuentro realizando una investigación, con la finalidad de contar con información sobre conocimiento y percepción de riesgo de VIH/SIDA, en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, de Iquitos 2019.

Motivo por el cual le solicito su participación en el estudio. La información que nos brinde será estrictamente confidencial, si usted tiene alguna duda puede pedir la aclaración respectiva, le agradecemos nos brinde información precisa y veraz.

II. Dato general:

Nivel de Estudio:.....

III. Datos de la entrevistadora:

a) Nombres y Apellidos:.....

b) Fecha:.....

c) Hora:.....

IV. Instrucciones:

El cuestionario contiene 31 preguntas cada una de las cuales tienen dos categorías de respuesta Si () y No (). Le solicitamos que lea con atención cada una de ellas y nos proporcione su respuesta cerrando en un círculo la respuesta que usted considere pertinente.

El cuestionario es anónimo. El cuestionario tiene una duración de 15 minutos.

V. Contenido:

PREGUNTAS	CÓDIGO
1. ¿El VIH es el virus de Inmunodeficiencia Humana, que produce la enfermedad del SIDA? a) Si b) No	a = 1 b = 0
2. ¿La infección del VIH, se conoce también como condición de seropositivo? a) Si b) No	a = 1 b = 0
3. ¿El VIH afecta el sistema inmunitario disminuyendo las defensas del organismo? a) Si b) No	a = 1 b = 0
4. ¿Encontrar el virus en sangre, no significa tener SIDA? a) Si b) No	a = 1 b = 0
5. ¿El SIDA es una enfermedad grave que representa la etapa avanzada de la infección por el VIH? a) Si b) No	a = 1 b = 0
6. ¿Una persona que se infecta con el VIH desarrolla el SIDA en el transcurso de 6 a 10 años? a) Si b) No	a = 1 b = 0
7. ¿En la última fase denominada SIDA aparecen las infecciones y tumores característicos de la enfermedad? a) Si b) No	a = 1 b = 0

PREGUNTAS	CODIGO
<p>8. ¿Se puede tener el VIH por más de 10 años sin tener síntomas, lo que se conoce como periodo libre de síntomas?</p> <p>a) Si</p> <p>b) No</p>	<p>a = 1</p> <p>b = 0</p>
<p>9. ¿Son síntomas del SIDA: fiebre prolongada, sudoración nocturna, malestar general, fatiga extrema, pérdida de peso, diarreas crónicas y tos persistentes?</p> <p>a) Si</p> <p>b) No</p>	<p>a = 1</p> <p>b = 0</p>
<p>10. ¿El VIH se transmite por medio de fluidos biológicos contaminados: semen, fluido vaginal, leche materna y sangre?</p> <p>a) Si</p> <p>b) No</p>	<p>a = 1</p> <p>b = 0</p>
<p>11. ¿El VIH se transmite de la madre gestante hacia su hijo durante el embarazo y/o parto?</p> <p>a) Si</p> <p>b) No</p>	<p>a = 1</p> <p>b = 0</p>
<p>12. ¿El VIH se transmite por medio de cualquier tipo de relación sexual (anal, o vaginal u ora)?</p> <p>a) Si</p> <p>b) No</p>	<p>a = 1</p> <p>b = 0</p>
<p>13. ¿El VIH se transmite por no usar el condón durante las relaciones sexuales con personas infectadas?</p> <p>a) Si</p> <p>b) No</p>	<p>a = 1</p> <p>b = 0</p>
<p>14. ¿El VIH se transmite por compartir agujas o jeringas contaminadas con sangre infectada con el VIH?</p> <p>a) Si</p> <p>b) No</p>	<p>a = 1</p> <p>b = 0</p>

PREGUNTAS	CODIGO
<p>15. ¿Se puede contagiarse con VIH con una sola relación sexual con una persona infectada?</p> <p>a) Si</p> <p>b) No</p>	<p>a = 1</p> <p>b = 0</p>
<p>16. ¿Se debe aceptar a personas con VIH/SIDA en nuestro centro de estudio o trabajo?</p> <p>a) Si</p> <p>b) No</p>	<p>a = 1</p> <p>b = 0</p>
<p>17. ¿La infección por VIH se diagnostica con la prueba de ELISA o Western Blot?</p> <p>a) Si</p> <p>b) No</p>	<p>a = 1</p> <p>b = 0</p>
<p>18. ¿Puede haber errores en los resultados de las pruebas de diagnóstico de VIH?</p> <p>a) Si</p> <p>b) No</p>	<p>a = 1</p> <p>b = 0</p>
<p>19. ¿El SIDA no tiene curación?</p> <p>a) Si</p> <p>b) No</p>	<p>a = 1</p> <p>b = 0</p>
<p>20. ¿Existen medicinas que mejoran la calidad de vida de las personas infectadas con VIH conocidas como antiretrovirales?</p> <p>a) Si</p> <p>b) No</p>	<p>a = 1</p> <p>b = 0</p>
<p>21. ¿El VIH no se previene lavando los genitales antes y después del acto sexual?</p> <p>a) Si</p> <p>b) No</p>	<p>a = 1</p> <p>b = 0</p>
<p>22. ¿El VIH se previene recibiendo sangre que haya sido analizada?</p> <p>a) Si</p> <p>b) No</p>	<p>a = 1</p> <p>b = 0</p>

PREGUNTAS	CÓDIGO
<p>23. ¿El VIH se previene usando jeringas y agujas descartables en caso de administrarse un medicamento, hacerse tatuajes entre otros procedimientos?</p> <p>a) Si b) No</p>	<p>a = 1 b = 0</p>
<p>24. ¿El VIH se previene evitándose pinchar con agujas u objetos punzocortantes contaminados con sangre infectada?</p> <p>a) Si b) No</p>	<p>a = 1 b = 0</p>
<p>25. ¿El VIH se previene al evitar el contacto con cualquier fluido corporal de personas infectadas?</p> <p>a) Si b) No</p>	<p>a = 1 b = 0</p>
<p>26. ¿El VIH se previene aplicando estrictamente todas las normas de bioseguridad en la atención del paciente?</p> <p>a) Si b) No</p>	<p>a = 1 b = 0</p>
<p>27. ¿El VIH se previene evitando la lactancia materna en madres seropositivas?</p> <p>a) Si b) No</p>	<p>a = 1 b = 0</p>
<p>28. ¿El VIH se previene teniendo relaciones sexuales con un(a) solo(a) compañero(a)?</p> <p>a) Si b) No</p>	<p>a = 1 b = 0</p>
<p>29. ¿El VIH se previene evitando relaciones sexuales con personas seropositivas?</p> <p>a) Si b) No</p>	<p>a = 1 b = 0</p>

PREGUNTAS	CODIGO
30. ¿En caso de embarazo, la mujer seropositiva puede acogerse a la indicación de aborto terapéutico? a) Si b) No	a = 1 b = 0
31. ¿En caso de embarazo, debe realizar el tratamiento antirretroviral para disminuir la probabilidad de transmitir la infección al feto? a) Si b) No	a = 1 b = 0

VI. Evaluación:

- Conocimiento sobre VIH/SIDA alto: 22 a 31 puntos
- Conocimiento sobre VIH/SIDA bajo: 1 a 21 puntos

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO N° 3
ESCALA DE PERCEPCIÓN DE RIESGO DE VIH/SIDA

CÓDIGO N°.....

I. Presentación:

Buenos días, tarde o noche, Soy bachiller de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, me encuentro realizando una investigación, con la finalidad de contar con información sobre conocimiento y percepción de riesgo de VIH/SIDA, en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, de Iquitos 2019.

Motivo por el cual le solicito su participación en el estudio. La información que nos brinde será estrictamente confidencial, si usted tiene alguna duda puede pedir la aclaración respectiva, le agradecemos nos brinde información precisa y veraz.

II. Instrucciones:

La escala contiene 27 ítems cada una de las cuales tienen diversas categorías de respuesta: Acuerdo (2), Indeciso (1) y Desacuerdo (0). Le solicitamos que lea con atención cada uno de ellos y nos proporcione su respuesta, cerrando en un círculo la respuesta que usted considere pertinente. Esta escala es anónima y tiene una duración de 20 minutos.

III. Contenido:

ÍTEMS	RESPUESTA		
	Acuerdo	Indeciso	Desacuerdo
	(2)	(1)	(0)
A. A NIVEL DE INSTITUCIONES DE SALUD:			
1. ¿Se lava las manos correctamente?			
2. ¿Se lava las manos antes y después de realizar una técnica o procedimiento con cualquier tipo de pacientes?			
3. ¿Usted aplica estrictamente todas las normas de bioseguridad en la atención del paciente?			
4. ¿Frente a un accidente biológico dejaría el procedimiento que está realizando?			
5. ¿Frente a un accidente biológico se lavaría la zona del accidente con abundante agua y jabón?			
6. ¿Frente a un accidente biológico evaluaría la severidad de la exposición inmediatamente?			
7. ¿Usa guantes en todas las técnicas y procedimientos que realiza?			
8. ¿En un accidente biológico se realizaría una evaluación de laboratorio?			
9. ¿En un accidente biológico realizaría el control de su evolución no dejando pasar más de 72 horas?			

ÍTEMS	RESPUESTA		
	Acuerdo	Indeciso	Desacuerdo
	(2)	(1)	(0)
10. ¿A pesar que el paciente es seropositivo usted lo seguiría atendiendo normalmente?			
11. ¿Usted daría la mano a una persona seropositiva?			
12. ¿Usted considera que cualquier fluido biológico (semen, fluido vaginal, leche materna, etc.) debe ser tratado como contaminado?			
13. ¿Atenderías el parto de una mujer seropositiva?			
14. ¿Usted aceptaría trabajar con personas seropositivas?			
15. ¿En la institución donde realizas tus prácticas cuentan con materiales suficientes?			
16. ¿Usted considera que las campañas de prevención del VIH/SIDA podría disminuir el riesgo de infección por VIH?			
B. A NIVEL PERSONAL:			
17. ¿Usted tiene relaciones sexuales anales?			
18. ¿Usted tiene relaciones sexuales con personas de su mismo sexo?			
19. ¿Usted tiene relaciones sexuales con trabajadoras sexuales u hombres promiscuos?			
20. ¿Usted usa condón en todas sus relaciones sexuales?			
21. ¿Práctica la fidelidad hacia tu pareja?			

ÍTEMS	RESPUESTA		
	Acuerdo	Indeciso	Desacuerdo
	(2)	(1)	(0)
22. ¿Usted se ha hecho el examen de ELISA?			
23. ¿Usted se ha hecho el examen de Western Blot?			
24. ¿Usted evita relaciones sexuales con una persona seropositiva?			
25. ¿Usted se lava los genitales después de la relación sexual?			
26. ¿Usted se haría una transfusión sanguínea solo con sangre previamente analizada?			
27. ¿Usa jeringas y agujas descartables en caso de administrarte un medicamento, hacerte tatuajes u otros procedimientos?			
28. ¿Usted evita usar drogas inyectables?			
29. ¿Usted considera que se podría disminuir la infección por VIH al eliminar el tabú de hablar de sexo y Sida?			
30. ¿Usted considera que se podría disminuir la infección por VIH favoreciendo la comunicación entre padres e hijos?			
31. ¿Usted considera que se podría disminuir la infección por VIH al transmitir los mensajes de prevención de manera más creíble y confiable?			

ÍTEMS	RESPUESTA		
	Acuerdo	Indeciso	Desacuerdo
	(2)	(1)	(0)
32. ¿Se podría disminuir la infección por VIH al aumentar el nivel de autoestima de los jóvenes?			
33. ¿Se podría disminuir la infección por VIH al aumentar la eficacia de las medidas preventivas, de acuerdo con la vivencia de la sexualidad de los jóvenes?			

IV. Evaluación:

- Percepción de riesgo de infección por VIH/SIDA Alta: 46 a 66 puntos.
- Percepción de riesgo de infección por VIH/SIDA Baja: 1 a 45 puntos.

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO N° 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la tesis:

Conocimiento y percepción de riesgo de VIH/SIDA en estudiantes Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana Iquitos 2019.

Objetivo general:

Evaluar la asociación entre el conocimiento y la percepción de riesgo de VIH/SIDA en estudiantes del primer al quinto nivel de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana Iquitos 2019.

Riesgos y beneficios:

El estudio no conlleva ningún riesgo y el estudiante de Enfermería podrá contar si lo desea sobre los resultados del nivel de conocimiento y la percepción de riesgo de enfermarse con VIH/SIDA.

Confidencialidad:

El procedimiento de recolección de datos, será estrictamente confidencial. Su nombre no será utilizado en ningún informe ni cuando los resultados de la investigación sean publicados.

Tiempo requerido:

El tiempo estimado para contestar el cuestionario de conocimiento sobre VIH/SIDA y la escala de percepción de riesgo de VIH/SIDA, será de 35 minutos.

Derecho de retirarse del estudio:

El estudiante de Enfermería, tendrá el derecho de retirarse de la investigación en cualquier momento. No habrá ningún tipo de sanción o represalias.

Participación voluntaria:

La participación del estudiante es estrictamente voluntaria y libre.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información, así como he resuelto mis dudas acerca de las actividades de la investigación, se me ha explicado y me siento satisfecho con la información recibida y finalmente doy mi consentimiento para participar en el estudio.

Lugar: Fecha: Hora:

Doy mi consentimiento mediante la firma de este documento:

Si () No ()

Nombre:

Firma:

De la investigadora:

Nombre:

Firma:

ANEXO N° 5
ASENTIMIENTO INFORMADO

Estimado joven o señorita estudiante somos bachilleres en Enfermería, nos encontramos realizando el estudio: Conocimiento y percepción de riesgo de enfermar con VIH/SIDA en estudiantes Facultad de Enfermería de la UNAP, Iquitos – 2019; con el propósito de evaluar la asociación entre el nivel de conocimiento y la percepción de riesgo de enfermar con VIH/Sida en estudiantes del primer al quinto niveles de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana.

Su participación en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando tus padres hayan decidido que participes en el estudio, pero si usted no estaría de acuerdo en participar puede no hacerlo. Por lo tanto, es tu decisión si participas o no en el estudio.

Si usted accede a participar en este estudio, será en forma voluntaria, anónima y confidencial. Al mismo tiempo debo manifestarle que si desea realizar alguna pregunta respecto al estudio, estamos para absolver tus dudas e inquietudes.

Luego del procesamiento de la información, los instrumentos utilizados para la recolección de datos serán destruidos para proteger la integridad física y moral de los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana.

Entonces paso a hacerle la siguiente pregunta:

¿Desea participar en el estudio?

Si () No ()

De ser positiva su respuesta, le agradezco y a continuación se procederá a la aplicación de los instrumentos de recolección de datos.

Firma del estudiante

Firma del padre o apoderado

Firma de la investigadora

Lugar: Fecha: Hora: