



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

Tesis

Conocimientos y actitudes sobre las vías de transmisión del VIH-sida en los
estudiantes de 5to de secundaria de la Institución Educativa Particular Santo
Domingo, El Apóstol, agosto – noviembre 2017

**Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Obstetricia**

Presentado por:

Autora: Gálvez Gaviria, Lloyd Yosselyn

Asesora: Mg. Fernandez Ledesma, Scarlett Estela

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2477-7220>

Lima – Perú

2017

DEDICATORIA

La presente tesis está dedicada a mi padre por enseñarme las bases de la unión familiar y el desempeño. A mi madre por darme la vida y hacer que mis sueños se hagan realidad.

A mi hermano Alejandro quien en vida me enseñó lo que es el honor y la perseverancia para conseguir tus metas en la vida. A mi hermano Diego quien me enseña a ser fuerte frente a las adversidades de la vida.

A mi hijo y mi esposo por ser el motor y motivo de seguir adelante y crecer profesionalmente.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Mg Scarllet Fernández Ledesma por su compromiso, aliento, rigor académico además de la calidad profesional que mostro en cada etapa del presente trabajo, logrando crear en mí un modelo potencial para cada una de sus virtudes.

Agradezco a mi padre por el apoyo infinito que me brindo en todos estos años de carrera y fue quién hizo realidad parte de mis metas. Gracias a su compromiso, aliento y dedicación puedo seguir adelante ante la adversidad.

ASESORA

Mg. FERNANDEZ LEDESMA, SCARLETT

JURADOS

PRESIDENTE

Dra. Sabrina Morales Alvarado

SECRETARIO

Mag. Gloria Leticia Marín Guevara

VOCAL

Lic. Vanesa Valdivieso Oliva

ÍNDICE

1. CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema	13
1.2. Formulación del problema	15
1.3. Justificación	16
1.4. Objetivo	17
1.4.1. Objetivo general	17
1.4.2. Objetivos específicos	17

2. CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes	18
2.2. Bases teóricas	21
2.3. Terminología básica	33
2.4. Hipótesis	34
2.5. Variables	35

3. CAPÍTULO III: DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Tipo y nivel de investigación	38
3.2. Población y muestra	38
3.3. Técnicas e instrumento de recolección de datos	39
3.4. Procesamiento de datos y análisis estadístico	40
3.5. Aspectos éticos	41

4. CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados	42
4.2. Discusión	51

5. CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones	56
5.2. Recomendaciones	57

REFERENCIAS		58
ANEXOS:		
Validación de instrumentos		63
Instrumento		66
Carta de presentación		69
Consentimiento informado		70
Asentimiento informado	71	
Constancia		72

ÍNDICE DE TABLAS

TABLAS	Pág.
Tabla 01 Características sociodemográficas de los estudiantes de 5to de secundaria de la I.E.P. Santo Domingo, El Apóstol.	45
Tabla 1.1 Edad de la primera relación sexual según genero	46
Tabla 02 Conocimiento sobre las vías de transmisión del VIH-SIDA de los estudiantes de 5to de secundaria de la I.E.P. Santo Domingo, El Apóstol.	47
Tabla 2.1 Conocimiento global de los estudiantes sobre las vías de transmisión del VIH-SIDA.	50
Tabla 03 Actitud de los estudiantes sobre las vías de transmisión del VIH-SIDA.	51

INDICE DE BARRAS

BARRAS	Pag.
BARRAS 01.	
Conocimiento global de los estudiantes sobre las vías de transmisión del VIH-SIDA.	50
 BARRAS 02.	
Grado de actitud global de los estudiantes sobre las vías de transmisión del VIH-SIDA.	53

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimientos y actitudes sobre las vías de transmisión del VIH-SIDA en los estudiantes de 5to de secundaria de la Institución Educativa Particular Santo Domingo, El Apóstol, agosto - octubre 2017.

Materiales y Método: El estudio fue observacional de tipo descriptivo, de corte transversal. La muestra fue censal teniendo en cuenta un número manejable de estudiantes de 5to de secundaria de la Institución Educativa Particular Santo Domingo Apóstol, siendo un total de 117 estudiantes. El instrumento utilizado fue un cuestionario de 24 preguntas.

Resultados: La edad promedio fue de 16 años, la edad promedio del inicio de las relaciones sexuales fue 15 años, el 55,6% fue de sexo masculino y el 44,4% fue del sexo femenino, el 80,3% son de religión católica y el 33,3% ya inicio sus relaciones sexuales. El conocimiento global de los estudiantes donde se encontró que el 70% tenía un conocimiento alto, el 17% tuvo un conocimiento medio y un 13% tenía un conocimiento bajo sobre las vías de transmisión del VIH-SIDA. El 73,5% considera que siempre se debe enseñar los temas del VIH/SIDA, el 41,9% compartiría siempre la clase con un estudiante infectado, el 32,5% considera que algunas veces no hay riesgo de infectarse en las actividades diarias, el 25,6% está de acuerdo que algunas personas infectadas podrían adoptar un niño, el 46,2% responde que la mayoría de las veces el preservativo es un método seguro para evitar infectarse del VIH/SIDA, el 25,6% nunca estuvo en desacuerdo en compartir navajas de afeitar con sus compañeros, el 59,8% estuvo siempre de acuerdo en que los adolescentes deban hacer uso de los métodos anticonceptivos.

Conclusión: En el estudio se identificó un nivel de conocimiento alto de los estudiantes de 5to de secundaria sobre las vías de transmisión del VIH/SIDA. Los estudiantes de 5to de secundaria presentaron una actitud favorable sobre las vías de transmisión del VIH/SIDA, cabe resaltar que consideran importante la enseñanza de estos temas en los colegios para prevenir el contagio.

Palabras claves: Conocimiento, Actitudes y VIH-SIDA

SUMMARY

Objective: To determine the level of knowledge and attitudes about the transmission routes of HIV-SIDA among 5th-grade students of the Educational Institution Private Santo Domingo, El Apóstol, August – October 2017.

Materials and Methods: The study was descriptive, cross-sectional, and observational. The sample was census taking into account a manageable number of students of 5th grade of the Educational Institution Private Santo Domingo Apóstol. The instrument used was a questionnaire of 24 questions.

Results: the average age was 16 years, the average age of onset of sexual intercourse was 15 years, 55.6% were male and 44.4% were female, 80.3% were Catholic religion and 33.3% started their sexual relations. The global knowledge of the students where 70% was found to have a high knowledge, 17% had an average knowledge and 13% had a low knowledge on the routes of transmission of HIV-SIDA. 73.5% considered that HIV / SIDA should always be taught, 41.9% would always share the class with an infected student, 32.5% considered that there is sometimes no risk of becoming infected in daily activities, 25.6% agree that some infected persons could adopt a child, 46.2% respond that most of the times the condom is a safe method to avoid becoming infected with HIV / SIDA, 25.6% never disagreed in sharing razor blades with their peers, 59.8% were always in agreement that adolescents should use contraceptive methods

Conclusion: The study identified a high level of knowledge of 5th grade students on the pathways of HIV / SIDA transmission. Secondary school students presented an average attitude on the transmission routes of HIV / SIDA, it is important to emphasize the teaching of these topics in schools to prevent contagion.

Keywords: Knowledge, Attitudes and HIV-SIDA

Capítulo I: Problema

1.1. Planteamiento del problema.

En todo el mundo, la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y el Síndrome de Inmunodeficiencia adquirida (SIDA) representan un problema prioritario de salud pública que afecta un número importante de adolescentes¹.

El mundo ha superado las metas relacionadas con el SIDA, al detener y revertir la propagación del VIH y cada vez más países adopta la respuesta rápida para poner fin a la epidemia de SIDA para el 2030 como parte de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)¹.

Las nuevas infecciones por el VIH han disminuido en un 35 % desde el 2000 (en un 58 % entre los niños) y las muertes relacionadas con el sida han disminuido en un 42 % desde su punto más alto del 2004. La respuesta mundial al VIH ha evitado 30 millones de nuevas infecciones y casi 8 millones (7,8 millones) de muertes relacionadas con el sida desde el 2000, cuando se establecieron los Objetivo de Desarrollo del Milenio².

Según la ONUSIDA de los 36,9 millones de personas que viven con el VIH en todo el mundo, 17,1 millones no saben que tienen el virus, por lo que los servicios de pruebas del VIH deben llegar a ellos, y unos 22 millones no tienen acceso al tratamiento del VIH, entre ellos 1,8 millones de niños y adolescentes³.

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) el VIH, continúa siendo uno de los mayores problemas para la salud pública mundial, se ha cobrado ya más de 35 millones de vidas. En 2016, un millón de personas fallecieron en el mundo por causas relacionadas con este virus. A finales del 2016 había aproximadamente 36,7 millones de personas infectadas por el VIH en el mundo, y en ese año se produjeron 1,8 millones de

nuevas infecciones. El 54% de los adultos y el 43% de los niños infectados están en tratamiento antirretrovírico (TAR) de por vida³.

En el Perú, según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, informa que los casos de infección por VIH y SIDA, notificados según diagnóstico, desde la primera persona infectada en el año 1983 al 2017 son aproximadamente 149,814 personas que viven con el VIH-SIDA. Asimismo informa que de cada 9 hombres infectados existen 3 mujeres con VIH. El 55% de los casos de VIH se diagnosticaron entre los 20 a 34 años de edad, y el 61% de los casos de SIDA se diagnosticaron entre los 20 a 39 años de edad⁴.

En la actualidad, en el Perú, hay un pequeño grupo de la población adolescente que se encuentra afectada con esta enfermedad, se estima que 6,683 adolescentes entre la edad promedio de 10 a 19 años de edad viven con el VIH, y 1,444 adolescentes entre las edad de 10 a 19 años de edad viven con el SIDA⁴.

El Ministerio de Salud (MINSA) reporta en sus estadísticas 4,168 casos de infección con el VIH en adolescentes varones y 2,515 casos de infección con el VIH en adolescentes mujeres. Se detectó con el SIDA a 1,020 adolescentes varones, 424 casos en adolescentes mujeres, entre las edades de 10 a 19 años⁴. El número de personas que viven con VIH/SIDA sigue aumentando, así como el de defunciones causadas por SIDA. Un total de 19,761 millones de personas⁵.

Considerándose como una epidemia que todavía se encuentra en fase emergente, ya que el número de muertes que causa aumenta año tras año. A causa del largo periodo de incubación de (5-10 años), muchos jóvenes adultos se habrían infectado con el virus durante la adolescencia, lo que hace suponer que muchos adolescentes podrían ser portadores del virus⁶.

Por la cual este problema de salud pública es preocupante ya que de acuerdo con datos según Oficina General de Estadística e Informática (OGEI) y Ministerio de Salud en el 2010: “5’821,587 de población la constituye los adolescentes de 10 a 19 años de edad”, es decir más del 20% de la población nacional, está en riesgo potencial de adquirir la enfermedad, considerándose la influencia de los conocimientos y actitudes sobre las vías de transmisión del VIH/SIDA que tienen los adolescentes⁷.

El Centro Materno Infantil Pachacámac ubicado al Sur de Lima menciona una problemática del VIH/SIDA que se viene registrando nuevos casos para el año 2014 se tuvo 170 adolescentes gestantes atendidas entre 14 a 19 años de edad con la infección del VIH⁷.

La Institución Educativa Particular Santo Domingo, El Apóstol cuenta con más de 16 años de experiencia en el Distrito de San Miguel, formando alumnos líderes bajo una propuesta educativa con visión integral, donde la búsqueda de la excelencia académica se combina con la práctica de deportes y el desarrollo de múltiples habilidades. La ardua labor ha sido reconocida por la municipalidad de San Miguel, que ha condecorado con la Medalla de la Ciudad y nos ha nombrado Colegio Emblemático del distrito. Así, con todas estas distinciones mencionadas podemos asegurar que es una de las mejores instituciones educativas del país, y que estamos al servicio de ustedes para brindarles la mejor formación para sus hijos. La Institución Educativa cuenta con 560 estudiantes en el nivel secundario, no se ha reportado casos de estudiantes con VIH/SIDA durante el periodo académico, durante el año 2016 se presentó dos casos de embarazo en adolescente, no se evidenció casos de abortos hasta la actualidad⁷.

Frente a este contexto, en este estudio se pretende investigar el nivel de conocimiento y actitudes sobre las vías de transmisión del VIH/SIDA en los adolescentes.

1.2. Formulación del problema.

¿Cuál es el nivel de conocimientos y actitudes sobre las vías de transmisión del VIH-SIDA en los estudiantes de 5^{to} de secundaria de la Institución Educativa Particular Santo Domingo El Apóstol, agosto – octubre 2017?

1.3. Justificación.

El presente estudio encuentra su fundamento en la necesidad de saber cómo se encuentran los conocimientos, actitudes sobre las vías de transmisión del VIH-SIDA en los estudiantes de 5^{to} de secundaria de la Institución Educativa Particular Santo Domingo, El Apóstol.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS)... “Los adolescentes y jóvenes son los más propensos de contraer enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA, como consecuencia de prácticas sexuales sin la más mínima protección, donde prevalece la promiscuidad e inestabilidad en dichas relaciones”⁸.

La salud de los adolescentes y jóvenes es un elemento básico para el avance social, económico y político del país. Por lo que los profundos cambios que experimentan en base a su sexualidad, han conllevado un significativo cambio en las cifras epidemiológicas del país. Probablemente a causa de los escasos o nulos conocimientos y actitudes desfavorables hacia la sexualidad, en las cuales presentan consecuencias graves que comprometen su salud sexual y reproductiva⁸.

Según datos de junio de 2015, había 15,8 millones de personas en tratamiento. Al mismo tiempo, pese a que las nuevas infecciones por el VIH han disminuido, todavía hay un número inaceptablemente alto de nuevas infecciones por el VIH y de muertes relacionadas con el sida cada año. En 2014, alrededor de 2 millones de personas se infectaron con el VIH y 1,2 millones de personas murieron de enfermedades relacionadas con el sida⁹.

Es por eso, a través de los resultados de la presente investigación se pretende identificar y describir los conocimientos sobre las vías de transmisión del VIH/SIDA y las actitudes sexuales que tienen los adolescentes, ya que este grupo son quienes tienen más riesgo de ser infectados por alguna enfermedad de transmisión sexual y una de las más graves es el VIH/SIDA. Además, con el objetivo de contribuir a esclarecer los puntos más vulnerables del adolescente relacionado con los conocimientos y actitudes que posee acerca del VIH/SIDA.

Insumo que servirá como referencia para planificar actividades educativas y de asesoría, pretendiendo proteger a este grupo vulnerable así mismo disminuyendo con la incidencia del VIH/SIDA en adolescentes.

1.4. Objetivos.

1.4.1. Objetivos Generales.

Determinar el nivel de conocimientos y actitudes sobre las vías de transmisión del VIH-SIDA en los estudiantes de 5^{to} de secundaria de la Institución Educativa Particular Santo Domingo, El Apóstol, agosto – octubre 2017.

1.4.2. Objetivos Específicos.

1. Describir las características socio-demográficas de los estudiantes de 5^{to} de secundaria de la Institución Educativa Particular Santo Domingo, El Apóstol.
2. Identificar el nivel de conocimientos sobre las vías de transmisión del VIH-SIDA en los estudiantes de 5^{to} de secundaria de la Institución Educativa Particular Santo Domingo, El Apóstol.
3. Identificar las actitudes sobre las vías de transmisión del VIH-SIDA en los estudiantes de 5^{to} de secundaria de la Institución Educativa Particular Santo Domingo, El Apóstol.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes.

ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En el estudio que realizó **Córdova, J.** en el año 2015 titulado “Conocimiento, actitudes y prácticas sobre VIH/SIDA en estudiantes del país de Colombia” tuvo como objetivo principal analizar el perfil de conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con VIH/SIDA en adolescentes de décimo y undécimo grado de instituciones públicas de Medellín. En éste estudio se encontró que el 54,6% ha iniciado su vida sexual, la edad promedio de la primera relación sexual fue de 14 años y, por último, el número de parejas sexuales asciende a 2. En cuanto al puntaje de los conocimientos fue de 66%, actitudes con 69% y prácticas con 75%. Concluyendo que, el perfil de conocimientos, actitudes y prácticas es satisfactorio, los resultados más insatisfactorios se presentaron en hombres y quienes tienen mayor riesgo de contagio de la infección; en las actitudes los jóvenes reciben más información de amigos; y en las prácticas los jóvenes se ven manipulados por la presión social y esto hace que corran riesgo de atraer alguna infección, y a su vez aumentando el número de parejas sexuales.¹⁰

En el estudio realizado por **Carratalá** en su tesis “Conocimiento y actitudes hacia el VIH-SIDA: diferencias entre adolescentes españoles con padres casados y divorciados- España” en el año 2013. Tuvo como objetivo examinar si existen diferencias entre los adolescentes con padres casados y divorciados en el nivel de conocimiento y actitudes sobre VIH-SIDA. Los participantes para este estudio fueron adolescentes entre 14 y 17 años. Los resultados que obtuvieron fueron que los adolescentes con padres divorciados mostraron más actitudes favorables hacia el VIH-SIDA, uso de preservativo, realización del test de VIH y hacia las personas que viven con el VIH. No se hallaron diferencias significativas en nivel de conocimiento en relación a la estructura familiar. Concluyendo que los padres divorciados

transmiten a sus hijos una actitud más favorable hacia el uso de preservativo a comparación de los adolescentes con padres casados.¹¹

En el año 2013, **Díaz y col.** realizaron un trabajo de investigación titulado “Conocimiento sobre VIH-SIDA en adolescentes de una universidad de Cartagena”. Con cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre VIH-SIDA en adolescentes de pregrado. Llegando a obtener los siguientes resultados, la edad promedio fue de 18 años; el 57% son mujeres y el 49% son hombres. El 70% tienen conocimientos regulares, el 19% conocimientos deficientes y el 11% buen nivel de conocimiento. Las mujeres tienen mejores conocimientos que los hombres logrando un promedio de 5,8 y 4,8 respectivamente. La investigación concluyó que los adolescentes presentan un nivel regular de conocimientos sobre VIH-SIDA. Las mujeres tienen mejores conocimientos con respecto a los hombres, ubicándolas en un nivel regular y los hombres en un nivel deficiente.¹²

Bustamante y col. en su trabajo de investigación titulado “Conocimientos sobre VIH-SIDA en estudiantes de secundaria de Cartagena, Colombia” en el año 2013. Tuvo como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento en VIH-SIDA en estudiantes de Cartagena. Obteniendo como resultado que la edad promedio es de 13 años, 38,4% respondieron correctamente las preguntas de prevención, el 20,2% correcta respuesta a las preguntas relacionadas con los mitos; y 9,5% respondieron de forma correcta todo el cuestionario. Dando como conclusión que los estudiantes de secundaria de Cartagena presentan un bajo nivel de conocimiento sobre el VIH-SIDA.¹³

En la artículo de **López, F.** titulado “Actitudes y conocimientos ante el VIH-SIDA de estudiantes de enfermería de la Universidad del BIO-BIO en Chillan, Chile en el año 2013, planteó como objetivo identificar las actitudes y conocimientos de estos estudiantes de cuarto y quinto año de la Escuela de Enfermería. Las cuales, descubrió que el análisis cualitativo de las actitudes fue positivo en términos generales, pero un análisis pormenorizado de cada ítem reflejó que hay actitudes negativas y pre juiciosas. En cuanto a los conocimientos observó un déficit en la formación

académica de los estudiantes con respecto a los derechos de los pacientes. Por lo que concluyó que los estudiantes de enfermería no cuentan con un grado de conocimientos y actitudes adecuado a su año cursante como profesional de Enfermería.¹⁴

ANTECEDENTES NACIONALES

Según **Pérez y sus col.** En la tesis titulada “Conocimientos, actitudes y prácticas de la mujer peruana sobre la infección por VIH-SIDA”, en el año 2015. Planteó como objetivo determinar el nivel de conocimiento, actitudes adecuadas y prácticas sexuales seguras frente a la infección del VIH y SIDA en mujeres de 15 a 45 años. Obteniendo los siguientes resultados; encontró el 47% con un buen nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual, el 50% presentaron actitudes adecuadas respecto a la enfermedad y las personas afectadas; y un 48% observó que el ejercicio de prácticas sexuales seguras. Concluyendo lo siguiente que los niveles de conocimientos, actitudes y prácticas frente a las infecciones de transmisión sexual no son adecuadas.¹⁵

En el año 2015 **Bernardino, J** planteó, en su tesis titulada “Conocimiento y actitudes sexuales relacionados al VIH-SIDA en adolescentes del Politécnico Regional al Tambo – Huancayo”, evaluar los conocimientos y actitudes sexuales relacionados al VIH-SIDA en los adolescentes de 5to de secundaria. Encontrando los siguientes resultados, que el 75% de los estudiantes desconocen de manera global los aspectos relacionados al VIH-SIDA, el 80% desconocen que una persona infectada con el VIH es una persona con SIDA, asimismo el 81% manifestó que conocen que existe una prueba para saber si se tiene el virus del VIH, y el consideró como modo de contagio es el tener relaciones sexuales sin protección; y el 62% de los adolescentes muestran una actitud desfavorable hacia el VIH-SIDA. De esta manera concluyó que no tienen un nivel de conocimientos y actitudes adecuados sobre el VIH-SIDA.¹⁶

En el año 2013, **Sanabria, H.** determinó, en su tesis titulada “Conocimientos y actitudes sobre la transmisión del VIH en estudiantes de una escuela de Medicina del Perú”, que el 91% fueron correctos en conocimientos, y el 77% sobre actitudes fueron correctas. Concluyendo que los estudiantes tuvieron un buen nivel de conocimiento sobre la transmisión del VIH y una menor proporción de estudiantes asumiría actitudes incorrectas.¹⁷

2.2. Base teórica

2.2.1 Conocimiento y Nivel de conocimiento

Conocimiento

El conocimiento ha sido considerado por las mentes más privilegiadas del pensamiento occidental, desde Aristóteles y Platón hasta la actualidad¹⁹.

El Diccionario de la Real Academia Española señala como conocimiento: “Como la acción y efecto de conocer o entendimiento, inteligencia, razón natural”. El diccionario acepta que la existencia de conocimiento es muy difícil de observar y reduce su presencia a la detección de sus efectos posteriores. Estos conocimientos son almacenados en la persona, esto hace que sean difíciles de observarlos. Según la teoría del desarrollo cognoscitivo de Piaget se entiende por desarrollo cognitivo al conjunto de transformaciones que se producen en las características y capacidades del pensamiento en el transcurso de la vida, especialmente durante el periodo de desarrollo, y por la cual aumentan los conocimientos y habilidades para percibir, pensar, comprender y manejarse en la realidad²⁰.

Niveles de conocimiento

Según Edgar Navarrete, nos señala que durante muchos años el ser humano puede captar un objeto en tres diferentes etapas, y al mismo tiempo, por medio de tres diferentes niveles vinculados²¹:

El conocimiento descriptivo: este conocimiento consiste en captar los objetos por medio de los sentidos; como el caso de las imágenes percibidas por la vista. Los ojos y los oídos son los principales sentidos utilizados por el ser humano²¹.

El conocimiento conceptual: o llamado empírico, en este tipo de conocimiento es frecuente que ocurran muchas confusiones, dado que la palabra empirismo se ha utilizado hasta para hablar de hallazgos a pruebas de ensayo y error²¹.

El conocimiento teórico: en este conocimiento consiste en representaciones invisibles, inmateriales, pero universales y esenciales²².

Escala de Likert Modificada (para medir conocimiento)

Se ha considerado la escala de Likert Modificada para la evaluación desde la perspectiva a los estudiantes. El uso y procedencia de la escala, como instrumento para la recogida de información, se emparenta con el enfoque cuantitativo dentro de la investigación²³.

Nivel de conocimiento alto: calificación más que bueno cuando se obtuvo una puntuación de: 20-17 puntos²³.

Nivel de conocimiento regular: calificación más que regular, cuando se obtuvo una puntuación de: 16-13 puntos²³.

Nivel de conocimiento bajo: similar a la nota desaprobatoria, cuando se obtuvo una puntuación de: < 12 puntos²³.

Conocimiento sexual

Según la Organización Mundial de la Salud nos habla que la salud sexual es el estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad. Requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia.²⁴

Según Sigmund Freud en la Teoría Psicosexual nos relata que la pubertad y la adolescencia configuran una situación de paso entre la infancia y la madurez y que los problemas a los que deberá hacer frente. Este proceso ha recibido diversos intentos de explicación, resaltando, según Coleman (1982) dos fundamentales. Por un lado la concepción del psicoanálisis, centrada en el desarrollo psicosexual del individuo y que toma como punto de partida el brote de las pulsiones que se produce en la pubertad. A partir de este se iniciaba la fase genital, que duraría el resto de la vida²⁴.

Por otro lado, se halla la concepción sociológica que considera que las causas de la transición residen, fundamentalmente, en el entorno social del individuo, en la presión de la expectativa social y, finalmente, en la influencia de los diferentes agentes de socialización²⁵.

2.2.2 Actitud

Es la variable más estudiada en investigación debido a constituye un valioso elemento para la predicción de conductas. Es una predisposición afectiva y motivacional requerida para el desarrollo de una determinada acción²⁴.

La actitud es una predisposición aprendida no innata y estable aunque puede cambiar, al reaccionar de una manera valorativa, favorable o desfavorable un objeto (individuo, grupo, situación, etc.). Las actitudes son constructos desde los que se va a explicar el por qué y el cómo de la conducta humana. Las actitudes condicionan fuertemente las distintas respuestas a los diversos estímulos que un individuo recibe de personas, grupos, objetos o situaciones sociales. De acuerdo a las definiciones dadas por diversos autores las actitudes son propias e individuales y esta sujetas al medio que rodea al individuo²⁴.

Presenta cuatro características.

Direccionalidad: la actitud implica una relación sujeto objeto que le da direccionalidad y la diferencia del rasgo de carácter o el hábito²⁵.

Adquirida: Aprendidas en interacción, no existen actitudes innatas.

Más o menos durables: son relativamente durables pero al mismo tiempo son factibles de ser modificadas por influencias externas.

Polaridad afectiva: De la aceptación, hasta el rechazo.

Las actitudes “son predisposiciones de un sujeto para aceptar o rechazar un determinado objeto, fenómeno, situación, u otro sujeto; y que puede ayudar a predecir la conducta que el sujeto tendrá frente al objeto actitudinal. Las actitudes son susceptibles de ser modificadas por ser relativamente estables²⁵.”

Medición de las Actitudes

Las escalas de medición de las actitudes se componen de afirmación que expresan varias opiniones posibles sobre un tema. Las escalas de medición de actitudes van desde tres hasta siete puntos, según las investigaciones precedentes y los métodos estadísticos. Por lo general, las personas responden a cada reactivo

en una escala de cinco puntos que van desde “totalmente de acuerdo” a “totalmente en desacuerdo”²⁵.

Al combinar las puntuaciones de todos los reactivos se puede calificar la aceptación o rechazo general de una persona hacia un asunto en particular. Cuando se usan en encuestas públicas, la escala de actitud proporciona información útil acerca de los sentimientos de segmentos grandes de la población²⁶.

2.2.3 Adolescencia y sexualidad

Adolescencia

El término Adolescente proviene del verbo latino “adolecere” cuyo significado es crecer y suele emplearse para denominar la etapa de transición de la infancia a la vida adulta, sin embargo, la Adolescencia tiene una connotación más significativa. La Organización Mundial de la Salud considera que es el período de la vida en el cual el individuo adquiere madurez reproductiva y transitan los patrones biológicos y psicológicos de la niñez a la adultez. Para abordar la salud de los y las adolescentes según sus necesidades, brindando una atención integral de salud, es relevante tener en cuenta todas las determinantes que influyen en su desarrollo de una manera dinámica, tanto en lo conceptual, metodológico y operativo, con un enfoque intersectorial²⁷.

En una declaración conjunta, realizada en 2008 por la OMS, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF] y el Fondo de las Naciones Unidas para Actividades en Materia de Población [FNUAP], se declaró que el término “adolescencia” se refiere a la población cuyas edades comprenden entre los 10 a 19 años, criterios tomados en cuenta por el Ministerio de Salud con la finalidad de unificar estándares internacionales y además realizar evaluaciones objetivamente verificables. No obstante, actualmente el Ministerio de Salud ha modificado dicho rango de edades para estar

acorde con la normatividad nacional. Actualmente la etapa de vida adolescente es la población comprendida desde los 12 años de edad hasta los 17 años, 11 meses y 29 días, bajo Resolución Ministerial N° 538-2009/ MINSA, del 14 de agosto del 2009²⁸.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), define la adolescencia como la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, considerándose dos fases, la adolescencia temprana 10 a 14 años y la adolescencia tardía 15 a 19 años. En cada una de las etapas se presentan cambios tanto en el aspecto fisiológico, cambios estructurales anatómicos y modificación en el perfil psicológico y de la personalidad.²⁹

Cada individuo posee una personalidad y en esta etapa es cuando más la manifiesta generalmente, no solo de manera individual sino de forma grupal, para poder medir el grado de aceptación en los diferentes escenarios sociales e ir haciendo los ajustes o modificaciones necesarios para sentirse aceptado socialmente.²⁹

Etapas de la adolescencia:

Adolescencia inicial o puberal: es considerado de los 11 a 14 años comienza la madurez física y el paso del pensamiento concreto al pensamiento formal, se le da mucha importancia a los amigos, se desarrolla una cierta independencia de los padres y los adolescentes pueden estar emocionalmente inestables.³⁰

Adolescencia tardía o propiamente dicha: comprende de los 15 a 19 años, abarca la parte posterior de la segunda década de la vida. Para entonces, ya usualmente han tenido lugar los múltiples físicamente principales. En esta etapa los jóvenes mantienen una adecuada autoestima experimentando reciprocidad en sus relaciones con otras personas en el sentido de dar y recibir amor; la sexualidad de torna cada vez más psicoafectivo en especial del género femenino.³⁰

Sexualidad

En esta etapa los adolescentes, en especial las mujeres, maduran más rápido que los varones, mantienen más el interés a la privacidad, experimentación del cuerpo, y preocupaciones por el físico. Preocupaciones con la buena apariencia sexual; cambian de parejas frecuentemente; la orientación sexual más claramente definida³⁰.

Entre las características comprende en esta etapa es el deseo sexual intenso, masturbación continua y sistemática, fantasía sexual intensa, ejercicio y ensayo del espacio de identidad, aprendizaje de prácticas sexuales e incorporación de la práctica copulativa, interés por conocer como producir respuesta sexual en el otro.³¹

Como se ha indicado el deseo sexual, es la energía motivacional que mueve a las personas a la búsqueda de satisfacción sexual la cual se logra con la experiencia, es decir, de comportamientos concretos³¹.

Muchos estudios han tratado de definir el comportamiento sexual de los jóvenes, sin embargo, la mayoría solo logran circunscribir a muestras parciales no suficientemente representativas de universitarios, escolares o territorios concretos; explorando el entorno cultural, social y familiar. No obstante la revisión de las investigaciones nos permite conocer las tendencias comporta mental en la adolescencia³².

2.2.4 VIH/SIDA y Formas de Transmisión

VIH

El virus de la inmunodeficiencia humana ataca al sistema inmunitario y debilita los sistemas de vigilancia y defensa contra las infecciones

y algunos tipos de cáncer. A medida que el virus destruye las células inmunitarias y altera su función, la persona infectada se va volviendo gradualmente inmunodeficiente³².

SIDA

La fase más avanzada de la infección por el VIH se conoce como síndrome de inmunodeficiencia adquirida, o SIDA, y puede tardar en manifestarse entre 2 a 15 años, dependiendo del sujeto. El SIDA se define por la aparición de ciertos tipos de cáncer, infecciones u otras manifestaciones clínicas graves³³.

Etiología

El virus del SIDA ingresa al organismo a través de la sangre, el semen y fluidos vaginales. Y una vez incorporado ataca el sistema inmunológico. Éste sistema está constituido por un conjunto de células, anticuerpos y sustancias circulantes que enfrenta a todo elemento que sea extraño al organismo. Esto sucede, especialmente con los agentes infecciosos como bacterias, hongos, virus y parásitos. El sistema inmunológico tiene células defensoras llamadas linfocitos. Los linfocitos, al ser invadidos por el virus VIH pierden su capacidad para reconocer y enfrentar a los agentes extraños, los que aprovechan de la oportunidad esta caída de la vigilancia inmunológica para proliferar.³³

El VIH para multiplicarse pone en funcionamiento un mecanismo específico de los retrovirus por el cual copia su genoma de Ribonucleico (ARN) en el ácido desoxirribonucleico (ADN) de la célula.³⁴

Vías De Transmisión

El VIH/SIDA se transmite por tres vías: sexual, sanguínea y vertical de madre/hijo. En el 2015, 97% de los casos han ocurrido a través de la vía sexual en el Perú.³⁴

Transmisión sexual: Según el resumen de la situación de la epidemia del VIH/SIDA en el Perú, ésta es la principal vía de transmisión con un 97% de casos ocurridos. El VIH se transmite a través de la actividad coital sin protección. Existen 3 formas de coito; vaginal, anal y oral.³⁴

El coito anal y vaginal son los más riesgosos, hay un pequeño número que va en aumento de casos reportados de transmisión del VIH por el medio del sexo oral.³⁴

Transmisión sanguínea: Según el resumen de la situación de la epidemia del VIH/SIDA en el Perú, el porcentaje de casos ocurridos es el 1% del total de la población. Cuando el VIH se transmite por vía sanguínea, se vehiculiza a través de transfusiones de sangre y hemoderivados, jeringas, objetos corto punzantes, trasplante de órganos y tejidos contaminados³⁵.

La transmisión del VIH a personas que reciben transfusiones de sangre o hemoderivados es muy improbable gracias a las pruebas que se han desarrollado para la detección del virus en la sangre. Su incidencia es casi nula para la administración de gammaglobulina y/o factores de coagulación³⁵.

El riesgo de contagio del personal sanitario en los accidentes laborales por punción con una aguja o instrumento cortante contaminado con sangre infectada es del 0.3%.³⁶

Transmisión vertical (madre/hijo): Según el resumen de la situación de la epidemia del VIH/SIDA en el Perú, los casos ocurridos es del 2% de la población. En la transmisión transplacentaria y/o perinatal se transmite de la madre al hijo en el embarazo, parto y lactancia. La transmisión se efectúa por distintos medios en relación al momento del contagio. Durante el embarazo se produce a través de la placenta. En el parto la rotura de la bolsa

amniótica y el traumatismo del canal favorecen el contacto del feto con las secreciones genitales maternas. Si la madre está infectada y hay contacto directo de sus secreciones o de su sangre con mucosas y sangre fetal, la transmisión se efectúa en esta etapa. En el posparto la transmisión del VIH se efectúa frecuentemente mediante la leche materna, durante la lactancia³⁶.

La reducción de la tasa de transmisión es debido a diversas intervenciones preventivas, las cuales son: el uso de antirretrovirales combinados en la gestante y en el recién nacido, el parto por cesárea electiva, así como el no amamantamiento al niño.³⁶

Signos y síntomas

Los síntomas de la infección por el VIH/SIDA varían en función del estadio en que se encuentre. En las primeras semanas que siguen el contagio, las personas a veces no manifiestan síntomas, y otras presentan una afección tipo gripal, con fiebre, cefalea, erupción o dolor de garganta.

A medida que la infección va debilitando su sistema inmunitario, el sujeto puede presentar otros signos y síntomas, como inflamación de ganglios linfáticos, pérdida de peso, fiebre, diarrea y tos. En ausencia de tratamiento podrían aparecer también enfermedades graves como tuberculosis, meningitis por criptococos o diversos tipos de cáncer, por ejemplo linfomas o sarcoma de Kaposi, entre otros.³⁶

Tratamiento del VIH/SIDA

El SIDA es la etapa final de la infección del VIH significa que el sistema inmunológico está seriamente dañado es una enfermedad infecciosa, crónica y mortal que destruye las defensas del organismo exponiéndolos a múltiples infecciones que puedan ser desde leves hasta muy graves³⁷.

Existen distintos medicamentos antirretrovirales que actúan en distintas fases del ciclo de replicación viral. En el ciclo vital hay un

proceso fundamental, denominado transcripción inversa, que consiste en la conversión del ácido ribonucleico viral en ácido desoxirribonucleico. Esta actividad es llevada a cabo por la enzima transcriptasa inversa. Un grupo de medicamentos antirretrovirales, denominado nucleósidos, inhiben la acción de esta enzima; entre estos encuentran la Tenofovir o TDF, Emtricitabina o FTC, Efavirenz o EFV, Lamivudina o 3TC, Abacavir o ABC, Zidovudina o AZT³⁷.

Aunque los medicamentos que inhiben la acción de la transcriptasa inversa nunca han sido considerados como curativos, pueden frenar la evolución de la enfermedad. Los beneficios de estos medicamentos se hacen más patentes cuando se usan en combinación.³⁸

Medidas de prevención del VIH/SIDA

Por vía sexual³⁸:

- Práctica de sexo seguro. Utilización del preservativo.
- Teniendo abstinencia sexual
- Monogamia, es un modelo de relaciones afectivo-sexuales basado en una idea de exclusividad sexual.

Por vía sanguínea³⁸:

- Utilizando sangre y derivados que hayan sido previamente analizados y estén libres de virus.
- Recomendado a los usuarios de drogas inyectables utilizar una aguja y jeringa nueva en cada aplicación o lavarlas y/o hervirlas.
- Utilizando guantes de látex o poliuretano siempre que se maneje sangre o secreciones corporales.

Por vía perinatal³⁹:

- Ofreciendo la prueba de detección para VIH/SIDA al 100% de mujeres embarazadas, de manera gratuita; voluntaria y confidencial en los servicios de salud de todo país.

- Ofreciendo medicamentos antirretrovirales gratuitos a todas las embarazadas con VIH/SIDA.
- Paternidad responsable.
- Llevar el tratamiento y demás recomendaciones del médico.

Comportamiento adolescente y prácticas sexuales de riesgo

Para los adolescentes, los riesgos de contraer el VIH/SIDA puede resultar una difícil comprensión. Como el periodo de incubación es largo, el comportamiento adolescente es arriesgado ya que no presenta sintomatología alguna inmediata³⁹.

Para una persona joven los costos sociales de prevenir la infección por VIH/SIDA pueden ser demasiado altos para pagar, ya que, compromete gran parte de su vida social y se arriesga a la pérdida de la relación, la pérdida de confianza y la pérdida de aceptación por parte de los compañeros³⁹.

2.3 Terminología Básica

- Adolescente:** Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), define la adolescencia como la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, considerándose dos fases, la adolescencia temprana 10 a 14 años y la adolescencia tardía 15 a 19 años. En cada una de las etapas se presentan cambios tanto en el aspecto fisiológico, cambios estructurales anatómicos y modificación en el perfil psicológico y de la personalidad. El Ministerio de Salud (MINSAL), define la adolescencia como la etapa que transcurre entre los 12 y 17 años, considerándose dos fases, la adolescencia temprana 12 a 13 años y la adolescencia tardía 14 a 17 años.⁴⁰
- Sexualidad:** de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), la sexualidad es un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca el sexo, las identidades y los papeles de género, el

erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual.³⁶ El Ministerio de Salud, define como sexualidad una parte intrínseca de la salud sexual y reproductiva, que se desarrolla a través de los años, sobre la base del conocimiento, valores, creencias y costumbres de su entorno social. La sexualidad trasciende lo físico; se traduce en las diferentes conductas que tienen las personas para expresarse y relacionarse en su entorno social⁴¹.

- c. **Nivel de conocimiento:** La epistemología cognitiva considera la identificación, recogida y difusión de la información como la principal actividad de desarrollo del conocimiento. Por lo tanto se logra hacer una medición del nivel de conocimiento a lo largo de la historia⁴².

- d. **VIH:** Toda persona que cumple con los criterios de definición de caso de infección por VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana) y que cumple los criterios establecidos en la presente Norma Técnica de Salud⁴².

- e. **SIDA:** Toda persona que presente la infección del VIH y que según los criterios establecidos en la Norma Técnica de Salud es clasificado en estadio 3, o si se le diagnostica una enfermedad oportunista que define estadio SIDA⁴².

- f. **Vías de transmisión del VIH/SIDA:** El virus que transmiten el SIDA están presentes en mayor concentración en la sangre infectada, semen, fluidos vaginales o leche materna, que entra al cuerpo a través de las membranas mucosas del ano, la vagina, el pene, la boca, cortaduras, ampollas abiertas o lesiones de la piel⁴³.

- g. **Transmisión sexual:** El VIH se transmite a través del coito anal, vaginal u oral sin protección.⁴³

- h. **Transmisión sanguínea:** Se transmite al compartir jeringas o agujas contaminadas con el VIH⁴³.

- i. **Transmisión vertical:** es la transmisión de madre a niño en el embarazo y/o parto y lactancia⁴³.
- j. **Coito:** acto que consiste en la introducción del pene a la vagina⁴³.

2.4 Hipótesis

Por tratarse de un estudio descriptivo la hipótesis es implícita.

2.5 Variables e indicadores

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	CRITERIO DE MEDICIÓN	TÉCNICA O INSTRUMENTO DE MEDICIÓN
Variables Secundarios					
Edad	Edad cumplida en años.	Cuantitativo	Discontinua	Según la recolección de datos	Encuesta
Sexo	Se refiere a la característica natural o biológica	Cualitativa	Nominal	1. Varón 2. Mujer	Encuesta
Religión	Creencia religiosa del estudiante.	Cualitativa	Nominal	1. Católica 2. Evangélica 3. Otra 4. Ninguna	Encuesta
Relaciones sexuales	Se refiere a la unión íntima entre dos sexos o cópula sexual	Cualitativa	Nominal	1. Si 2. No	Encuesta
Edad primera relación sexual	Edad cumplida en años cuando tuvo su primer contacto coital.	Cuantitativo	Discontinua	Según la recolección de datos	Encuesta

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	CRITERIO DE MEDICIÓN	TÉCNICA O INSTRUMENTO DE MEDICIÓN
Variable Principal						
CONOCIMIEN- TOS SOBRE LAS VÍAS DE TRANSMISIÓN DEL VIH-SIDA	Noción y entendimiento que tiene los estudiantes sobre las vías de transmisión del VIH-SIDA	<ul style="list-style-type: none"> - Definición de VIH/SIDA - Vías de transmisión VIH/SIDA - Prevención del VIH/SIDA 	Cualitativa	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alto = 21 a 30 puntos 2. Medio = 11 a 20 puntos 3. Bajo = 1 a 10 puntos 	Encuesta

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	CRITERIO DE MEDICIÓN	TÉCNICA O INSTRUMENTO DE MEDICIÓN
Variable Principal						
ACTITUD SOBRE LAS VÍAS DE TRANSMISIÓN DEL VIH-SIDA	Comportamiento que tienen los estudiantes frente a la transmisión del VIH-SIDA	<p>Se debería enseñar a los estudiantes en edad escolar lo relativo al VIH/SIDA</p> <p>Compartiría la clase con un estudiante infectado por el VIH.</p> <p>Si estuviera infectado con el VIH pensaría en tomar la decisión de suicidarme.</p> <p>Si tuviera una infección de transmisión sexual acudiría a los servicios de salud sin problema.</p> <p>Si estuviera infectado por el VIH o SIDA, quisieras que alguien se entere.</p> <p>El tratamiento del SIDA es una pérdida de tiempo.</p>	Cualitativa	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Siempre 2. La mayoría de las veces si 3. Algunas veces si algunas veces no 4. La mayoría de las veces no 5. Nunca 	Encuesta

CAPÍTULO III: DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Tipo y nivel de Investigación.

El estudio fue observacional de tipo descriptivo, prospectivo de corte transversal.

Descriptivo porque se basa en la descripción de la frecuencia y las características más importantes del problema de salud. La descripción es sencilla, ya que se basa en datos obtenidos a partir de la encuesta aplicada.

Prospectivo porque el estudio se da en el tiempo que se diseña y comienza a realizarse en el presente, pero los datos se analizan transcurridos un determinado tiempo.

Corte Transversal estos estudios no involucran seguimiento a la población de estudio.

3.2. Población y Muestra.

Población

La población de estudio estuvo conformado por los estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Particular Santo Domingo, El Apóstol, agosto-octubre 2017, siendo un total de 560 y teniendo como participantes a los estudiantes de 5^{TO} de secundaria siendo un total de 117 estudiantes.

Muestra

Para el estudio a realizar la muestra fue censal teniendo en cuenta un número manejable de estudiantes de 5^{to} de secundaria de la Institución Educativa Particular Santo Domingo, El Apóstol, siendo un total de 117 estudiantes.

El tipo de muestreo es no probabilístico por conveniencia y se tuvo en cuenta a todos los estudiantes que se encuentren en nuestras visitas constantes a la Institución Educativa Particular Santo Domingo, El Apóstol.

Criterios de inclusión:

- Estudiantes de 5^{to} de secundaria de la Institución Educativa Particular Santo Domingo, El Apóstol.
- Estudiantes que acepte participar del estudio.
- Estudiantes que su padre o tutor acepte el consentimiento informado.
- Estudiantes que no tienen ninguna dificultad para participar en el estudio a investigar.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes de otros grados de la Institución Educativa Particular Santo Domingo, El Apóstol.
- Estudiantes que su padre o tutor no acepte el consentimiento informado.
- Estudiantes que no acepten ser parte del estudio.
- Estudiantes que no asistieron el día que se realizó la encuesta.

Unidad de análisis: Un estudiante de 5^{to} de secundaria de la Institución Educativa Particular Santo Domingo, El Apóstol.

3.3 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

La técnica que se utilizó en el presente estudio fue la encuesta.

Para realizar la siguiente investigación se realizó los siguientes criterios:

- Se solicitó la autorización al Director de la Institución Educativa Particular Santo Domingo, El Apóstol
- Se coordinó con el docente tutor del 5^{to} de la Institución Educativa Particular Santo Domingo, El Apóstol.

- Se solicitó la aceptación de los padres o tutores para realizar la encuesta mediante un consentimiento informado.
- Se solicitó la aceptación de los alumnos de 5^{to} para aplicar la encuesta mediante un asentimiento informado.
- Se aplicó la encuesta a los estudiantes, el tiempo estimado fue la necesaria.
- La aplicación de la encuesta se realizó de acuerdo a los horarios académicos turno mañana de 8:00 a 14:00 horas.

Instrumento:

El instrumento que se utilizó en el presente estudio fue una encuesta de 24 preguntas que consta de tres partes.

Parte I: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICA se consideró los siguientes ítems (edad, sexo y religión).

Parte II: CONOCIMIENTOS SOBRE LAS VÍAS DE TRANSMISIÓN DEL VIH-SIDA se consideró preguntas relacionadas al Conocimiento que tiene los estudiantes sobre las vías de transmisión del VIH-SIDA

Parte III: ACTITUD SOBRE LAS VÍAS DE TRANSMISIÓN DEL VIH-SIDA se consideró preguntas relacionado al comportamiento que tienen los estudiantes frente a la transmisión del VIH-SIDA.

3.4 Procesamiento de datos y análisis estadístico

Una vez concluido el registro de datos, las fichas se ordenaron, enumeraron, codificaron y se procedió a ingresar la información a la base de datos del programa estadístico SPSS versión 21, los resultados fueron presentados en tablas. Se realizará el análisis descriptivo de los datos; para variables cuantitativas, se calculó medida de tendencia central (media, moda, mediana y desviación estándar), para variables

cualitativas, se calculó la distribución porcentual de los datos en frecuencias absolutas y relativas.

3.5 Aspectos Éticos

Se solicitó la participación voluntaria a los estudiantes mediante la firma de un consentimiento informado por parte de los padres y/o tutores donde se explicó el propósito del estudio y donde se aclaró que su participación era completamente voluntaria, se protegerá la privacidad de la información a través del anonimato y se respetará la veracidad de la información recolectada.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

Tabla 01. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS ESTUDIANTES DE 5TO DE SECUNDARIA DE LA I. E. P. SANTO DOMINGO, EL APÓSTOL

EDAD	Frecuencia	Porcentaje
15	2	1,7
16	79	67,5
17	34	29,1
18	2	1,7
Válidos	117	100,0 %
SEXO	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	65	55,6
Femenino	52	44,4
Válidos	117	100,0 %
RELIGIÓN	Frecuencia	Porcentaje
Católica	94	80,3
Evangélica	4	3,4
Otra	14	12,0
Ninguna	5	4,3
Válidos	117	100,0%

Fuente: Propio del autor

Interpretación

En la tabla podemos observar; la edad con mayor frecuencia encontrada en el estudio fue 16 años 67,5%, el 55,6% fue de sexo masculino y el 44,4% fue del sexo femenino, el 80,3% son de religión católica.

Tabla 1.1. EDAD DE LA PRIMERA RELACIÓN SEGÚN GÉNERO

EDAD P.R.S	MASCULINO		FEMENINO	
	F	%	F	%
10	1	4%	0	0
14	3	12%	3	23%
15	11	42%	8	62%
16	11	42%	2	15%
Validos	26	100	13	100

Fuente: Propio del autor

Interpretación

En la tabla se observa que el inicio de la primera relación sexual es más frecuente en varones (26) que en mujeres (13). Como también se observa que el pico más alto de inicio de las relaciones sexuales en las mujeres es a los 15 años en un 62%.

Tabla 02. CONOCIMIENTO SOBRE LAS VÍAS DE TRANSMISIÓN DEL VIH-SIDA LOS ESTUDIANTES DE 5TO DE SECUNDARIA DE LA I. E. P. SANTO DOMINGO, EL APÓSTOL

¿Es posible que una persona se contagie del VIH/SIDA si se comparte baños públicos con alguien que está contagiado?	Frecuencia	Porcentaje
Correcto	48	41,0
Incorrecto	69	59,0
Válidos	117	100,0
¿Es posible que una persona se contagie del VIH/SIDA a través de picaduras de mosquitos?	Frecuencia	Porcentaje
Correcto	78	66,7
Incorrecto	39	33,3
Válidos	117	100,0
¿Puede contraer el VIH/SIDA una persona que comparta las agujas empleadas para inyectarse drogas?	Frecuencia	Porcentaje
Correcto	111	94,9
Incorrecto	6	5,1
Válidos	117	100,0
Una persona que tiene más de una pareja sexual y no utiliza condón, puede contraer el VIH/SIDA	Frecuencia	Porcentaje
Correcto	112	95,7
Incorrecto	5	4,3
Válidos	117	100,0
¿Es posible que una persona se contagie del VIH/SIDA si recibe transfusión sanguínea?	Frecuencia	Porcentaje
Correcto	114	97,4
Incorrecto	3	2,6
Válidos	117	100,0
¿Es posible que una persona se contagie del VIH/SIDA abrazando a una persona sudada?	Frecuencia	Porcentaje
Correcto	9	7,7
Incorrecto	108	92,3
Válidos	117	100,0

¿Es posible que una persona se contagie del VIH/SIDA al dar la mano a una persona con esta enfermedad?	Frecuencia	Porcentaje
Correcto	2	1,7
Incorrecto	115	98,3
Válidos	117	100,0
¿Es posible que una madre contagie a su bebé del VIH/SIDA al darle de lactar?	Frecuencia	Porcentaje
Correcto	76	65,0
Incorrecto	41	35,0
Válidos	117	100,0
¿Es posible que una persona se contagie del VIH/SIDA al usar los mismos platos o cubiertos?	Frecuencia	Porcentaje
Correcto	28	23,9
Incorrecto	89	76,1
Válidos	117	100,0
¿Es posible que una mujer contagie a su bebé del VIH/SIDA durante el embarazo?	Frecuencia	Porcentaje
Correcto	94	80,3
Incorrecto	23	19,7
Válidos	117	100,0

Fuente: Propio del autor

Interpretación

En la tabla podemos observar que el 59% de estudiantes respondieron que es incorrecto que una persona pueda contagiarse de VIH/SIDA si comparten baños públicos, el 66,7% piensa que es verdad que las picadura de mosquitos contagian el VIH/SIDA, el 94,9% piensa que es verdad contagiarse de VIH/SIDA a través de agujas usadas para inyectarse droga, el 95,7% respondieron que una persona puede contraer el VIH/SIDA si tiene más de una pareja sexual y no utiliza condón, el 97,4% respondieron de forma correcta que el VIH/SIDA se contagia por transfusión sanguínea, el 92,3% respondieron que es falso que una persona se contagie de VIH/SIDA con solo abrazar, 98,3% respondieron que es incorrecto que las personas se puedan contagiar de VIH/SIDA al dar la mano a una persona infectada, el 65%

respondieron de forma correcta que el VIH/SIDA se puede transmitir por la lactancia materna, el 76,1% respondieron que es incorrecto que una persona se contagie del VIH/SIDA por compartir los platos o cubiertos, el 80,3% piensa que es verdad que el VIH/SIDA se contagia al bebe durante el embarazo.

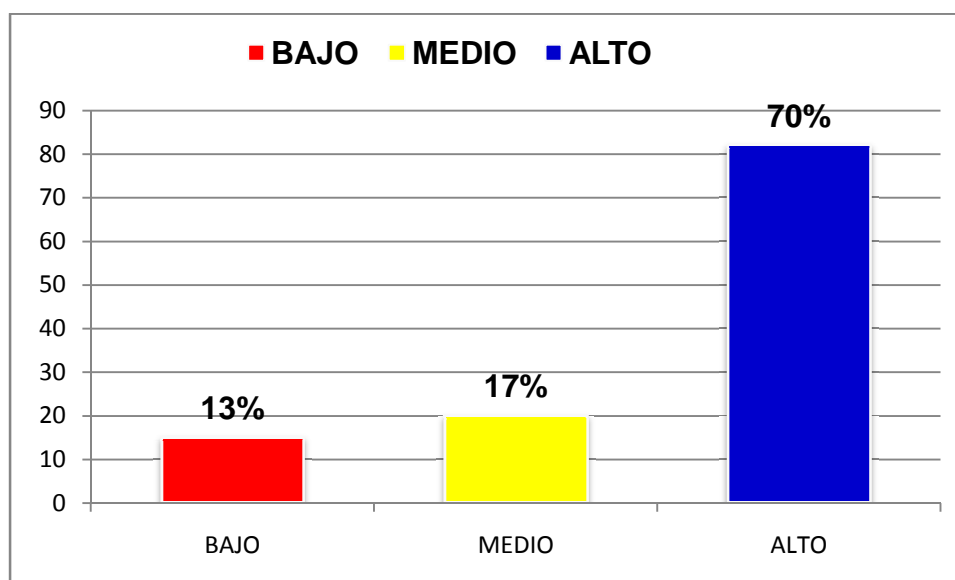
Tabla. 2.1. CONOCIMIENTO GLOBAL DE LOS ESTUDIANTES SOBRE LAS VÍAS DE TRANSMISIÓN DEL VIH-SIDA

NIVEL DE CONOCIMIENTO	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	15	13%
MEDIO	20	17%
ALTO	82	70%
Validos	117	100%

Interpretación

En esta tabla podemos observar que el conocimiento global de los estudiantes sobre las vías de transmisión del VIH/SIDA es alto con un 70% del total de la población, el 17% tiene conocimiento medio y un 13% tiene un conocimiento bajo sobre las vías de transmisión del VIH/SIDA.

BARRAS.01 CONOCIMIENTO GLOBAL DE LOS ESTUDIANTES SOBRE LAS VÍAS DE TRANSMISIÓN DEL VIH-SIDA



Fuente:Propio del autor

Interpretación

En la gráfica podemos observar el conocimiento global de los estudiantes donde se encontró que el 70% tenía un conocimiento alto, el 17% tuvo un conocimiento medio y un 13% tenía un conocimiento bajo sobre las vías de transmisión del VIH-SIDA.

Tabla 03. ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES SOBRE LAS VÍAS DE TRANSMISIÓN DEL VIH-SIDA

ACTITUD	Muy de acuerdo		Algo de acuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		Algo en desacuerdo		Muy en desacuerdo	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Se debería enseñar a los estudiantes todo lo relativo al VIH/SIDA.	86	73,5	29	24,8	1	,9	0	0	1	,9
Compartiría la clase con un estudiante infectado por el VIH/SIDA	49	41,9	30	25,6	24	20,5	7	6,0	7	6,0
En las actividades diarias no hay algún riesgo de transmisión por VIH/SIDA	11	9,4	34	29,1	38	32,5	22	18,8	12	10,3
Está de acuerdo que una persona con VIH/SIDA podría adoptar a un niño	27	23,1	28	23,9	30	25,6	13	11,1	19	16,2
El preservativo es un método seguro para evitar que una persona se contagie de VIH/SIDA	32	27,4	54	46,2	22	18,8	7	6,0	2	1,7
Está en desacuerdo que amigos compartan navajas de afeitar	28	23,9	18	15,4	29	24,8	12	10,3	30	25,6
Está de acuerdo que los adolescentes deban hacer uso de los métodos	70	59,8	33	28,2	11	9,4	3	2,6	0	0

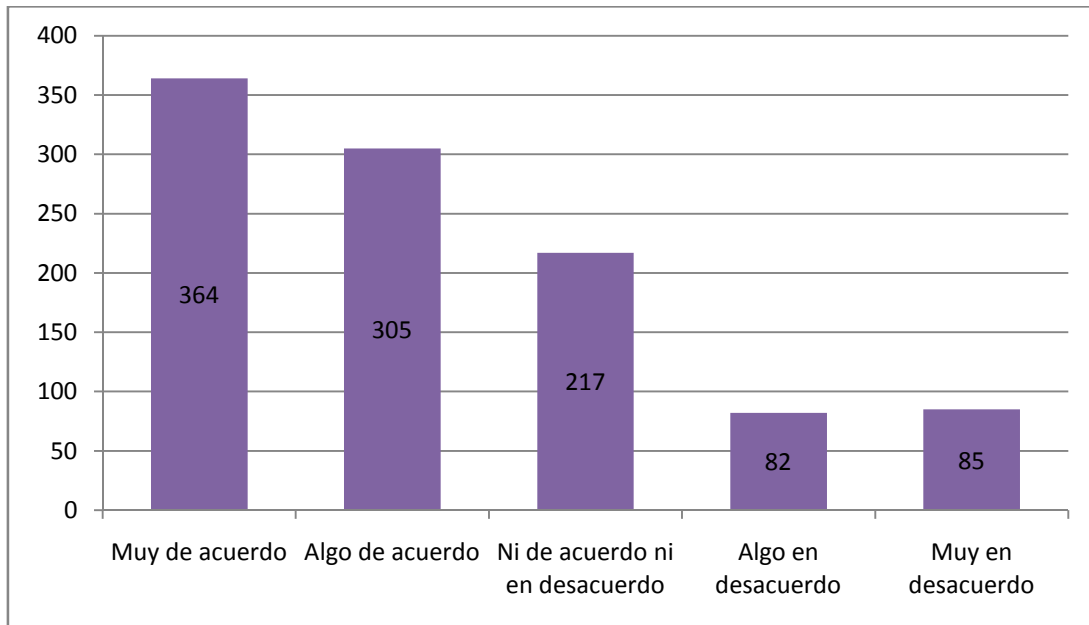
anticonceptivos										
Está de acuerdo con las relaciones sexuales de los adolescentes antes del matrimonio	22	18,8	41	35,0	37	31,6	6	5,1	11	9,4
El VIH/SIDA se puede prevenir practicando la fidelidad en sus relaciones sexuales	39	33,3	38	32,5	25	21,4	12	10,3	3	2,6

Fuente: Propio del autor

Interpretación

En la tabla observamos que el 73,5% considera estar muy de acuerdo que se debe enseñar los temas del VIH/SIDA, el 41,9% considera estar muy de acuerdo en compartir siempre la clase con un estudiante infectado, el 32,5% considera que algunas veces no hay riesgo de infectarse en las actividades diarias, el 25,6% está de acuerdo que algunas personas infectadas podrían adoptar un niño, el 46,2% responde que la mayoría de las veces el preservativo es un método seguro para evitar infectarse del VIH/SIDA, el 25,6% nunca estuvo en desacuerdo en compartir navajas de afeitar con sus compañeros, el 59,8% estuvo siempre de acuerdo en que los adolescentes deban hacer uso de los métodos anticonceptivos, el 35% considero que la mayoría de las veces está de acuerdo con las relaciones sexuales antes del matrimonio y el 33,3% considera que siempre se puede prevenir el VIH/SIDA practicando la fidelidad en las relaciones sexuales.

BARRAS. 02 GRADO DE ACTITUD GLOBAL DE LOS ESTUDIANTES SOBRE LAS VÍAS DE TRANSMISIÓN DEL VIH-SIDA



Fuente: Propio del autor

Interpretación

En la gráfica podemos observar que los estudiantes presentaron una actitud favorable para evitar las conductas de riesgo sobre las vías de transmisión del VIH-SIDA con el 34% muy de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo con un 21%, muy en desacuerdo 8%, algo de acuerdo con 29%, y en algo desacuerdo con 8%.

4.2 Discusión

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) informa que la infección del VIH/SIDA está incrementándose más rápido entre jóvenes menores de 22 años, por lo que el conocimiento de las vías de transmisión, medidas de prevención y control sobre el VIH/SIDA es importante en esta población vulnerable. El inicio de las relaciones sexuales a temprana edad, el cambio de pareja, la falta generalizada del uso de medios de protección, así como la falta de información, hacen de los estudiantes una población con mayor riesgo de contraer VIH/SIDA⁴³.

Los resultados de este estudio permitieron determinar los conocimientos y actitudes sobre las vías de transmisión del VIH/SIDA en los estudiantes de 5to de secundaria de la I.E. P. Santo Domingo, El Apóstol.

En el presente estudio se encontró la edad con mayor frecuencia encontrada en el estudio fue 16 años 67,5%, la edad donde se da el inicio de las relaciones sexuales fue 15 años en un 16,2%, el 55,6% fue de sexo masculino y el 44,4% fue del sexo femenino, el 80,3% son de religión católica, el 33,3% ya inicio sus relaciones sexuales y el inicio de la primera relación sexual es más frecuente en varones (26) que en mujeres (13). Como también se observa que el pico más alto de inicio de las relaciones sexuales en las mujeres es a los 15 años en un 62%.

Según estudios revisados a nivel Internacional y Nacional encontramos que para **Cardona, Jen** su estudio encontró “El 54,6% ha iniciado su vida sexual, la edad promedio de la primera relación sexual fue $14,3 \pm 1,4$ y el número de compañeros sexuales $2,1 \pm 2,0$ ”. Otro estudio realizado por **Díaz, C. y col.** se encontró que la “la edad promedio fue 18,4 años, las edades oscilaron entre 15 y 19 años; el 50,7% son mujeres y el 49,3% hombres”. Coincidimos con el autor **Pérez, G. Cárcamo, C.** donde en su estudio concluye que “Los niveles de conocimiento, actitudes y prácticas frente a las infecciones transmitidas sexualmente de la mujer peruana de 15 a 49 años no son adecuados”.

Con relación a los resultados encontrados sobre los conocimientos de las vías de transmisión del VIH/SIDA se tiene que el 59% de estudiantes respondieron que es incorrecto que una persona pueda contagiarse de VIH/SIDA si comparten baños públicos, el 66,7% piensa que es verdad que las picadura de mosquitos contagian el VIH/SIDA, el 94,9% piensa que es verdad contagiarse de VIH/SIDA a través de agujas usadas para inyectarse droga, el 95,7% respondieron que una persona puede contraer el VIH/SIDA si tiene más de una pareja sexual y no utiliza condón, el 97,4% respondieron de forma correcta que el VIH/SIDA se contagia por transfusión sanguínea, el 92,3% respondieron que es falso que una persona se contagie de VIH/SIDA con solo abrazar, 98,3% respondieron que es incorrecto que las personas se puedan contagiar de VIH/SIDA al dar la mano a una persona infectada, el 65% respondieron de forma correcta que el VIH/SIDA se puede transmitir por la lactancia materna, el 76,1% respondieron que es incorrecto que una persona se contagie del VIH/SIDA por compartir los platos o cubiertos, el 80,3% piensa que es verdad que el VIH/SIDA se contagia al bebe durante el embarazo. En el estudio se ha obtenido un resultado global del conocimiento encontrado en los estudiantes donde el 70% tenía un conocimiento alto, el 17% tuvo un conocimiento medio y un 13% tenía un conocimiento bajo sobre las vías de transmisión del VIH-SIDA.

En un estudio realizado por **Cardona, J** encontró que los “Conocimientos fue $66,2 \pm 10,3$. El α de Cronbach fue moderado en Conocimientos (0,52); la consistencia interna fue buena para Conocimientos, el poder discriminante fue excelente” en su estudio considero como satisfactorio los conocimientos de los estudiantes de educación media sobre las vías de transmisión del VIH/SIDA. Para el autor **Díaz, C. y Col.** en su estudio encontró “El 70% de los encuestados tienen “conocimientos regulares”, “conocimientos deficientes” el 19,8% y solo el 11,4% “buen nivel de conocimientos” a diferencia de nuestro estudio donde se encontró un conocimiento alto en el estudio de **Díaz, C. y Col.** encontraron un nivel regular de conocimientos del VIH/SIDA. En el estudio realizado por **Bustamante, E. Cogollo, Z** se encontró resultados inferiores con relación

a nuestro estudio “los estudiantes de secundaria de Cartagena presentan un bajo conocimiento sobre el VIH-Sida”. Otro estudio realizado por **López, F.** encontró que “En relación a los conocimientos se observa un déficit en la formación académica de los estudiantes con respecto a las vías de transmisión del VIH/SIDA” resultados diferentes encontrado en nuestro estudio donde los conocimientos fueron altos. En el estudio realizado por **Pernaz, G. Cárcamo, C.** encontró “buen nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual, incluida la infección por VIH, en 47,8% de las mujeres encuestadas” dato inferior encontrado en nuestro estudio. Para **Bernadino, J.** en su estudio encontró “el 75% de los estudiantes desconocen de manera global los aspectos relacionados al VIH/SIDA, el 80% desconocen que una persona infectada con el VIH es una persona con SIDA, asimismo el 81% manifestó que conocen que existe una prueba para saber si se tiene el virus del VIH y el 92% de estudiantes considera como modo de contagio es el tener relaciones sexuales sin protección lo cual se sabe que es totalmente cierto” a diferencia de nuestro estudio se encuentra que la mayoría de los adolescentes del quinto de secundaria no tienen muchos conocimientos sobre el VIH/SIDA. Para el estudio realizado por **Sanabria, H.** se encontró que “El 91.6% de las respuestas sobre conocimientos fueron correctas”, “Un 46% de estudiantes afirmó que un donante de sangre puede contraer el VIH y un 10% refirió que se podía transmitir el VIH de una persona a otra por medio de mosquitos” datos semejantes a nuestro estudio. La investigación realizada por **Zúñiga J** sobre el “Nivel de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual y su actitud hacia la práctica sexual riesgosa en los adolescentes del Colegio Mariscal Toribio de Luzuriaga”, en el distrito de los Olivos, encontró que el nivel de conocimientos que tienen los adolescentes en relación a las Infecciones de Transmisión Sexual es de medio a un conocimiento bajo. Así mismo, **Canales, R** en la investigación “Nivel de conocimientos relacionado al síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) y medidas preventivas que practican los estudiantes del 5to año de secundaria en el distrito de mayores casos notificados de la UDES Lima –Cuidad”, uno de sus resultados especifica que la mayoría de los estudiantes del 5to año de secundaria de los colegios del distrito de Cercado de Lima tienen

conocimientos insuficientes en relación al SIDA y un grupo significativo desconoce el tema.

Con respecto a las actitudes de los estudiantes se encontró que el 73,5% considera estar muy de acuerdo que se debe enseñar los temas del VIH/SIDA, el 41,9% considera estar muy de acuerdo en compartir siempre la clase con un estudiante infectado, el 32,5% considera que algunas veces no hay riesgo de infectarse en las actividades diarias, el 25,6% está de acuerdo que algunas personas infectadas podrían adoptar un niño, el 46,2% responde que la mayoría de las veces el preservativo es un método seguro para evitar infectarse del VIH/SIDA, el 25,6% nunca estuvo en desacuerdo en compartir navajas de afeitar con sus compañeros, el 59,8% estuvo siempre de acuerdo en que los adolescentes deban hacer uso de los métodos anticonceptivos, el 35% considero que la mayoría de las veces está de acuerdo con las relaciones sexuales antes del matrimonio y el 33,3% considera que siempre se puede prevenir el VIH/SIDA practicando la fidelidad en las relaciones sexuales. En líneas generales se ha encontrado que los estudiantes cuentan con una actitud favorable para evitar las conductas de riesgo sobre las vías de transmisión del VIH-SIDA.

En el estudio realizado por **Cardona, J** encontró “Un puntaje para las Actitudes $69,7 \pm 12,0$. La α de Cronbach fue excelente para Actitudes; la consistencia interna fue buena para Actitudes” en su estudio considero como satisfactorio los resultados encontrados datos semejantes a nuestro estudio. Para **Carratalá, E** en su estudio encontró “los adolescentes con padres divorciados mostraron actitudes más favorables hacia el VIH/SIDA ($p < .01$; $d = 0.32$), uso de preservativo ($p < .05$; $d = 0.24$), realización del test del VIH ($p < .05$; $d = 0.28$), y hacia las personas que viven con el VIH ($p < .001$; $d = 0.32$) resultados semejantes a nuestro estudio donde se encontró actitudes favorables. En el estudio realizado por **López, F** encontró que “las actitudes, en términos generales arrojó resultados positivos, pero un análisis pormenorizado de cada ítem de la EASE reflejó actitudes negativas y pre juiciosas” resultados diferentes a los encontrados en nuestro estudio donde la actitud de los estudiantes fue favorable. Otro estudio realizado por

Pernaz, G. Cárcamo, C encontró “El 50,7% de ellas presentaron actitudes adecuadas respecto a la enfermedad y a las personas afectadas” resultado semejante encontrado en nuestro estudio. Para el estudio realizado por **Bernardino, J** donde en encontró que “Los estudiantes del colegio Politécnico Regional tienen actitudes desfavorables con relación a las vías de transmisión del VIH/SIDA” diferimos de los resultados en comparación a nuestro estudio donde se encontró actitudes favorables. Otro estudio realizado por **Sanabria, H** encontró que “El 77% de respuestas sobre actitudes fueron correctas” también se encontró que “Un 22% planteó que se suicidarían si estuviesen infectados por el VIH, lo que fue más frecuente en el sexo masculino (OR=2,4)” resultados superiores encontrado con relación a nuestro estudio.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- Las **características socio demográficas** de los estudiantes de 5to de secundaria corresponden a la edad promedio de 16 años, en su gran mayoría son varones y de religión católica.
- El estudio identificó que la edad promedio de inicio de relaciones sexuales es a los 15 años.
- En el estudio se identificó un nivel **de conocimiento alto** de los estudiantes de 5to de secundaria sobre las vías de transmisión del VIH/SIDA.
- Los estudiantes de 5to de secundaria presentaron una **actitud favorable** sobre las vías de transmisión del VIH/SIDA, cabe resaltar que consideran importante la enseñanza de estos temas en los colegios para prevenir el contagio.

5.2 Recomendaciones.

- A los padres de familia se recomienda mantener comunicación con sus hijos brindando información de los riesgos que pueda ocasionar el inicio temprano de las relaciones sexuales y a participar de las Escuelas para padres de familia organizada por la Institución Educativa.
- Sobre la base de los resultados obtenidos del estudio es recomendable, que aún cuando existe un alto nivel de conocimiento, en los adolescentes persisten algunas creencias, de las formas posibles de contraer la enfermedad del VIH/SIDA. Al respecto, esta investigación abre oportunidades de seguir investigando conceptos que les lleva a tomar actitudes que denotan el rechazo hacia las personas infectadas con VIH/SIDA.
- Es recomendable al. Director de la Institución Educativa Privada Santo Domingo, El Apóstol implemente estrategias (charlas, sociodramas y consejerías) para fortalecer los conocimientos de los estudiantes en la prevención del VIH-SIDA.
- Es recomendable a los docentes de la Institución Educativa Privada Santo Domingo, El Apóstol a capacitarse en temas sobre Salud Sexual y Reproductiva.
- Es frente a estos resultados recomendable que las y los obstetras sean parte del conjunto disciplinario de las instituciones educativas. Para el desarrollo y educación óptimo de las y los adolescentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. DÍEZ M, DÍAZ A. Infecciones de transmisión sexual: epidemiología y control. Rev. Esp. SanidPenit. España. 2015.
2. ALARCÓN R. Estrategias educativas para la prevención de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Resumen de evento: III Jornada Científica Provincial de las ITS/VIH/sida. Colombia 2013.
3. ONUSIDA-OMS - Reporte del Grupo de sobre la vigilancia mundial del VIH/SIDA. Ginebra. Suiza. 2013.
4. MINISTERIO DE SALUD. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y control de enfermedades. Situación Epidemiológica del VIH-SIDA en el Perú. Boletín mensual octubre 2017.
5. MINISTERIO DE SALUD: Dirección General de Epidemiología DGE, Boletín epidemiológico. Perú 2013.
6. SISTEMA DE LAS NACIONES UNIDAS para la infancia, programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA y Organización Mundial de la salud, los jóvenes y el VIH/SIDA una oportunidad en un momento crucial, 2009.
7. DE LA CRUZ. R. Institución Educativa Particular Santo Domingo, El Apóstol. Revista escolar. Perú 2017.
8. OMS –El VIH/SIDA en la adolescencia. Ginebra. Suiza. 2014.
Disponible en: http://www.who.int/hiv/pub/catsr_sum_2008_sp.pdf?ua=1.
9. LINARES. A Universidad Autónoma De Barcelona. Desarrollo Cognitivo: Las Teorías De Piaget Y De Vygotsky. España. 2012

10. CARDONA, J. Conocimientos actitudes y prácticas sobre VIH/ SIDA en estudiantes de educación media de Medellín. *Revista de Educación Colombiana* 2015.
11. CARRATALA, E. Conocimientos y actitudes hacia el VIH/SIDA: diferencias entre adolescentes españoles con padres casados y divorciados. Universidad Autónoma de Barcelona. *Salud Mental*. España 2013.
12. DIAZ, C. y Col. Conocimientos sobre VIH/SIDA en adolescentes de una universidad en Cartagenera. *Revista hacia la promoción de la salud*. Universidad de Caldas Colombia. 2013
13. BUSTAMANTE, E. COGOLLO, Z. Conocimiento sobre VIH-SIDA en estudiantes de secundaria de Cartagena. *Revista de Salud Pública*. Colombia 2013
14. LÓPEZ, F. Actitudes y conocimientos ante el VIH/SIDA de estudiantes de enfermería. *Se puede prevenir el sida*, Madrid: Biblioteca Nueva. España. 2013.
15. PERNAZ, G. CARCAMO, C. Conocimientos, actitudes y prácticas de la mujer peruana sobre la infección por VIH/SIDA. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. Perú 2015.
16. BERNARDINO, J. Conocimiento y actitudes sexuales relacionadas al VIH/SIDA en adolescentes del Politécnico Regional, Huancayo. In *Crescendo Ciencias De La Salud*. Perú. 2016
17. SANABRIA, H. Conocimientos y Actitudes Sobre la Transmisión del VIH en Estudiantes de una Escuela de Medicina de Perú. *Repositorio de la UNMSM*. Perú. 2014
18. MINISTERIO DE SALUD. Estrategia sanitaria en salud sexual y reproductiva. 2010.

19. CUETO S., SALDARIAGA V, MUÑOZ I. Conductas de riesgo entre adolescentes peruanos: un enfoque longitudinal. [Online]; 2015. [Consultado el 26 de mayo del 2017]. Perú. 2015
Disponibile en:
http://www.grade.org.pe/upload/publicaciones/archivo/download/pubs/30_cueto_sa.
20. REAL ACADEMIA ESPAÑOLA, Diccionario De La Lengua Española, Conocimiento; Vigésima Segunda Edición. 2013
21. LINARES. A Universidad Autónoma De Barcelona. Desarrollo Cognitivo: Las Teorías De Piaget Y De Vygotsky. España. 2014
22. NAVARRO E. LOPEZ A. Nivel De Conocimiento Y Actitudes Sexuales En Adolescentes De La Urbanización Las Palmeras-Distrito De Morales. Universidad Nacional San Martín. Perú. 2012
23. GARCÍA J. AGUILERA J. Guía técnica para la construcción de escalas de actitud. Odiseo, revista electrónica de pedagogía. México. 2014.
24. ALVAREZ J, MULLER A. conducta sexual y nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Ecuador. 2015
25. TOLEDO H, NAVAS L. Los adolescentes y el SIDA. Revista Cubana Medicina Tropical. Cuba. 2014
26. SEGARRA. J. Conceptos, tipos y dimensiones del conocimiento: configuración del conocimiento estratégico. Rev. de Economía y Empresa. Ecuador. 2013.
27. REVISTA DE ENFERMERÍA. Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en estudiantes de secundaria básica. Cuba. 2015
28. UNICEF. Estado Mundial De La Infancia. Adolescencia Una Época De Oportunidades. Suiza 2014.

29. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. VIH/Sida Datos Y Cifras. Nov. 2016. Suiza. 2016
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs360/es/>
30. GÓMEZ W, DÁMASO B, “Comportamientos sociales y sexuales asociados a las infecciones de transmisión sexual en jóvenes del Alto Huallaga” 2008. [Online]; 2015 [Consultado el 26 de mayo del 2017]. Perú. 2015
Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v69n1/a04v69n1.pdf>.
31. GALINA O. GONZÁLEZ, Factores de riesgo y nivel de conocimiento sobre ITS/VIH en adolescentes de la Escuela José Peralta de Manta, Ecuador. Rev. Ciencias de la Salud. Vol. 2, 2016
32. PUN M. Ministerio de salud (MINSA). Situación de la epidemia de VIH en el Perú. Dirección General de Epidemiología. Noviembre Perú. 2015.
33. MINISTERIO DE SALUD. Dirección General de Epidemiología. Análisis de la situación epidemiológica del VIH/SIDA EN EL PERU, noviembre Perú. 2013.
34. UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA En el marco del Programa Fortalecimiento de la Prevención y Control del SIDA, denominado “Conocimientos sobre educación sexual en madres adolescentes atendidas en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza”. Perú. 2011
35. MINISTERIO DE SALUD. Norma Técnica de Salud para la atención integral de salud en la etapa de vida adolescente. NTS N° 034-MINSA/DGSP-V.02. Perú. 2012
36. MINISTERIO DE SALUD. Estrategia sanitaria en salud sexual y reproductiva. 2006.

- 37.VÁSQUEZ E. conocimientos y prácticas sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de la unidad educativa general Córdova del distrito educativo 02 circuito c05.06. Requisito previo para optar por el Título de Médico.2014.
- 38.DÍAZ C, CANTILLOJ. Conocimientos sobre VIH/SIDA en adolescentes de una universidad en Cartagena – Colombia, 2011. Hacia promoci. Salud. Colombia. 2014
- 39.GUILLERMO C. Conocimientos, actitudes y prácticas de la mujer peruana sobre la infección por VIH/SIDA, Perú. Rev. Perú Exp Salud Pública. Perú. 2015
- 40.INPPARES. Conocimiento Y Percepción Del Riesgo De Los Adolescentes Acerca De Las ITS, VIH-Sida Arequipa, Lambayeque Y Lima. Perú. 2009.
- 41.NAVARRO M., LÓPEZ A. Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la Urbanización Las Palmeras - Distrito de Morales. Periodo julio – setiembre Tarapoto, Perú.2012.
- 42.MAURO G. Sexualidad de la adolescente. [Online]; 2014 [Consultado el 26 de mayo del 2017]. Bolivia 2014. Disponible en: <http://drmauro.com/89-SEXUALIDAD-DE-LA-ADOLESCENTE.html>
- 43.CORTÉS A, GARCÍA R. Intervención en el conocimiento, creencias y percepción de riesgo sobre infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA. Mediacentro Electrónica. México. 2014

6. ANEXOS

Validación de instrumentos

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Estimado (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuado	X		
4. Los items del instrumento responde a la operacionalización de la variable.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
6. Los items son claros y entendibles.	X		
7. El número de items es adecuado para su aplicación.		X	

SUGERENCIAS:

Se sugiere disminuir el número de preguntas y tener en cuenta que la población de estudio son adolescentes y se necesita preguntas puntuales para la veracidad de sus respuestas.


CIP- 118354 (R.)*
Dr. RAÚL E. FRASCERRA GALLEGOS
Médico PNP
GINECOLOGO - OBSTETRA
CIP- 4477 (R) 118921
FIRMA DEL JUEZ EXPERTO (A)

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Estimado (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.			
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.			
3. La estructura del instrumento es adecuado.			
4. Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable.			
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.			
6. Los ítems son claros y entendibles.			
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.			

SUGERENCIAS:

.....

.....

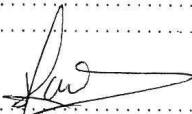
.....

.....

.....

.....

.....



.....

FIRMA DEL JUEZ EXPERTO (A)

ROSAVIV

MAG. KATY SALCEDO SIQUEIRA

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Estimado (a):


Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.			
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.			
3. La estructura del instrumento es adecuado.			
4. Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable.			
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.			
6. Los ítems son claros y entendibles.			
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.			

SUGERENCIAS:

.....


 GOBIERNO REGIONAL DEL CAJAMARCA
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 MARINA PERONICA DE LA CAJAMARCA
 FIRMA DEL JUEZ EXPERTO (A)

**“CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LAS VÍAS DE TRANSMISIÓN
DEL VIH-SIDA EN LOS ESTUDIANTES DE 5^{TO} DE SECUNDARIA DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR SANTO DOMINGO, EL
APÓSTOL, 2017”**

Buenos días, la presente encuesta tiene por finalidad recaudar información acerca del conocimiento y actitud sobre las vías de transmisión del VIH-SIDA en los estudiantes. Agradecemos anticipadamente la veracidad de sus respuestas, las cuales serán confidenciales anónimas; ya que su opinión es muy importante

PARTE I: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICA

1. **Edad** ____en años cumplidos
2. **Sexo:**
 1. Varón
 2. Mujer
3. **Religión**
 1. Católica
 2. Evangélica
 3. Otra
 4. Ninguna
4. **Ha tenido relaciones sexuales**
 - a) Sí
 - b) No
5. **A qué edad tuvo su primera relación sexual:** _____

**PARTE II: CONOCIMIENTOS SOBRE LAS VÍAS DE TRANSMISIÓN DEL
VIH-SIDA**

6. **¿Es posible que una persona se contagie del VIH/SIDA si se comparte baños públicos con alguien que está contagiado?**
 - a) Verdadero
 - b) Falso
7. **¿Es posible que una persona se contagie del VIH/SIDA a través de picaduras de mosquitos?**
 - a) Verdadero
 - b) Falso
8. **¿Puede contraer el VIH/SIDA una persona que comparta las agujas empleadas para inyectarse drogas?**
 - a) Verdadero
 - b) Falso

- 9. Una persona que tiene más de una pareja sexual y no utiliza condón, puede contraer el VIH/SIDA**
a) Verdadero b) Falso
- 10. ¿Es posible que una persona se contagie del VIH/SIDA si recibe transfusión sanguínea?**
a) Verdadero b) Falso
- 11. ¿Es posible que una persona se contagie del VIH/SIDA abrazando a una persona sudada?**
a) Verdadero b) Falso
- 12. ¿Es posible que una persona se contagie del VIH/SIDA al dar la mano a una persona con esta enfermedad?**
a) Verdadero b) Falso
- 13. ¿Es posible que una madre contagie a su bebé del VIH/SIDA al darle de lactar?**
a) Verdadero b) Falso
- 14. ¿Es posible que una persona se contagie del VIH/SIDA al usar los mismos platos o cubiertos?**
a) Verdadero b) Falso
- 15. ¿Es posible que una mujer contagie a su bebé del VIH/SIDA durante el embarazo?**
a) Verdadero b) Falso

PARTE III: ACTITUDES SOBRE LAS VÍAS DE TRANSMISIÓN DEL VIH-SIDA

Marque una sola respuesta con un aspa en el casillero que usted crea conveniente, evite borrones y/o enmendaduras.

Nº	Preguntas	Muy de acuerdo	Algo de acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Algo en desacuerdo	Muy en desacuerdo
16	Se debería enseñar a los estudiantes en edad escolar lo relativo al VIH/SIDA.					
17	Compartiría la clase con un estudiante infectado por el VIH.					
18	En las actividades diarias no hay algún riesgo de transmisión por VIH/SIDA					
19	Está de acuerdo que una persona con VIH/SIDA podría adoptar a un niño					
20	Aseguraría que el preservativo es un método seguro para evitar que una persona se contagie de VIH/SIDA					
21	Está en desacuerdo que amigos compartan navajas de afeitar.					
22	Está de acuerdo que los adolescentes solteros (hombres y mujeres) deban hacer uso de los métodos anticonceptivos					
23	Está de acuerdo con las relaciones sexuales en los adolescentes (hombres y mujeres) antes del matrimonio					
24	El VIH/SIDA se puede prevenir cuando dos personas son mutuamente fieles en sus relaciones sexuales.					

Carta de presentación



Universidad
Norbert Wiener



Lima, 31 de Octubre de 2017

CARTA N° 13-10-637-2017-DFCS-UPNW

Sr. Manuel Acuña
Director I.E. Santo Domingo, El Apóstol

Presente.-

De mi mayor consideración,

Mediante el presente expreso a Ud. el saludo institucional y el mío propio.

Asimismo, me permito solicitarle vuestra autorización para que la Bachiller, Gálvez Gaviria, Lloyd Yosselyn alumna de la carrera profesional de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud, pueda realizar sus encuestas y así poder ejecutar su proyecto de tesis "Conocimiento y actitudes sobre las vías de transmisión del VIH/SIDA en adolescentes de 5to de secundaria".

Agradezco la atención al presente y hago propicia la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi distinguida consideración y estima personal.

Atentamente,



Dr. Pedro Jesus Mendoza Arana
Decano
Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad Privada Norbert Wiener S.A.



Lic. Alfredo Acuña Izaquiro
COORD. RRHH Y ACTIVIDADES

CONSENTIMIENTO INFORMADO

“CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LAS VÍAS DE TRANSMISIÓN DEL VIH-SIDA EN LOS ESTUDIANTES DE 5^{TO} DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR SANTO DOMINGO, EL APÓSTOL, 2017”

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LOS PADRES DE FAMILIA

Yo..... egresada de la Escuela profesional de Obstetricia, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Norbert Wiener, estaré visitando el colegio de su menor hijo/a para aplicar una encuesta sobre conocimientos y actitudes sobre las vías de transmisión del VIH-SIDA.

Las respuestas serán de gran ayuda para el proyecto de investigación, el cual busca maneras de mejorar la salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes.

La información proporcionada por su menor hijo/a será estrictamente confidencial y anónima, solamente será utilizada para fines del presente estudio.

El cuestionario contiene preguntas sobre la edad, conocimientos de prevención y formas de contagio del virus del VIH e información sobre el tema de sexualidad y los servicios de salud que utiliza.

La participación es voluntaria, gratuita y no tendrá ninguna retribución económica.

El tiempo de llenado del cuestionario es de aproximadamente de 15 minutos y no contiene preguntas que pongan en riesgo la integridad de su hija/o, el mismo que podrá retirarse en cualquier momento del presente estudio sin que este altere sus derechos como estudiante.

Yo.....identificado con el DNI..... representante del menor.....
Autorizo que mi representado conteste la encuesta.

Sírvase enviar el presente con su hijo/a una vez llenado, gracias.

San Miguel; de.....del 2017

Firma

ASENTIMIENTO INFORMADO

“CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LAS VÍAS DE TRANSMISIÓN DEL VIH-SIDA EN LOS ESTUDIANTES DE 5^{TO} DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR SANTO DOMINGO, EL APÓSTOL, 2017”

Señores y señoritas estudiantes de la Institución Educativa Particular Santo Domingo El Apóstol.

Yo egresada de la Escuela Académica Profesional de Obstetricia. Facultad de Ciencia de la Salud de la Universidad Privada Norbert Wiener.

El presente escrito es para invitarle a usted a participar en el trabajo de investigación que estoy desarrollando en conjunto con la universidad sobre nivel de conocimiento y actitudes sobre las vías de transmisión y formas de prevención del VIH/SIDA en los adolescentes.

La información que nos proporcione será estrictamente confidencial y anónima, solamente será utilizada para fines de la investigación.

El método que se empleará es una encuesta que contiene preguntas generales sobre la edad y estilo de vida, conocimiento sobre formas de contagio y prevención de esta enfermedad, como también temas sobre sexualidad y medios utilizados para conocer el tema.

Usted podrá retirarse en el momento que desee del estudio. Entendemos que es un tema delicado de tratar ante la sociedad. Sin embargo, esperamos de su comprensión y su colaboración. El tiempo de la encuesta será de aproximadamente 30 minutos.

Luego de leer detenidamente la hoja de consentimiento informado y escuchar atentamente las respuestas a mis inquietudes, en forma voluntaria autorizo a que se me tome los datos necesarios.

Muchas Gracias.

San Miguel..... De.....del 2017

Firma del Estudiante



CONSTANCIA

Presente:

Mediante el presente expreso mi saludo a Ud.

El que suscribe, el Director de la Institución Educativa Particular Santo Domingo, El Apóstol, CERTIFICA que el PROYECTO DE INVESTIGACION, versión 03 de noviembre del presente; Titulado: "CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LAS VIAS DE TRANSMISION DEL VIH-SIDA EN LOS ADOLESCENTES DE 5TO DE SECUNDARIA, 2017". Presentado por la Investigadora; Lloyd Yosselyn Gálvez Gaviria; ha sido REVISADO.

Asimismo, concluyéndose con la APROBACION expedida por el Comité Institucional de Ética. No habiéndose encontrado objeciones de acuerdo a los estándares propuestos por el Colegio Santo Domingo El Apóstol.

Dejo a cargo, psicólogo de RR.HH. Manuel Acuña, quien supervisará y apoyará brindando las facilidades para el desarrollo de las actividades.

San Miguel, 30 de noviembre de 2017

Atentamente;

Prof. Rómulo De La Cruz Moreno

Director

c.c Archivo

1 de 1