

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**PREVALENCIA DE INFECCIÓN DEL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA
HUMANA (VIH) EN JÓVENES DE 18 A 25 AÑOS QUE ACUDEN A LA
ASOCIACIÓN VÍA LIBRE EN LIMA PERÚ EN EL PERIODO 2016**

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER

RAMÍREZ QUIJANDRÍA MARTÍN EDUARDO

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

MÉDICO CIRUJANO

LIMA – PERÚ

2019

ASESOR

DR. JOSEPH PINTO OBLITAS

AGRADECIMIENTO

Al Dr. Róbinson Cabello y Sr. Manuel Rouillón
por abrirme las puertas de Vía Libre.

Al Dr. Carlos Benites, por sus consejos y aportes
en la investigación.

Al Lic. Carlos Antón por su ayuda estadística.

Al Dr. Joseph pinto por su asesoría en la tesis.

A la Dra. Yvett Pinedo.

DEDICATORIA

A Dios todopoderoso por sus bendiciones, a mi madre Graciela que desde el cielo me protege, a mi amor Patricia por su constante apoyo , a mis hijos Eduardo, Valeria e Isabella los amo ,a mis hermanos.

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo general conocer la prevalencia de infección del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en jóvenes de 18 a 25 años que acuden a la asociación Vía Libre en Lima Perú en el periodo 2016. Materiales y método: Es un trabajo de tipo observacional, descriptivo, retrospectivo, transversal. La data está conformada por el total de jóvenes entre 18 y 25 años que acuden a Vía Libre , con un total de 634 jóvenes, se efectuó la revisión de historias clínicas y una ficha de recolección de datos, se tomó en cuenta las variables sociodemográficas como género, edad, grado de instrucción, estado civil, procedencia, opción sexual.

Resultados: La prevalencia de infección del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) en jóvenes de 18 a 25 años, que acuden a la Asociación Vía Libre en Lima Perú, en el periodo 2016 del presente estudio es de 19,6%, la edad más frecuente es de 22,4 DE \pm 1,95 años, que el grupo poblacional con mayor prevalencia de infección fue el de homosexuales con 92 casos y un porcentaje de 76 %, que el grado de instrucción superior fue el grupo con más infecciones con 62,7% (74 casos) , que los jóvenes solteros tuvo mayor prevalencia de infección con 99 infecciones y un porcentaje de 93,4%, los jóvenes que procedían del cercado de Lima y el Callao con una prevalencia de 12,4% para ambos casos los que tenían más casos de infección.

Conclusiones: la edad más frecuente de infección es de 22,4 \pm , los solteros, los homosexuales, los de mayor instrucción, los que procedían del cercado de Lima y el Callao tuvieron mayor prevalencia de infección por el virus del HIV.

Palabras claves: Infección por HIV, homosexual, edad, sexo, grado de instrucción, jóvenes.

ABSTRACT

The general objective of this research was to determine the prevalence of human immunodeficiency virus (HIV) infection in young people between 18 and 25 years of age who attend the Vía Libre association in Lima Peru in the 2016 period.

Materials and method: It is a work of Observational - Descriptive - Retrospective Transversal type. The sample consisted of the total of young people between 18 and 25 years of the aforementioned NGO, with a total of 663 young people, a review of medical records and a data collection form was made, sociodemographic variables were taken into account, gender , age, educational level, marital status, origin, sexual option.

Results: The prevalence of infection of the Human Immunodeficiency Virus (HIV) in young people from 18 to 25 years, who come to the Vía Libre Association in Lima Peru, in the 2016 period of this study is 19.6%, the oldest Frequent is 22.4 SD \pm 1.95 years, that the population group with the highest prevalence of infection was that of homosexuals with 92 cases and a percentage of 76%, that the higher level of education was the group with more infections had 74 cases and a percentage of 62.7% and that unmarried youth had a higher prevalence of infection with 99 infections and a percentage of 93.4%, young people who came from the Lima and Callao enclosures with a prevalence of 12.4 % for both cases those who had more cases of infection.

Conclusions: the most frequent age of infection is 22.4 \pm , the single, the homosexuals, the most educated, those that came from the Lima and Callao enclosures had a higher prevalence of infection by the HIV virus.

Keywords: HIV infection, homosexual, age, sex, educational level, youth.

INTRODUCCION

El presente proyecto tiene como objetivo conocer la prevalencia de infección del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) en jóvenes de 18 a 25 años que acuden a la Asociación Vía Libre en Lima Perú en el periodo 2016.

Se realizará un diseño de investigación de estudio observacional, descriptivo, retrospectivo y transversal.

La población a investigar son los jóvenes de 18 a 25 años que acuden a realizarse la prueba diagnóstica de HIV/SIDA a la Asociación Vía Libre en Lima Perú en el período 2016, se estudiara toda la población de este grupo etario.

Se empleará la técnica de recopilación de fichas de despistaje de HIV y como instrumento será una hoja de recolección de datos donde se apreciarán las características sociodemográficas de los pacientes atendidos como edad, sexo, grado de instrucción, orientación sexual, lugar de procedencia, ocupación.

También se apreciará las variables de estudio como la prevalencia de infección del virus de inmunodeficiencia humana en jóvenes que acudieron a la Asociación Vía Libre en Lima Perú durante el periodo 2016.

Se analizarán los datos y la variable de estudio de la siguiente manera, con estadística descriptiva y se mostrará los resultados en tabla de frecuencia y gráficas.

Se calculará la media y la desviación estándar de las variables en investigación, para las variables cualitativas mostraremos la frecuencia de ellas.

Se usará el programa estadístico SPSS para el proceso de la data.

ÍNDICE

CARÁTULA.....	I
ASESOR.....	II
AGRADECIMIENTO.....	III
DEDICATORIA.....	IV
RESUMEN.....	V
ABSTRACT.....	VI
INTRODUCCIÓN.....	VII
ÍNDICE.....	VIII
LISTA DE TABLAS.....	X
LISTA DE GRÁFICOS.....	XI
LISTA DE ANEXOS.....	XII
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	1
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	2
1.2.1 PROBLEMA GENERAL.....	2
1.2.2 PROBLEMA ESPECÍFICO.....	2
1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	2
1.4 DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO.....	3
1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	3
1.6 OBJETIVOS.....	4
1.6.1 GENERAL.....	4
1.6.2 ESPECÍFICO.....	4
1.7 PROPÓSITO.....	4
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	5
2.1.ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS.....	5

2.2 BASE TEÓRICA.....	8
2.3 MARCO CONCEPTUAL.....	14
2.4. HIPÓTESIS.....	14
2.4.1 GENERAL.....	14
2.4.2 ESPECÍFICA.....	14
2.5. VARIABLES.....	15
2.6. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS.....	15
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	18
3.1.DISEÑO METODOLÓGICO.....	18
3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	18
3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	18
3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA.....	18
3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	19
3.4 DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	19
3.5 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	19
3.6 ASPECTOS ÉTICOS.....	20
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	21
4.1 RESULTADOS.....	21
4.2 DISCUSIÓN.....	28
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	30
5.1 CONCLUSIONES.....	30
5.2 RECOMENDACIONES.....	32
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33
ANEXOS.....	36

LISTA DE TABLAS

TABLA N° 1: EDAD ,SEXO Y OCUPACION LABORAL DE JOVENES DE 18 A 25 AÑOS INFECTADOS CON VIH/SIDA QUE ASISTEN A LA ASOCIACIÓN VÍA LIBRE EN EL PERIODO 2016.....	21
TABLA N°2: ESTADO CIVIL,ORIENTACION SEXUAL Y GRADO DE INSTRUCCIÓN DE JOVENES ENTRE 18 A 25 AÑOS INFECTADOS CON VIH SIDA QUE ASISTEN A LA ASOCIACIÓN VÍA LIBRE EN EL PERIODO 2016.....	23
TABLA N°3: PREVALENCIA DE INFECCIÓN DEL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) EN JÓVENES DE 18 A 25 AÑOS, QUE ACUDEN A LA ASOCIACIÓN VÍA LIBRE EN LIMA PERÚ, EN EL PERIODO 2016.....	27

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO Nº 1: PROCEDENCIA DE JÓVENES ENTRE 18 A 25 AÑOS INFECTADOS CON VIH SIDA QUE ASISTEN A LA ASOCIACIÓN VÍA LIBRE EN EL PERIODO 2016.....	25
---	----

LISTA DE ANEXOS

ANEXO N° 1 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	37
ANEXO N° 2 INSTRUMENTO.....	39
ANEXO N° 3 VALIDEZ DE INSTRUMENTOS-CONSULTA DE EXPERTOS.....	40
ANEXO N° 4 MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	43

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La epidemia del VIH SIDA representa un problema mundial, nuestro país no escapa a esta realidad, unos de los grupos etarios más comprometidos es el de los jóvenes, un tercio de infectados corresponden a este grupo.

El nivel socioeconómico, el grado educativo, la poca o nula información que tienen, factores que van a ser determinantes en la proliferación de esta epidemia y que en nuestro país va en aumento, sin encontrar aun medidas que puedan menguar esta terrible enfermedad.

La protección de los jóvenes para evitar el contagio de estas enfermedades debe de ser decidida y poner énfasis en la detección temprana de estas infecciones, por las estadísticas en los lugares que disminuyó el porcentaje del contagio por VIH/SIDA, fue gracias al enfoque de educar comportamientos saludables en los jóvenes.

Las causas para que este grupo etario tenga el mayor índice de infección es la no información adecuada, pocas o casi nada de charlas educativas y de servicios que brindan información sobre la infección, la curiosidad de conocer nuevas experiencias hace que sean factores de infección en este grupo etario.

Al realizar esta investigación se pretende aportar datos estadísticos que servirán de ayuda para futuras investigaciones, tener más literatura sobre prevalencia de esta epidemia en los jóvenes del país.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 GENERAL

¿Conocer la prevalencia de infección del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) en jóvenes de 18 a 25 años que acuden a la asociación vía libre en Lima Perú en el periodo 2016?

1.2.2 ESPECÍFICO

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los jóvenes infectados de VIH /SIDA de 18 a 25 años que acuden a la Asociación Vía Libre en el periodo 2016?
- ¿Cuál es orientación sexual más frecuente de infección de VIH/ SIDA en jóvenes de 18 a 25 años que acuden a la asociación Vía Libre en el periodo 2016?

1.3 JUSTIFICACIÓN

Teórica: La infección del VIH/SIDA, aumenta en cifras de infectados y muertes, en muchos países ya es una preocupación de salud pública y nuestro país no escapa a esta realidad. ²

Los países inmersos en esta enfermedad donde se incluye al Perú gastan ingentes cantidades de dinero en prevención y tratamiento, a pesar de eso la epidemia no retrocede y sigue siendo una de las que más muertes tiene.

Los jóvenes y la población homosexual son los que más riesgo tienen de infectarse, el inicio temprano de las relaciones sexuales son factores de riesgo para la infección. ^{1, 4,5}

Práctica: Esto no puede inferirse para programas de salud pública, la población que acude a Vía Libre es sesgada. Se auto refieren quienes se perciben en mayor riesgo y asimismo personas que ya tienen diagnóstico previo, también algunos/as son personas con ITS y por tanto con prevalencias más altas. Esta información puede ayudar para definir el perfil de los usuarios en el centro de prevención Vía Libre, y comparar si la población en estudio difiere de lo reportado por el MINSA

Económica y social: Es necesario conocer las nuevas cifras de individuos con la infección con VIH/SIDA en jóvenes, pues esto ayudará más a los entes gubernamentales a tener una óptica de la gravedad del problema, pues se obtendrá datos reales acerca de los nuevos individuos que padecen de esta enfermedad, en este grupo etario con alta incidencia de infección.

1.4 DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO

Espacial: la investigación se realizó en la ONG VIA LIBRE. Ubicado en el cercado de la ciudad de Lima.

Temporal: se hará en el periodo 2016.

Social: serán los jóvenes entre 18 a 25 años que acudan a la ONG vía Libre.

1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Se encontró historias clínicas incompletas, lo que no permitió hacer una investigación con mayor data.

1.6 OBJETIVOS :

1.6.1 GENERAL:

Conocer la prevalencia de infección del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) en jóvenes de 18 a 25 años, que acuden a la Asociación Vía Libre en Lima Perú, en el periodo 2016.

1.6.2 ESPECÍFICOS:

- Determinar las características sociodemográficas de los jóvenes de 18 a 25 años infectados con VIH/SIDA de 18 a 25 que asisten a la Asociación Vía Libre en el periodo 2016.
- Identificar cual es la orientación sexual más frecuente en jóvenes de 18 a 25 años infectados con HIV/SIDA que acuden a la asociación Vía Libre en el periodo 2016.

1.7 PROPÓSITO

Conocer la prevalencia de VIH/SIDA en la población joven, de esta manera dejar bibliografía y estadísticas que sean de referencia para las futuras investigaciones con respecto a la epidemia.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

Alcarráz et al. (2008), describieron que en el mundo el 50% de individuos son jóvenes con menos de 25 años de edad, siendo los más afectados por la enfermedad. En el Perú, se conoce que la mitad de infectados son jóvenes y que contrajeron la infección entre los 15 y 24 años. En este artículo se puede inferir que las universidades es el lugar ideal para desarrollar investigación, instalar talleres de prevención, diagnóstico oportuno y por supuesto su tratamiento, los jóvenes en su etapa universitaria son los más proclives a la infección por tener conductas de riesgo. En este estudio consideran que el 20,2% tiene moderado a alto riesgo de infección, porque no utilizan preservativos o que tienen múltiples parejas; 3,5 % de los educandos no conoce el riesgo que tiene. En el País, se han dado a conocer, según el ente encargado de la epidemiología, 20 110 individuos con estadio SIDA y 29 771 personas con la infección de VIH hasta el año 2007. Además, que la primera forma de contaminación en el Perú es el acto sexual (96 - 97%).⁸

García et al. (2007), describieron que el grupo más expuesto al VIH se concentra en la comunidad de homosexuales, con una prevalencia de 14% en todo el Perú. Las trabajadoras sexuales con 0,6% a 2% e infectados con ITS 3% son los grupos con riesgo de infección.

El sexo masculino es el grupo que está más expuesto a la contaminación por el HIV y el porcentaje de hombre / mujer ha disminuido a razón de 3/1.

En este estudio se realizó formas de comportamiento sexuales que aumentaría la predisposición de infectarse, esto en estudiantes escolares en la ciudad de Tacna y también sobre los cambios genéticos en los grupos con otras conductas de riesgo sexual.⁹

Catácora-Lopez et al. (2007), describieron en una investigación descriptiva transversal que se realizó en Tacna, en el 2004, se pudo observar que los hombres tienen mayor porcentaje de relaciones sexuales (34,7%) que las mujeres (8,5%) ($p < 0,001$). La edad de inicio sexual en hombres es de 14,5 años mientras que las mujeres 15,4 años ($p > 0,05$), 10 años fue el caso de menor edad en hombres y 13 en mujeres en el inicio sexual. El porcentaje de uso de preservativo en los contactos con sexo, fue de 41,3%, sin diferencias según sexo ($p < 0,05$), 30% dijo que no usó el condón cuando mantuvieron sexo. Los centros de atención en salud son en su mayoría los que entregan métodos de barrera (47,5) y las farmacias (31,3%). Conocemos que un tercio de las infecciones con el HIV están entre los 20 y 29 años.

El inicio temprano en la vida sexual, el uso de alcohol, fumar, drogas, nivel socioeconómico bajo, el desconocimiento sobre enfermedades sexuales, el uso de métodos de protección, hace que los escolares sean más vulnerables a contraer la infección.¹⁰

Valle-Solís et al. (2011), describieron que las patologías por tener sexo y la infección de VIH es más prevalente en el grupo etario de jóvenes. El sexo temprano, muchas parejas sexuales, drogas y alcohol, son factores de riesgo para contraer la enfermedad.

Se realizó un estudio transversal correlacional en 112 jóvenes, que acuden a la universidad entre los 18 y 24 años de edad. Los resultados indicaron que el 80,4% había tenido relaciones sexuales, el 61,2% reportó haber tenido sexo con más de un individuo, el 65,2% reveló que tuvo relaciones sexuales sin protección, el 41% señaló que tuvo relaciones sexuales al estar bajo los efectos del alcohol o droga, lo que indica que son la población más expuesta a la infección.¹¹

Valle-Solís et al. (2005), describieron que la ciudad de Lima Cercado es la que tiene mayor prevalencia de casos notificados por tener el porcentaje más alto de infecciones.

La dirección de salud notifico que el 40% de casos de infectados corresponde al Cercado de Lima (4,73/mil) y Cercado de Lima (4,70/mil) los que tienen más tasa de prevalencia. En cuanto a la incidencia se reportaron cifras en aumento en Lima Cercado (70,05 por cien mil) y la Victoria (45,05) por cien mil). El sexo masculino tiene mayor prevalencia según datos de infectados. La vía más frecuente, son las relaciones sexuales, con mayor preponderancia en homosexuales.

Para esta investigación descriptiva transversal, se usó las cifras de las fichas de notificación individual VIH/SIDA de la jurisdicción de la DISA Lima Ciudad, se incluyeron todas las infecciones de VIH/SIDA notificados y que residían en los distritos de Lima. ¹²

De Bedout et al. (2008), describieron que la problemática general sobre la epidemia del SIDA y los múltiples riesgos para infectarse se detallan en esta investigación. Sus formas de transmisión, su epidemiología, formas psicosociales de infectarse, y los tratamientos y prevención.

En cuanto a la situación actual del VIH/SIDA, ha ido aumentando exponencialmente, se ha propagado a todas las regiones del mundo donde antes no había infección, cuya estimación según la OMS son 42 millones de individuos infectados con el VIH en el mundo, cifra que va en aumento, se menciona también que los países más vulnerables son los que están en vías de desarrollo.

Los contextos y mecanismos psicosociales tanto en jóvenes como en adultos se encuentran ligados al no uso del condón, factor predisponente para la transmisión, que no se limita a la falta de recursos o de información sino también tiene que ver con la construcción social de la sexualidad. ¹³

Patiño et al. (2009), Describieron que se observó que la infección por el VIH tipo 1 es variable, se ha identificado individuos catalogados como “sin progresión a largo plazo” y sus características son de no presentar signos ni síntomas por largos años, no evidencian daño en sus defensas inmunológicas

y su porcentaje de virus disminuidas o que no se pueden cuantificar por métodos de laboratorio, en ausencia de tratamiento antirretroviral. Son varios los factores del virus, inmunológicos y genéticos que influyen de que el virus permanezca latente durante varios años, especialmente el de tipo HIV 1, es indiscutible que dichos factores no influyen de forma individual en el curso de la infección, dado que la evolución de la infección es un proceso complejo y de múltiples causas que depende de la interacción de estos factores y del efecto que tengan dichos factores sobre la fisiopatología y el comportamiento de la infección. ¹⁴

Ponce de León et al. (2010), describieron que actualmente se encuentran la frecuencia de infección por VIH está aumentando, siendo el contacto sexual el factor de infección en jóvenes y mujeres. Durante el 2008, en América Latina – México se da un incremento de 0,6% en la prevalencia de infección del VIH. Debido a un descuido del control y el monitoreo de grupos específicos, es posible que se dé un aumento de la prevalencia de VIH/ SIDA. Entre el 2001 al 2008 hubo 20 000 nuevos individuos contaminados de VIH entre adultos y niños. En el futuro existirá un incremento en la prevalencia y la incidencia de VIH/SIDA si las autoridades encargadas dejan de monitorizar y controlar este problema de Salud pública, se debe incrementar la atención en las epidemias y futuros brotes nacionales con el fin de prevenir. ¹⁵

2. 2 BASE TEÓRICA

El virus de la inmunodeficiencia adquirida esta clasificado dentro la familia de los lentivirus género Retroviridae y el tipo de VIH 1 y VIH-2(1,2).

Aproximadamente el 85% de los aislados de VIH de los seres humanos se agrupan en VIH-1 y VIH-2. ⁸

Fases del ciclo vital del VIH:

Acoplamiento, unión al correceptor y fusión:

En su membrana celular el virus tiene proteínas que son atraídas hacia la membrana celular del linfocito T especialmente a los receptores de la célula CD4.

El virus se acopla a los sitios de unión del CD4 y prende otros receptores que se encuentran en la periferie de la célula (denominadas correceptores, como el CCR5 o el CXCR4) lo cual se unen ambas membranas. Se produce la unión, el virus libera su cadena de ARN dentro del linfocito T CD4.

Transcripción inversa:

El ARN del virus tiene que ser transformado a ADN para poder actuar sobre el linfocito. El virus produce una enzima llamada transcriptasa inversa, esta convierte la hebra simple de ARN en una hebra doble de ADN. Este se denominará ADN de provirus.

Los medicamentos contra el virus inhibidores de la transcriptasa inversa son producidos para interferir este proceso de convertir el ARN en ADN de esta forma evitar las hebras de nucleosidos.

Integración:

Luego de ser transformado en hebras de ADN el ARN viral, este es transportado dentro del núcleo del linfocito CD4, una vez dentro del núcleo se produce una proteína viral o enzima denominada integrasa que hará que se incorpore el ADN viral en el ADN del linfocito. Es a partir de ahí que el linfocito CD4 producirá nuevos virus de VIH.

La nueva denominación es el provirus que es el nuevo ADN del virus que está mezclado con el ADN del linfocito CD4. Esta puede estar en estado de latencia o inactivo por mucho tiempo (años) o haciendo mínimas cantidades de virus, haciendo linfocitos infectados en estado de latencia.

Los medicamentos contra el virus que inhiben la enzima integrasa están hechos para interferir en el proceso denominada integración (raltegravir) .

Transcripción:

Cuando la célula infectada recibe un mensaje para transformarse en linfocito activo, el nuevo virus usa una enzima denominada polimerasa para hacer nuevos virus con el material genético del virus. Como el material genético ADN no puede salir del núcleo del linfocito. El material genético se transforma en ARN mensajero que penetra la membrana nuclear. El ARN mensajero sirve como modelo para transformar hebras muy grandes de proteínas del virus .

Ensamblaje:

Luego que se generaron las nuevas hebras de material genético, se produce una nueva proteína o enzima llamada proteasa, su función es la de cortar las hebras de ADN, convirtiéndolas en hebras pequeñas de ADN, que cumplen varias funciones, algunas toman la forma de la enzima transcriptasa inversa, en cambio otras se asocian al ARN del virus, formando nuevos virus.

Gemación:

Luego de formar nuevas copias de virus este sale de la célula infectada y al salir arrastra parte de la membrana celular del linfocito. Esta cubierta actúa como una capa que enmascara al virus, luego en combinación con azúcares y proteínas del virus se puede unir al linfocito CD4 y a los sitios de unión . Estas nuevas copias del virus están aptas para infectar otras células linfocíticas.

En el mercado hay fármacos que están en experimentación que van a actuar en esta etapa que se denomina inhibidores de maduración .

Como dice *Alcarraz, et al*, el VIH presenta un genoma de cadena simple de ARN, pero este debe de ser convertido a una cadena de ADN complementario, que será integrado al genoma del infectado. Es llevado a

cabo por una proteína transcriptasa reversa que está en el interior del virus, específicamente en la cápside. La forma del VIH según las fotografías es icosaédrica que muestra numerosas fimbrias. Presenta una cápsula, consta de dos membranas fosfolipídica, que se forman a partir del huésped por el mecanismo de esporulación. En la periferia de la membrana hay proteínas que forman la estructura, que se denominan de envoltura. Entre ellas figuran dos glicoproteínas con un peso molecular de 120 y 41 kDA nombrados como gp120 y gp41.⁸

Según *García, et al*, El VIH presenta una notable capacidad para mutar y adaptarse a las nuevas condiciones del entorno humano.^{8,10} Una gran incidencia de errores en los resultados a nivel transcripcional origina cambios en las bases genéticas durante el ciclo reproductivo de VIH. La transcriptasa inversa está inmersa con la generación de la diversidad de los retrovirus. Varios mecanismos de error se han atribuido a las polimerasas en general, y una alta frecuencia de mutaciones genéticas se produce incluidas las sustituciones, eliminaciones, recombinaciones, las repeticiones, y las inserciones. Cada uno de estos eventos puede incluir uno o más nucleótidos. Actualmente hay una población muy susceptible a que puedan infectarse, los últimos reportes en el campo de la genética e inmunología, han determinado grupos de personas sensibles genéticamente mayor que otros y desarrollan el estadio SIDA más rápido.⁹

Formas de trasmisión:

Trasmisión sexual: es la que mayor porcentaje representa como la principal vía de transmisión en el mundo y Perú . Están incluye las relaciones heterosexuales, homosexuales, anales, vaginales y orales.¹¹

Uso de sangre y hemoderivados contaminados: generalmente debida a que no se puede eliminar la posibilidad de la etapa en la cual no se puede detectar la presencia del virus, debido a la usencia de anticuerpos.¹¹

Por vía parenteral: por la práctica de compartir jeringas, usado generalmente por individuos que usan drogas.

Vía vertical: por transmisión de madre a hijo.¹¹

Situación del VIH/SIDA en el mundo

Las fuentes del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH y Sida (ONUSIDA), 35 millones de individuos están infectados con el VIH, ese mismo año se anunció 39 millones de desesos en relación con la epidemia . En los países americanos 1,6 millones tienen la enfermedad.

La tasa de incidencia de VIH/sida en la población general fue de 17 por 100 mil habitantes y el 97% fue por vía sexual. ¹

Cabrera, et al. Hace más de 2 décadas, la infección comenzó a ser un problema para la salud mundial y el de nuestro país, ocasiono cambios sociales políticos y económicos. En nuestro continente la prevalencia de VIH en la población general es en promedio 0,5%. Pero hay una población que es vulnerable y que presentan cifras muy elevadas de infección como las trabajadoras sexuales, homosexuales, drogadictos que usan jeringas endovenosas, donde la prevalencia de infección por HIV y enfermedades de transmisión sexual es alta. Por lo tanto, constituye que la infección se encuentra enmarcada en este grupo de población. También enmarcar que la terapia retroviral en la región se da de una forma constante y correcta.¹²

Situación del VIH/SIDA en el Perú

En nuestro país el primer infectado de SIDA fue notificado en 1983 en Lima ⁽⁷⁾ y, la infección es más prevalente en los grupos de riesgo 5 % por debajo del 1% en toda la población.^{7,8} pero aumenta considerablemente la población homosexual y alcanza cifras de 12,2 % en hombres que tienen como pareja

al sexo masculino, y en población transgénero alcanza la cifra de 21%, en madres embarazadas la prevalencia es de 0,23%.²

Por lo tanto, se puede afirmar que la población donde hay más prevalencia de infección es la de los grupos de alto riesgo.

Desde que se reportó el primer caso en el país, hasta la semana epidemiológica (SE) 47 de 2018 se han notificado 119 391 casos de infección por VIH, 42 869 individuos están en estadio SIDA.

En los últimos 5 años (2013- 2017), se han reportado 6096 nuevas infecciones y 1424 casos de estadio SIDA anual.²

Los mejores tratamientos en la actualidad y la prevención, los avances farmacológicos de retrovirales, reducen los riesgos de caer enfermo y morir por la epidemia. En la actualidad a pesar de los esfuerzos que se hacen en el área farmacológica y creación de mejores fármacos antirretrovirales no se ha podido curar la enfermedad solo mejorar la calidad de vida de los enfermos. Pero esto ha traído consecuencia ya que muchas personas e incluso infectados han dejado de lado las formas de prevención, por consiguiente, la prevalencia de infección aumenta o empeora la enfermedad.

El 81% de los casos de VIH está representada en la ciudad Lima y provincia constitucional del Callao sumado a los casos de Loreto, La Libertad, Arequipa, Ica y Lambayeque de todos infectados notificados en el período de 1983 al SE 47 del 2018 y el 19 % corresponde al resto del país.

La infección del VIH por lo general se evidencia en grupos de mayor cantidad de pobladores de la zona costera , en cambio en la ciudades del ande es más baja la prevalencia. De los casos observados el 62% se presentaron en la ciudad de Lima y la provincia constitucional del Callao, también se observó que otros distritos obtienen el 51% de casos como: Lima cercado, Callao, Comas, Ate, San Martín de Porres, Chorrillos, San Juan de Lurigancho, Villa el Salvador y los Olivos. En otros casos se observó que la mayor prevalencia está en el casco urbano de otras regiones ².

2.3 MARCO CONCEPTUAL

- Edad: tiempo que ha vivido una persona contando desde su nacimiento medido en años
- Grado de instrucción: es el nivel máximo de estudios realizados satisfactoriamente por una persona
- Heterosexual: individuo que siente atracción, amor o deseo por individuos del sexo contrario al suyo.
- Homosexual: individuo que siente atracción por individuos de su propio sexo.
- Bisexual: es la orientación sexual de un individuo que siente amor o atracción sexual, con individuos con sexo igual a él o sexo diferente .
- **Prevalencia:** Es la proporción de sujetos de una población que presentan el suceso en un momento, o período de tiempo dado.

2.4 HIPÓTESIS

2.4.1 GENERAL

No requiere de hipótesis por ser una investigación descriptiva.

2.4.2 ESPECÍFICA

No hipótesis específicas por ser una investigación descriptiva.

2.5 VARIABLES DE ESTUDIO

- Prevalencia de Infección por el virus de la inmunodeficiencia humana.
- Edad.
- Sexo.
- Procedencia.

- Estado civil.
- Ocupación.
- Instrucción.
- Orientación sexual.

2.6 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

A.-Prevalencia de Infección del virus de inmunodeficiencia humana
(V. dependiente, cualitativa dicotómica)

Escala de medición: Nominal.

Definición: Parte de personas de una población que tienen una enfermedad en un momento o período de tiempo determinado.

Dimensión:

- Cantidad de personas con resultado reactivo para el método de ELISA para VIH/SIDA
- Cantidad Total de personas que se realizan la prueba de ELISA para VIH /SIDA

Indicador:

- Reactivo.
- No Reactivo.

B.-Edad (V. independiente, cuantitativa discreta)

Escala de medición: Nominal

Definición: cantidad de años que tiene una persona desde la fecha de nacimiento.

Dimensión:

_____ Años

Indicador: ficha de despistaje

C.-Sexo (V. independiente, Cualitativa Discreta)

Escala de medición: Nominal

Definición: género de la persona

Dimensión:

- Masculino.
- Femenino.

Indicador: ficha de despistaje

D.-Lugar de residencia (V. Independiente cualitativa-discreta)

Escala de medición: nominal.

Definición: lugar donde nace o vive una persona.

Dimensión: Lima provincias y distritos.

Indicador: ficha de despistaje.

E.-Estado civil (v. independiente cualitativo-discreto).

Escala de medición: nominal.

Definición: Estado de un individuo según el ente encargado del registro y determina si tiene o no a otro individuo como pareja .

Dimensión:

- Soltero.
- Casado.
- Conviviente.

Indicador: ficha de despistaje.

F.-Ocupación (V: independiente cualitativa –discreta).

Escala de medición: nominal.

Definición: Es el oficio o profesión de una persona.

Dimensión:

- No trabaja.
- Trabaja.

Indicador: ficha de trabajo.

G.-Grado de instrucción (v. independiente cualitativa –discreto)

Escala de medición: ordinal

Definición: Nivel académico que haya alcanzado una persona al momento del estudio.

Dimensión:

- Sin Instrucción.
- Primaria.
- Secundaria.
- Técnico.
- Superior.

Indicador: ficha de despistaje.

H.- Orientación sexuales (V. Independiente cualitativa)

Escala de medición: nominal.

Definición: Es la orientación sexual de género de una persona con la cual se siente identificada.

Dimensión

- Heterosexual.
- Homosexual.
- Bisexual.

Indicador: ficha de despistaje.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 DISEÑO METODOLÓGICO

3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN:

El presente estudio:

- a) De acuerdo al número de variables de interés: observacional.
- b) De acuerdo al número de mediciones a la variable de estudio: transversal.
- c) De acuerdo al periodo en que se obtiene la información: retrospectivo.

3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN:

Es descriptivo porque nos llevara a conocer la prevalencia del HIV SIDA , los factores sociodemográficos y la orientación sexual de los jóvenes infectados de este terrible mal.

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

Población:

La población total de jóvenes de 18 a 25 años que acuden a la Asociación Vía Libre en Lima Perú para realizarse el diagnóstico de HIV /SIDA en el periodo 2016 (N=634).

Muestra:

El total de jóvenes de 18 a 25 años con diagnóstico reactivo para VIH/SIDA que acuden a la Asociación Vía Libre en Lima Perú en el período 2016. (N =121).

Criterios de inclusión:

- Jóvenes de ambos sexos.
- Jóvenes que se hayan realizado la prueba de HIV.

Criterios de exclusión:

- Participantes menores de 18 y mayores de 25 años.
- Participantes que se hayan realizado otro método de diagnóstico para HIV.

3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se utilizó fichas de recolección de datos que fue diseñado y validado por los expertos, además que contienen las variables del estudio (anexo 2), y se realizó en los meses de abril a julio del 2017 en la ONG Via Libre.

3.4 DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

En esta investigación, la reunión de la data se obtuvo a partir de la recopilación de la hoja de recolección de datos, de acuerdo al número de ficha y número de historia clínica para su fácil manejo durante la investigación que se hizo en la ONG Via Libre.

Se clasificaron las características sociodemográficas y la orientación sexual de los jóvenes entre 18 a 25 años que acuden a la ONG Via Libre para realizarse el diagnóstico de VIH/SIDA.

También se obtuvo el diagnóstico reactivo o no reactivo de la prueba de ELISA para HIV/SIDA que se realizaron en el laboratorio de la ONG Via Libre.

3.5 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Los resultados que se obtuvieron en la ficha de recolección de datos se registraron en una hoja de Excel, luego este documento se trasladó al programa de

estadística SPSS versión 23, donde se analizará el estudio descriptivo mediante tablas y gráficos.

3.6 ASPECTOS ÉTICOS

Para el presente trabajo de investigación se presentó el proyecto de tesis ante el comité de ética de la Universidad Privada San Juan Bautista, dictaminando que el estudio de investigación no atenta contra los derechos éticos y morales de los pacientes que participaran en dicho estudio.

Señalar que para la autorización para la recolección de datos en la ONG Via Libre, dicha institución cuenta con comité de ética, por lo tanto el proyecto de investigación tuvo que pasar ante dicho ente para su aprobación.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE RESULTADOS

TABLA N° 1: EDAD ,SEXO Y OCUPACION LABORAL DE JOVENES DE 18 A 25 AÑOS INFECTADOS CON VIH/SIDA QUE ASISTEN A LA ASOCIACIÓN VÍA LIBRE EN EL PERIODO 2016.

Características Sociodemográficas	N	%
Edad (años)		
Promedio	22.4 años	
Desviación Estandar	(± 1.95)	
Sexo		
Masculino	118	97,5%
Femenino	3	2,5%
Ocupación		
Trabaja	80	67,8%
No Trabaja	38	32,2%
Desconocido	3	--

Fuente: Ficha de recolección de datos aplicada en ONG Vía Libre

INTERPRETACIÓN

Podemos observar que la edad promedio en jóvenes con pruebas reactivas al Virus de Inmunodeficiencia Humana VIH/SIDA que acuden a la Asociación Vía Libre en Lima Perú, en el periodo 2016 es de 22,4 años con una DE (± 1.95) años en relación al promedio para los pacientes incluidos en este

estudio. En lo que respecta al sexo se observa que el 97,5% (118 pacientes) son masculino y un 2,5% (3 pacientes) son Femeninos, de la misma manera con lo que es ocupación se observa que un 67,8% están trabajando (80 pacientes), el 32,2% no trabajan (38 pacientes).

TABLA N° 2: ESTADO CIVIL, ORIENTACION SEXUAL Y GRADO DE INSTRUCCIÓN DE JOVENES ENTRE 18 A 25 AÑOS INFECTADOS CON VIH SIDA QUE ASISTEN A LA ASOCIACIÓN VÍA LIBRE EN EL PERIODO 2016.

Características Sociodemográficas	N	%
Estado Civil		
Soltero	99	93,4%
Conviviente	7	6,6%
Desconocido	15	--
Orientación Sexual		
Homosexual	92	76,0%
Heterosexual	8	6,6%
Bisexual	21	17,4%
Grado de Instrucción		
Desconocido	3	--
Secundaria	24	20,3%
Técnico	20	16,9%
Superior	74	62,7%

Fuente: Ficha de recolección de datos aplicada en ONG Vía Libre

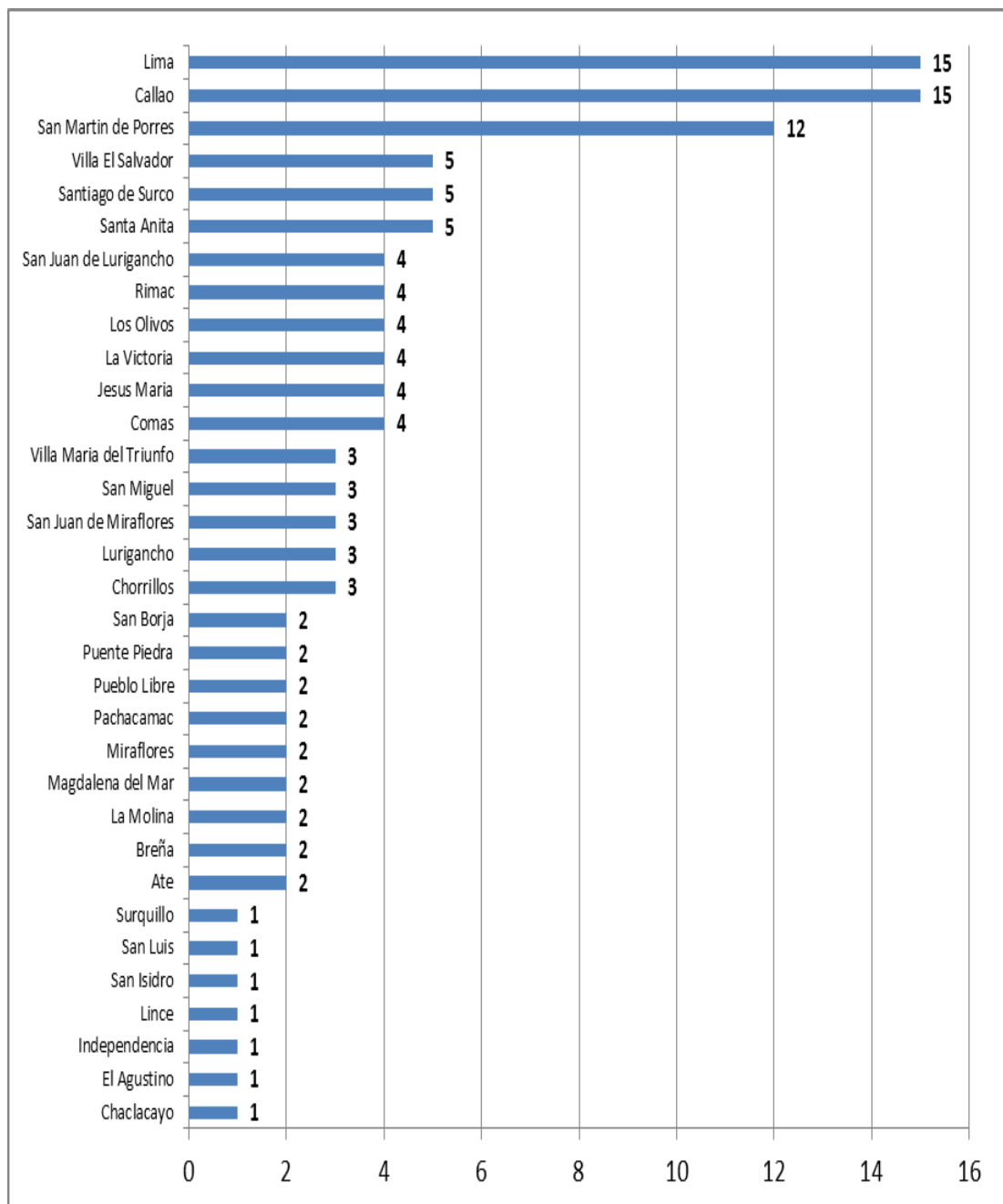
INTERPRETACIÓN

Observamos que en estado civil de jóvenes reactivos al Virus de Inmunodeficiencia Humana VIH/SIDA que acuden a la Asociación Vía Libre en Lima Perú, en el periodo 2016 el 93,4% son solteros (99 pacientes), mientras que un reducido 6,6% son convivientes (7 pacientes). En lo que respecta a grado de instrucción el 62,7% tienen educación superior (74 pacientes), el 20,3% tienen educación secundaria (24 pacientes), un 16,9%

tienen educación técnica. También observamos que la orientación sexual en un 76,0% es homosexual, en un 17,4% la orientación sexual es bisexual y en un reducido 6,6% es heterosexual.

En lo que respecta a grado de instrucción el 62,7% tienen educación superior (74 pacientes), el 20,3% tienen educación secundaria (24 pacientes), un 16,9% tienen educación técnica.

GRÁFICO N° 2: PROCEDENCIA DE JÓVENES ENTRE 18 A 25 AÑOS
 INFECTADOS CON VIH SIDA QUE ASISTEN A LA ASOCIACIÓN VÍA
 LIBRE EN EL PERIODO 2016.



INTERPRETACIÓN

Observamos que en la procedencia de jóvenes reactivos al Virus de Inmunodeficiencia Humana VIH/SIDA que acuden a la Asociación Vía Libre en Lima Perú, en el periodo 2016 el 12,4% son de Lima y Callao (15 pacientes) por distrito, en un 9,9% son de San Martín de Porres (12 pacientes), un 4,1% son de Santa Anita, Santiago de Surco y Villa El Salvador (5 pacientes) por cada distrito, un 3,3.% son de Comas, Jesús María, La Victoria, Los Olivos, Rímac y San Juan de Lurigancho (4 pacientes) por distrito, un 2,5% son de Chorrillos, Lurigancho, San Juan de Miraflores, San Miguel y Villa María del Triunfo (3 pacientes) por distrito teniendo los demás un porcentaje por debajo del 2,0%.

TABLA N° 5: PREVALENCIA DE INFECCIÓN DEL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) EN JÓVENES DE 18 A 25 AÑOS, QUE ACUDEN A LA ASOCIACIÓN VÍA LIBRE EN LIMA PERÚ, EN EL PERIODO 2016.

Prevalencia de Infección al Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)	
$\frac{\text{Total de casos positivos para VIH para el estudio}}{\text{Total de pacientes que se hicieron la prueba}} \times 100 = \frac{121}{634} = 19,6\%$	

Fuente: Ficha de recolección de datos aplicada en ONG Vía Libre

INTERPRETACIÓN

En la tabla anterior observamos que la prevalencia de infección del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) en jóvenes de 18 a 25 años, que acuden a la Asociación Vía Libre en Lima Perú, en el periodo 2016, es de 19,6%.

4.2 DISCUSIÓN

Las nuevas estrategias se centran en disminuir de forma contundente las futuras infecciones y que el mapa mundial de países en exposición cambien de forma radical, tenemos la obligación de brindar protección a las futuras generaciones, de esta forma evitar que se sigan contagiando de esta terrible mal que aqueja a millones de individuos, enseñar a este grupo etario sobre la exposición de este mortal flagelo, y poner fin a las situaciones sobre violencia de género. Según Monash *et al.*, alrededor de 10 millones son individuos de 15 a 24 años. También se sabe que a nivel mundial hubieron 4,2 millones de nuevos infectados, la mitad fueron jóvenes⁶.

Según Pinto *et al.* un tercio de infectados están entre los 20 y 29 años de edad, aumentando porcentualmente entre los 20 y 24 años, asumiendo que la aparición de signos y síntomas aparecen en un promedio de ocho años. Es por eso el interés de estudiar este grupo etario que es uno de los más vulnerables con respecto a la infección HIV/ SIDA.⁷

Según García *et al.* La infección del VIH está concentrada en el grupo de homosexuales, con una prevalencia de 14% en el Perú, es de suma importancia decir que la infección en el país sigue siendo predominantemente el sexo masculino⁹, Efectivamente el grupo poblacional que mayor prevalencia de infección por HIV que se estudió en la ONG Vía Libre fue el de los homosexuales con 92 casos y un porcentaje de 76,0%, en este grupo están distribuidos gay, transexuales, hombres que tiene sexo con hombre (HSH), lesbianas.

También se evidencio que el sexo masculino es el más proclive a la infección en jóvenes que acuden a Vía Libre, en su estudio García, también lo hace mención coincidiendo con tal hallazgo.

En el presente estudio los distritos de cercado de Lima y el Callao con 15 jóvenes (12,4) infectados respectivamente lo sigue el distrito de San Martín de Porres con 9 casos (9,9), fueron los sitios de procedencia del mayor porcentaje de jóvenes infectados, al igual lo que manifiesta el MINSA VIH/SIDA 2018², corroborando en esta investigación dichos datos.

Respecto a la educación de jóvenes que acuden a la ONG Vía Libre el mayor porcentaje de infectado fue los de educación superior con un 79,6 % lo que contrasta con Valle Solís *et al.* que manifiesta que en su estudio se determinó que jóvenes con nivel de superior entre 18 a 25 años un 80,4% había tenido relaciones sexuales, el 61,2% reportó haber tenido relaciones sexuales con más de un individuo, el 65,2% reveló que tuvo relaciones sexuales sin protección, el 41% señaló que tuvo relaciones sexuales al estar bajo los efectos del alcohol o droga, esto demuestra que los jóvenes con educación superior realizan y están expuestos a conductas sexuales de riesgo como, inicio sexual a temprana edad, varias parejas sexuales, y contacto sexual bajo los efectos del alcohol o drogas.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

- La prevalencia de infección del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) en jóvenes de 18 a 25 años, que acuden a la Asociación Vía Libre en Lima Perú, en el periodo 2016 del presente estudio es de 19.6%
- Se determinó con respecto a los factores demográficos en jóvenes con infección del VIH/SIDA de 18 a 25 años que acuden a la asociación Vía Libre en Lima Perú en el periodo 2016 que la edad mas frecuente es de 22,4 DE $\pm 1,95$ años; que el sexo con un 97,5% (118 pacientes) son masculino y un 2,5% (3 pacientes) son femeninos ; de la misma manera con lo que es ocupación con un 67,8% están trabajando (80 pacientes), el 32,2% no trabajan (38 pacientes).

Observamos que el 93,4% son solteros (99 pacientes), mientras que un reducido 6,6% son convivientes (7 pacientes); en lo que respecta a grado de instrucción el 62,7% tienen educación superior (74 pacientes), el 20,3% tienen educación secundaria (24 pacientes), un 16,9% tienen educación técnica ; que el lugar de procedencia con mas cantidad de infectados es Lima y Callao con un 12,4% representado por 15 pacientes cada distrito le sigue con un 9,9% San Martín de Porres (12 pacientes), un 4,1% son de Santa Anita, Santiago de Surco y Villa El Salvador (5 pacientes) por cada distrito, un 3,3.% son de Comas, Jesús María, La Victoria, Los Olivos, Rímac y San Juan de Lurigancho (4 pacientes) por distrito, un 2,5% son de Chorrillos, Lurigancho, San Juan de Miraflores, San Miguel y Villa María del Triunfo (3 pacientes) por distrito teniendo los demás un porcentaje por debajo del 2 pacientes.

- La orientación sexual más frecuente en jóvenes de 18 a 25 años infectados con VIH/SIDA que acuden a la asociación Vía Libre en Lima Perú, en el periodo 2016 es la de Homosexual con un 76,0% representado por 92 pacientes.

5.2 RECOMENDACIONES

- Realizar estudios que abarquen una mayor pirámide poblacional, pues cada vez más la población joven está más expuesta a la epidemia, ayudaría a conocer con más claridad y exactitud los porcentajes de prevalencia en este grupo etario.
- Promover que los jóvenes obtengan las suficientes estrategias para evitar infectarse, acceso a los centros autorizados concerniente a salud sexual y reproductiva, de esta forma disminuir o erradicar la infección, realizar continuas campañas gratuitas para el descarte de VIH/SIDA para que la población con limitado acceso pueda conocer su estado de salud en relación a la infección, realizar campañas y entrega de tratamientos después de haberse expuesto al virus, entrega de condones y métodos de protección, y evitar en lo posible la disminución de daños.

En los distritos donde se concentra la epidemia, más control sanitario y desparasitaciones periódicas.

- Empoderar y concientizar a la población homosexual sobre los riesgos que contempla el quedar infectado de esta enfermedad, informar de forma continua las formas de promoción y prevención, tamizajes y diagnóstico oportuno.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. ONUSIDA. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH y Sida. Hoja informativa ONUSIDA 2014; [Consultado en enero de 2015]. Disponible en:http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20140716_FactSheet_es_0.pdf
- 2.- Ministerio de Salud del Perú. Situación del VIH/SIDA en el Perú. Boletín Epidemiológico Mensual [Internet]. Febrero 2018. Disponible en: http://www.dge.gob.pe/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=362&Itemid=362
3. Ministerio de Salud del Perú. División General de Salud de las Personas, Norma Técnica para el Tratamiento Antirretroviral de Gran Actividad -TARGA en Adultos infectados por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana. Lima: MINSA; 2004. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
4. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). Global report: UNAIDS report on the global AIDS epidemic 2013 [Internet]. Geneva: UNAIDS; 2013 [citado el 19 de mayo de 2015]. Disponible en:http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_Global_Report_2013_en_1.pdf
5. Apolaya-Segura M, Quijandria Sotomayor H, Soto Brito E. Conocimientos y comportamientos sexuales en el personal de tropa de una institución militar. Revista Cuerpo Médica HNAAA. [Internet]. 2011;4(2):84-7 Disponible en: <http://salutsexual.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD16911.pdf>
6. - Monash R, Mahy M. Young people: the centre of the HIV epidemic. World Health Organ Tech Rep Ser. [Internet]. 2006; 938: 15-41. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16921916>

- 7.- Pinto M, Villanueva J. Análisis de la Situación del VIH en la Región de Salud Tacna. Disponible en: <http://diresatacna.gob.pe/media/ckeditor/files/ASIS-TACNA-2017.pdf>
- 8.- Alcarráz C, Arias K, Peña C, Ventura J, Calle M. Factores asociados a la realización de una prueba de detección de VIH en estudiantes universitarios. Ciencia e Investigación Médica Estudiantil Latinoamericana (CIMEL).2008; 13(2)1-5. Disponible en: <https://www.cimel.felsocem.net/index.php/CIMEL/article/view/148>
9. -García P., Blas M. Las infecciones de transmisión sexual y el VIH: La epidemia desde una visión global y local. Revista Perú Médica Experimental de Salud Pública. [Internet]. 2007; 24(3): 199 – 201. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v24n3/a01v24n3>
- 10.- Catácora-López F, Villanueva-Roque J. Conocimientos sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales de escolares de Tacna, Perú 2004. Revista Perú Médica Experimental de Salud Pública. [Internet]. 2007; 24(3):240-47. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/363/36324307.pdf>
- 11.- Valle-Solís M, Benavides-Torres R, Álvarez-Aguirre A, Peña-Esquivel J. Conducta sexual de riesgo para VIH/SIDA en jóvenes universitarios. Rev. Enferm Inst. Mex. Seguro Soc. [Internet]. 2011; 19 (3):133-136. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2011/eim113d.pdf>
- 12.-Cabrera D, Sánchez S, Jave O, Carrión M, Jamanca R. Infección VIH/Sida en la Jurisdicción de la Dirección de Salud Lima Ciudad, 1984 - 2004. Revista Perú Médica Experimental de Salud Pública [Internet]. 2005 [citado oct 2019]; 22(4):274-280. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342005000400006&lng=es.](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342005000400006&lng=es)

13.- De Bedout A. El VIH SIDA. Factores psicosociales y compartamentales. Duazary: Revista Internacional de Ciencias de la Salud, [S.l.], v. 5(2) p. 129 - 140, jul. 2008. ISSN 2389-783X. Disponible en: <http://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/667>. doi: <http://dx.doi.org/10.21676/2389783X.667>.

14- Patiño J, Velila P, Regules M. Factores que influyen en el curso de la Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia humana tipo I en individuos sin progresión a largo plazo. Asociación Colombiana de Infectología. Revista Infectio 2009 13:(2). Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/inf/v13n2/v13n2a06.pdf>

15- Ponce de León S, Rodríguez M. La situación actual del VIH/SIDA en el mundo. Gaceta Médica de México. 2010; 146:408-10. Disponible en: https://www.anmm.org.mx/GMM/2010/n6/49_vol_146_n6.

ANEXOS

ANEXO N° 1 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

TEMA: PREVALENCIA DE INFECCIÓN DEL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) EN JÓVENES DE 18 A 25 AÑOS QUE ACUDEN A LA ASOCIACIÓN VÍA LIBRE EN LIMA PERÚ EN EL PERIODO 2016

PREVALENCIA DE INFECCION DEL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA			
INDICADORES	ITEMS	NIVEL DE MEDICION	INSTRUMENTO
Edad	Años	Cuantitativa - Continua	Ficha de datos
Sexo	Femenino/ Masculino	Cualitativo - Nominal	Ficha de datos
Lugar de residencia	Lima cercado / Distritos	Cualitativo - Nominal	Ficha de datos

Estado civil	Soltero / Casado/ Conviviente	Cualitativo - Nominal	Ficha de datos
Ocupación	Trabaja / No trabaja	Cualitativo - Nominal	Ficha de datos
Grado de instrucción	Sin instrucción / Primaria/ Secundaria / Superior	Cualitativo - Ordinal	Ficha de datos
Orientación sexual	Heterosexual/Homosexual/ Bisexual	Cualitativo - Nominal	Ficha de datos
Prevalencia de HIV	Reactivo/No reactivo	Cualitativa nominal	Ficha de datos



ANEXO N:2 INSTRUMENTO
UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUA BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

Título: PREVALENCIA DE INFECCIÓN DEL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) EN JOVENES DE 18 A 25 AÑOS QUE ACUDEN A LA ASOCIACION VÍA LIBRE EN LIMA PERÚ EN EL PERIODO 2016

Autor: Martin Eduardo Ramírez Quijandria

Fecha:

Edad:

Sexo: M () F ()

Lugar de procedencia:.....

Estado civil:

Soltero ()

Casado ()

Conviviente ()

Ocupación:

No trabaja ()

Trabaja ()

Grado de instrucción:

Sin Instrucción ()

Primaria ()

Secundaria ()

Técnico ()

Superior ()

Orientación sexual:

Heterosexual ()

Homosexual ()

Bisexual ()

Prueba de ELISA:

NO REACTIVO ()

REACTIVO ()

ANEXO N° 3 VALIDEZ DE INSTRUMENTO-CONSULTA DE EXPERTOS

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

I.- DATOS GENERALES:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Pinto Oblitas Joseph
 1.2 Cargo e institución donde labora: URSSB
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4 Nombre del instrumento:
 1.5 Autor (a) del instrumento:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					X
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					X
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre prevalencia de HIV SIDA en jóvenes entre 18 a 25 años					X
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					X
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer la prevalencia de HIV SIDA en jóvenes entre 18 a 25 años.					X
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					X
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					X
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación Observacional, transversal, retrospectivo, descriptivo.					X

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

APLICABLE (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

95%

Lugar y Fecha: Lima, 23 Enero de 2019



 Firma del Experto
 D.N.I N° 60055154
 Teléfono

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

I.- DATOS GENERALES:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: AQUINO DOLORIER SARA
 1.2 Cargo e institución donde labora: DOCENTE UPSJB
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4 Nombre del instrumento: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS
 1.5 Autor (a) del instrumento: MARTÍN EDUARDO RAMÍREZ QUINTANILLA

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre prevalencia de HIV SIDA en jóvenes entre 18 a 25 años					90%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer la prevalencia de HIV SIDA en jóvenes entre 18 a 25 años.					90%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación Observacional, transversal, retrospectivo, descriptivo.					90%

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Es APLICABLE (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

90%

Lugar y Fecha: Lima, 23 Enero de 2019

[Firma]
 LIC SARA GABELA AQUINO DOLORIER
 COESPE 23
 COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ

Firma del Experto

D.N.I Nº 02498001

Teléfono 993083992

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

I.- DATOS GENERALES:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: *Yvett Pinedo Ramirez*
 1.2 Cargo e institución donde labora: *medico infectologo*
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4 Nombre del instrumento: *Ficha de recolección de datos*
 1.5 Autor (a) del instrumento: *Norma Fernando Ramirez Quijandria*

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					X
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					X
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre prevalencia de HIV SIDA en jóvenes entre 18 a 25 años					P
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					P
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					P
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer la prevalencia de HIV SIDA en jóvenes entre 18 a 25 años.					X
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					P
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					X
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación Observacional, transversal, retrospectivo, descriptivo.					X

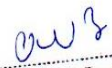
III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aplicable (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

95%

Lugar y Fecha: Lima, 29 Enero de 2019



 Dra. Yvett Pinedo Ramirez
 MEDICO INFECTOLOGO VIA LIBRE
 CMP. 32733 - R.N.E. 21880
 Firma del Experto
 D.N.I Nº *07265641*
 Teléfono *944817617*

ANEXO Nº4 MATRIZ DE CONSISTENCIA

TEMA: PREVALENCIA DE INFECCIÓN DEL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) EN JÓVENES DE 18 A 25 AÑOS QUE ACUDEN A LA ASOCIACIÓN VÍA LIBRE EN LIMA PERÚ EN EL PERIODO 2016

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p>General:</p> <p>PG: ¿Conocer la prevalencia de infección del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) en jóvenes de 18 a 25 años que acuden a la Asociación vía libre en Lima Perú en el periodo 2016?</p>	<p>General:</p> <p>OG: Conocer la prevalencia de infección del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) en jóvenes de 18 a 25 años, que acuden a la Asociación Vía Libre en Lima Perú, en el periodo 2016.</p>	<p>General:</p> <p>No requiere de hipótesis por ser un estudio descriptivo.</p>	<p>VARIABLES :</p> <p>FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:</p> <p>Edad.</p> <p>Sexo.</p> <p>Procedencia.</p> <p>Estado civil.</p> <p>Ocupación.</p> <p>Grado de instrucción.</p> <p>Orientación sexual.</p>

<p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • PE 1: ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los jóvenes infectados de VIH /SIDA de 18 a 25 años que acuden a la Asociación Vía Libre en el periodo 2016? • PE2:¿Cuál es orientación sexual más frecuente de infección de VIH/ SIDA en jóvenes de 18 a 25 años que acuden a la asociación Vía Libre en el periodo 2016? 	<p>Específicos:</p> <p>OE1: Determinar las características sociodemográficas de los jóvenes de 18 a 25 años infectados con VIH/SIDA de 18 a 25 que asisten a la Asociación Vía Libre en el periodo 2016.</p> <p>OE 2:Identificar cual es la orientación sexual más frecuente en jóvenes de 18 a 25 años infectados con HIV/SIDA que acuden a la asociación Vía Libre en el periodo 2016.</p>		<p>PREVALENCIA PARA HIV:</p> <p>Indicadores:</p> <p>Reactivo.</p> <p>No reactivo.</p>
---	---	--	---

DISEÑO METODOLÓGICO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
<p>Nivel: Descriptivo</p> <p>▪ Tipo de Investigación: Observacional, Retrospectivo.</p> <p>Investigación: Transversal,</p>	<p>POBLACIÓN: Jóvenes de 18 a 25 años que acuden a la Asociación Vía Libre en Lima Perú en el período 2016. N=634</p> <p>Criterios de Inclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Jóvenes de ambos sexos. ▪ Jóvenes que se hayan realizado la prueba de HIV. <p>Criterios de exclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Participantes mayores de 25 años ▪ Participantes que se hayan realizado otro método de diagnóstico para HIV. <p>POBLACIÓN OBJETIVO :634</p> <p>TAMAÑO DE MUESTRA: 121</p> <p>MUESTREO: Se tomará toda la población en estudio. N=121</p>	<p>Técnica:</p> <p>Analisis documental</p> <p>Instrumentos:</p> <p>Ficha de recolección de datos.</p>

