



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL VIRUS DE
INMUNODEFICIENCIA HUMANA EN LOS ESTUDIANTES DE 4to
y 5to AÑO DE EDUCACION SECUNDARIA DE LA INSTITUCION
EDUCATIVA NICOLÁS DE PIÉROLA 1197. CHOSICA. 2015”**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

BACHILLER: PAREDES MORAN LIGIA ELENA

**LIMA - PERÚ
2017**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL VIRUS DE
INMUNODEFICIENCIA HUMANA EN LOS ESTUDIANTES DE 4to
y 5to AÑO DE EDUCACION SECUNDARIA DE LA INSTITUCION
EDUCATIVA NICOLÁS DE PIÉROLA 1197. CHOSICA. 2015”**

A DIOS todopoderoso por darnos la fe y la sabiduría, guiándonos en todo momento, ayudándonos a seguir adelante con perseverancia y optimismo para lograr unas de nuestras metas y otorgándonos paz y alegría.

Quiero expresar mi gratitud a la Universidad Alas Peruanas en especial a los profesores por la intensa labor que realizan brindando conocimientos valores y experiencias durante nuestra preparación profesional.

RESUMEN

El presente estudio titulado “Nivel de conocimiento sobre el VIH en los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Nicolás de Piérola 1197. Chosica. 2014” cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre el VIH en los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Nicolás de Piérola 1197. Tuvo un enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo, no experimental de corte transversal y de nivel aplicativo. La muestra estuvo constituida por los 187 estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Nicolás de Piérola 1197. Se llegó a las siguientes conclusiones.

Del 100% de los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Nicolás de Piérola 1197. Chosica, la mayoría tienen 17 años, predomina el género femenino y cursan el 4to año de secundaria. En los estudiantes del 4to año de educación secundaria con respecto a la fisiopatología, y las medidas de Prevención del VIH tuvieron un alto nivel de conocimiento, pero un nivel bajo de conocimiento sobre Diagnóstico, Tratamiento del VIH. En los estudiantes del 5to año de educación secundaria tuvieron un nivel bajo de conocimiento con respecto a la fisiopatología, Diagnóstico, Tratamiento, y medidas de Prevención del VIH. En los estudiantes del 4to año de educación secundaria con respecto a la fisiopatología tuvo un alto nivel de conocimiento sobre el concepto de VIH/SIDA, pero un bajo nivel de conocimiento sobre las fases, formas de transmisión y factores de riesgo del VIH. En los estudiantes del 5to año de secundaria tuvieron un nivel bajo de conocimiento referente al concepto, fases, formas de transmisión, y factores de riesgo del VIH. Los estudiantes del 4to año de secundaria con respecto al diagnóstico, tuvieron un alto nivel de conocimiento sobre los signos del VIH/SIDA, pero un bajo nivel de conocimiento sobre los síntomas y los exámenes de sangre. Los estudiantes del 5to año de secundaria tuvieron un nivel bajo de conocimiento referente a los signos, síntomas y los exámenes de sangre. Los estudiantes del 4to año de secundaria con respecto al tratamiento, tuvieron un nivel alto de conocimiento sobre los medicamentos retrovirales para el VIH/SIDA y los estudiantes del 5to año de secundaria tuvo un nivel bajo de

conocimiento. Los estudiantes del 4to año de secundaria tuvieron un nivel alto de conocimiento respecto a las medidas de prevención en lo sexual pero un nivel bajo de conocimiento sobre las medidas de prevención en la transfusión sanguínea, y la transmisión Madre-niño. Los estudiantes del 5to año de secundaria tuvieron un nivel bajo de conocimiento respecto a las medidas de prevención en lo sexual, transfusión sanguínea, y transmisión Madre-niño.

Palabras claves: conocimiento de VIH/SIDA, estudiante.

ABSTRACT

The present study entitled "Level of knowledge about HIV in students of 4th and 5th year of secondary education of the Nicolás de Piérola Educational Institution 1197. Chosica. 2014 "whose objective was to determine the level of knowledge about HIV in students of 4th and 5th year of secondary education of the Educational Institution Nicolás de Piérola 1197. It had a quantitative, descriptive design, non-experimental cross-section and level application The sample was constituted by the 187 students of 4th and 5th year of secondary education of the Educational Institution Nicolás de Piérola 1197. The following conclusions were reached.

Of the 100% of the students of 4th and 5th year of secondary education of the Educational Institution Nicolás de Piérola 1197. Chosica, the majority are 17 years old, the female gender predominates and they attend the 4th year of secondary school. In the students of the 4th year of secondary education with respect to the physiopathology, and the measures of HIV Prevention had a high level of knowledge, but a low level of knowledge about Diagnosis, Treatment of HIV. In the students of the 5th year of secondary education they had a low level of knowledge regarding physiopathology, diagnosis, treatment, and HIV prevention measures. In the students of the 4th year of secondary education with respect to the physiopathology had a high level of knowledge about the concept of HIV / AIDS, but a low level of knowledge about the phases, forms of transmission and risk factors of HIV. In the students of the 5th year of high school they had a low level of knowledge regarding the concept, phases, forms of transmission, and risk factors of HIV. The students of the 4th year of secondary school with respect to the diagnosis, had a high level of knowledge about the signs of HIV / AIDS, but a low level of knowledge about the symptoms and the blood tests. The 5th grade students had a low level of knowledge regarding signs, symptoms and blood tests. The 4th grade students with respect to treatment had a high level of knowledge about retroviral medications for HIV / AIDS and the 5th grade students had a low level of knowledge. The students of the 4th year of secondary school had a high level of knowledge regarding sexual prevention measures but a low level of knowledge about

prevention measures in blood transfusion, and mother-child transmission. The students of the 5th year of secondary school had a low level of knowledge regarding the measures of prevention in the sexual, blood transfusion, and mother-child transmission.

Keywords: knowledge of HIV / AIDS, student.

INDICE

Pág.

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRAC

ÍNDICE

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

INTRODUCCIÓN

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	
1.2.1. Problema General	4
1.2.2. Problemas Específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación del estudio	5
1.5. Limitaciones de la investigación	6

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio	7
2.2. Base teórica	13
2.3. Definición de términos	27
2.4. Variables	29
2.4.1. Definición conceptual de la variable	29
2.4.2. Definición operacional de la variable	29
2.4.3. Operacionalización de la variable	29

CAPITULO III: METODOLOGIA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	30
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	30
3.3. Población y muestra	30
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	31
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	31
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	31
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	32
CAPÍTULO V: DISCUSION	40
CONCLUSIONES	41
RECOMENDACIONES	44
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	45
ANEXOS	
Matriz	
Instrumento	

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

	Pág.
Tabla 1	
Perfil de los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Nicolás de Piérola 1197. Chosica. 2014	33
Gráfico 1	
Nivel de conocimiento sobre el VIH en los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Nicolás de Piérola 1197. Chosica. 2014	34
Gráfico 2	
Nivel de conocimiento sobre la fisiopatología del VIH en los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Nicolás de Piérola 1197. Chosica. 2014	35
Gráfico 3	
Nivel de conocimiento sobre el diagnóstico del VIH en los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Nicolás de Piérola 1197. Chosica. 2014	37
Gráfico 4	
Nivel de conocimiento sobre el tratamiento del VIH en los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Nicolás de Piérola 1197. Chosica. 2014	38
Gráfico 5	
Nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención del VIH en los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Nicolás de Piérola 1197. Chosica. 2014	39

INTRODUCCIÓN

Hasta hace poco más de una década se pensaba que las enfermedades infecciosas habían dejado de constituir una amenaza para el mundo desarrollado y que los nuevos desafíos a la salud pública vendrían de agresiones no infecciosas, como el cáncer, cardiopatías y enfermedades de tipo degenerativo. Tal confianza se vino abajo a principios de los ochenta con la aparición del VIH.

El VIH o Virus de Inmunodeficiencia Humana es un microorganismo que ataca al sistema inmune de las personas, debilitándolas y haciéndoles vulnerables ante una serie de infecciones, lamentablemente no tiene cura, razón por la cual todos los individuos, deberían acceder e informarse acerca del VIH.

El aumento de enfermedades de transmisión sexual y especialmente el VIH en la adolescencia es uno de los problemas sociales en la actualidad, los conocimientos sobre el VIH, factores de riesgo, métodos anticonceptivos, ayudaran a prevenir esta enfermedad en los adolescentes, ya que son vulnerables por no tener la información adecuada.

La infección por VIH constituye uno de los mayores retos de la salud pública mundial, con profundas implicaciones y repercusiones sociales, económicas y políticas.

La presente investigación para fines de estudio contiene

Capítulo I: El problema de investigación, Planteamiento del problema, Formulación del problema, Objetivos de la investigación, Justificación del estudio, Limitaciones de la investigación.

Capítulo II: Marco Teórico, Antecedentes del estudio, Bases teóricas, Definición de términos, Variables su definición conceptual, operacional, y la operacionalización de la variable

Capítulo III: Metodología, Tipo y nivel de investigación, Descripción del ámbito de la investigación, Población y muestra, Técnicas e instrumentos para la recolección de datos, Validez y confiabilidad del instrumento y el Plan de recolección y procesamiento de datos.

Capítulo IV: En él se hace mención a los resultados obtenidos después de procesar los datos.

Capítulo V: En él se realiza la discusión de los resultados obtenidos terminando con la presentación de las referencias bibliográficas y anexos.

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACION

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El virus de inmunodeficiencia Humana (VIH) es una enfermedad que afecta al sistema inmune. La transmisión del virus ocurre mediante el contacto sexual, por transfusiones o agujas infectadas por VIH; y en mujeres embarazadas que tiene VIH-SIDA el virus puede pasar a su bebé en tres momentos, durante el embarazo, en el parto y mientras le da de amamantar.

La infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) que causa el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), no distingue edad, sexo, raza, ocupación, país, condición social, etnia, nivel socioeconómico o religión y constituye sin duda uno de los principales problemas de salud en la actualidad, con una importante morbilidad y mortalidad en el sector más joven de la población. (1)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el VIH/SIDA es una epidemia que pone en riesgo la salud de las personas en todo el mundo. Más de la mitad de las nuevas infecciones por el VIH que se producen en

la actualidad afectan a los adolescentes, las cuales no tienen idea de cómo se propaga el VIH/SIDA ni de cómo protegerse. (2)

A pesar de los avances sin precedentes que ha experimentado la respuesta al VIH/SIDA en los últimos años, existen pruebas que sugieren que se está dejando atrás a los adolescentes al no recibir la atención y los servicios que necesitan. Según los cálculos de ONUSIDA, la tasa de mortalidad relacionada con el SIDA entre adolescentes ha aumentado en un 50% en los últimos siete años, a pesar de haber descendido en todos los demás grupos de edad. (3)

En el Perú, según el modelo de estimación desarrollado por el Ministerio de Salud, con referencia de ONUSIDA, existen aproximadamente 65,000 personas viviendo con la infección y solo la mitad tiene un diagnóstico. Dado que la enfermedad se mantiene sin síntomas por mucho tiempo, mucha gente vive sin saber que el mal avanza, afectando principalmente a la población más joven y con mayor riesgo de exposición, porque el comportamiento de los adolescentes está aún en desarrollo, estos empiezan a experimentar la vida sexual y a frecuentarla. (4)

Hoy en día el VIH/SIDA representa un problema de salud pública, creciente y progresivo que afecta cada vez más a personas jóvenes, entre los cuales se encuentran los adolescentes, debido a que esta etapa representa un periodo conflictivo entre ser niño y adulto, lo que los lleva a experimentar conductas a veces riesgosas para su salud, el factor curiosidad esta exacerbado por lo cual debe ser educado y orientado en cuanto a los riesgos que le traerá experimentar situaciones peligrosas que podrían comprometer su vida como, el deseo de experimentar en el plano sexual trayendo como consecuencia embarazos tempranos y enfermedades de transmisión sexual.

Cada 60 segundos, un menor de 15 años muere a causa de una enfermedad relacionada con el SIDA. Cada 60 segundos, otro niño o niña se infecta con el VIH. Y cada 60 segundos, cuatro jóvenes de 15 a 24 años de edad contraen el VIH. ⁽⁴⁾ Los jóvenes son particularmente vulnerables al VIH/SIDA y a otras infecciones de transmisión sexual (ITS). En muchos países, el 60% de todos los casos nuevos de infección son jóvenes de 15 a 24 años de edad. ⁽⁵⁾

Para Silbert (1992) el adolescente en su tarea de descubrir nuevas direcciones y formas de vida desafía y cuestiona el orden familiar preestablecido en su dicotomía independencia / dependencia el adolescente crea una inestabilidad y tensión en las relaciones familiares, lo que a menudo resulta en conflictos intensos que eventualmente pueden tornarse crónicos. Siendo los padres el principal apoyo no solo emocional sino también de protección permitiendo un crecimiento y desarrollo óptimo dentro de la sociedad. ⁽⁶⁾

Durante las prácticas comunitarias realizadas en diversas comunidades, en los estudiantes de la I.E Nicoles de Piérola 1197 se identificó la necesidad de informar y educar a los adolescente acerca del VIH siendo ellos la población más vulnerable, sin embargo pocos o ninguno se atreven a preguntar sobre qué es y cómo se contrae, cuales son las medidas preventivas que se deben tomar, todo ello y sumado la falta de información puede llevarlos a contraer esta u otras enfermedades.

La única forma de confirmar la existencia del Virus de inmunodeficiencia humana (VIH) es a través de una muestra de sangre. Prevenir es impedir que el virus entre en el organismo, evitando el contacto entre el fluido infectante o una vía entrante. No existe una cura, pero hay muchas medicinas para combatir la infección.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el VIH en los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria en la Institución Educativa Nicolás de Piérola 1197. Chosica. 2014?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la fisiopatología del VIH en los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Nicolás de Piérola 1197. Chosica. 2014?

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el diagnóstico del VIH en los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Nicolás de Piérola 1197. Chosica. 2014?

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el tratamiento del VIH en los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Nicolás de Piérola 1197. Chosica. 2014?

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención del VIH en los estudiantes de 4to y 5to año de

educación secundaria de la Institución Educativa Nicolás de Piérola 1197. Chosica. 2014?

1.3. OBJETIVO DE LA INVESTIGACION

1.3.1. Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento sobre el VIH en los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Nicolás de Piérola 1197. Chosica. 2014

1.3.2. Objetivo específico

- Identificar el nivel de conocimiento sobre la fisiopatología del VIH en los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Nicolás de Piérola 1197. Chosica. 2014
- Identificar el nivel de conocimiento sobre el diagnóstico del VIH en los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Nicolás de Piérola 1197. Chosica. 2014
- Identificar el nivel de conocimiento sobre el tratamiento del VIH en los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Nicolás de Piérola 1197. Chosica. 2014
- Identificar el nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención del VIH en los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Nicolás de Piérola 1197. Chosica. 2014

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

El motivo y la finalidad de esta investigación es concientizar a los estudiantes que la mejor forma de tener una vida sin VIH es la abstinencia

y no teniendo relaciones sexuales a temprana edad ya que se tiene más riesgo de contraer cualquier enfermedad y principalmente el VIH.

Los resultados permitirá conocer el nivel de conocimientos sobre el VIH en los estudiantes de 4to y 5to de secundaria, ya que ellos están en la búsqueda de su identidad adulta, muchos de ellos son sexualmente activos y con frecuencia cambian de pareja; a menudo desconocen los riesgos del comportamiento sexual para la salud.

Para la sociedad permitirá saber cómo se encuentran los conocimientos sobre el VIH en los estudiantes de 4to y 5to de secundaria, así puedan ellos saber la importancia de la prevención y manejo del VIH y ayudarlos a protegerse a sí mismos, educándolos a través de los medios de información, disminuyendo el riesgo de enfermar y morir.

Para Enfermería será una información valiosa para tomar decisiones y acciones tendientes a proteger a este grupo etario, y mejorar los programas ya existentes, y por último los resultados de esta investigación servirán para sustentar investigaciones futuras relacionadas al tema del VIH.

Las instituciones educativas y la familia juegan un papel muy importante en la formación de actitudes, opiniones y comportamiento de los jóvenes y por lo tanto son un medio ideal para la enseñanza de la prevención, los riesgos, los aspectos biológicos del VIH y el SIDA y es ahí donde debemos educar a los adolescentes para que tengan una vida sin VIH.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

La primera limitación corresponde a la población de estudio, ya que la muestra solo pertenece a los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Nicolás de Piérola 1197. Chosica.

La segunda limitación corresponde a los resultados, sólo servirán para la institución donde se llevara a cabo la investigación

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION

2.1.1. Antecedentes internacionales:

CORTÉS Alfaro, Alba; LAZO González, Zenia; GARCÍA Roche, René; BOLAÑOS Juan Carlos, en el trabajo de investigación titulado “Conocimientos sobre ITS/VIH/SIDA en alumnos de la Facultad de Tecnología de la Salud en el municipio Cerro, Cuba.

2012. En Cuba la epidemia del VIH/SIDA, presenta un ritmo de crecimiento lento, pero sostenido y los sectores con mayor número de personas diagnosticadas son los de salud, educación y cultura. Al analizar las tasas en las edades de 15 a 24 años en el comportamiento de la epidemia notamos un aporte elevado. Teniendo en cuenta las consideraciones anteriores se realiza un estudio descriptivo para obtener un diagnóstico inicial previo a una implementación de una intervención educativa que tiene como objetivo explorar las deficiencias en la esfera de los conocimientos en estudiantes del sector de la salud. Llegando a la conclusión:

“Existen debilidades importantes en el conocimiento tanto de las diferentes infecciones de transmisión sexual como en las formas de evitarlas, los factores de riesgo, cuales son curables o no y las vías de transmisión y se han comprobado que el nivel de conocimientos en la población cubana es variable”. (7)

HERNÁNDEZ Álvarez, Guiomar, en su estudio de investigación titulado “Conocimiento sobre VIH-SIDA en estudiantes de enfermería de la ciudad de Cartagena de indias Colombia año 2015”. Según la Organización Mundial para la Salud (OMS) El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) ataca el 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 inmunodeficiente. El VIH/SIDA sigue siendo un importante problema de salud pública mundial, después de haber cobrado más de 36 millones de vidas hasta ahora. Según ONUSIDA, a nivel mundial, se estima que en 2012 las personas que vivían con el VIH eran 35,3 millones, lo que representa un aumento en comparación con años anteriores. Se calcula que más de la mitad de los casos nuevos de infección por VIH ocurren en personas menores de 25 años de edad, y casi 11.8 millones de jóvenes viven con VIH o sida en todo el mundo. Al menos el 95% de todas las nuevas infecciones ocurren en los

países menos desarrollados. Alrededor del mundo casi 6000 jóvenes comprendidos entre las edades de 15 a 24 años se infectan con VIH cada día. En la actualidad, se considera que un adecuado nivel de conocimientos sobre la infección por el VIH es necesario tanto para la prevención como para la intervención, en la cual se reconozcan sus causas y consecuencias en la salud; sin embargo no son suficientes para generar conductas preventivas frente a la infección. La identificación de los conocimientos y las principales ideas erróneas sobre el VIH/SIDA se realizan con la intención de disminuir las conductas de riesgo frente a la infección por el VIH, en la medida que se aumenten los conocimientos y se disminuyan los conceptos erróneos, primordialmente de la población joven, que es la más afectada. Llegando a la conclusión:

“Se puede concluir que los estudiantes de enfermería de la ciudad Cartagena mostraron en general un nivel regular de conocimientos sobre la infección por VIH/SIDA, de los cuales solo el 13.77% de los participantes obtuvo un buen nivel de conocimientos y el menor porcentaje se ubicó en el nivel de conocimientos deficientes. Las edades de la población que participó en la investigación oscilaron entre 16 y 32 años, en su mayoría del sexo femenino, y con un predominio en cuanto a estratificación socioeconómica del estrato. El análisis de los resultados obtenidos evidencia un déficit de conocimiento en algunos aspectos tales como el periodo de ventana del virus y duración del periodo asintomático. La principal fortaleza del presente estudio es que se logra mostrar de manera general el nivel de conocimiento que tiene la población estudio con relación al virus del VIH y el SIDA”. (8)

CARRILLO Pavón Roberto Mauricio, MUÑOZ Cabrera Karla Maribel, en su estudio titulado Nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención del vih-sida en los alumnos del colegio nacional san camilo de la ciudad de quevedo, durante el segundo semestre del 2010. El SIDA es una enfermedad crónica transmisible que afecta a todas las personas, los adolescentes constituyen el grupo de población con mayor riesgo de contraer la enfermedad. Cuyo objetivo fue Determinar el nivel de

conocimiento mediante encuesta con la finalidad de ampliar las medidas de prevención del VIH-SIDA en los alumnos del Colegio Nacional San Camilo de la Ciudad De Quevedo, durante el segundo semestre del 2010. Estudio descriptivo y explicativo. Llegando a la conclusión:

“El estudio demuestra que existen deficiencias en adolescentes sobre conocimientos de VIH- SIDA. Los adolescentes conocen que una de las principales causas por las cuales se puede contraer el VIH-SIDA se debe a las relaciones sexuales desprotegidas, sin embargo al indagar sobre si siempre que tiene relaciones sexuales usan condón como formas de prevención el 57% menciona que no usan condón, y que 32% de los alumnos sexualmente activos han tenido enfermedades de transmisión sexual; lo que denota la mala actitud o falta de conciencia del riesgo de no utilizar el preservativo. Otro factor relevante que se observo es el inicio precoz de las relaciones sexuales, aumentando el riesgo de contraer la infección, vulnerabilidad que aún no logran percibir. La asignatura de educación sexual que forma parte del programa o estrategias del Ministerio de Educación para guiar en salud sexual a los adolescentes no es eficaz porque se debería de tomar en cuenta los factores culturales del SECTOR e informarles a los jóvenes continuamente sobre la vulnerabilidad ante el VIH-SIDA”. (9)

2.1.2. Antecedentes nacionales:

CURÍ Crispín Jessica Doris; HUAMANI Doroteo Allison Ybett en su estudio titulado “Nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual - VIH/SIDA en los estudiantes de la escuela profesional de ingeniería mecánica de la facultad de ingeniería mecánica y energía de la universidad nacional del Callao, 2016”. El estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA en los estudiantes de la. Escuela Profesional de Ingeniería Mecánica de la Facultad de Ingeniería Mecánica y Energía de la Universidad Nacional del Callao, el cual utilizo una metodología de tipo aplicada y de enfoque cuantitativo, descriptivo, prospectivo y con corte transversal. La muestra estuvo conformada por 176 estudiantes de dicha Escuela Profesional. Los datos obtenidos fueron tabulados en el programa Excel 2010 posteriormente los

resultados obtenidos fueron presentados mediante tablas. Siendo los resultados que del total de estudiantes encuestados el 59% tiene un nivel de conocimientos medio con respecto a las infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA tanto como en los aspectos generales como en las medidas preventivas, en cuanto a las áreas críticas se obtuvo que de los 176 estudiantes el 73% desconoce la forma correcta de usar el condón. Se llegó a las siguientes conclusiones:

“Los estudiantes de la Escuela Profesional de Ingeniería Mecánica poseen un nivel de conocimientos medio de 59 % acerca de las infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA. Los estudiantes de la Escuela Profesional de Ingeniería Mecánica tienen un nivel de conocimientos medio de 64% con respecto a los aspectos generales de las infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA. Los estudiantes de la Escuela Profesional de Ingeniería Mecánica tienen un nivel de conocimientos medio de 61% con respecto a las medidas preventivas de las infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA. Los estudiantes de la Escuela Profesional de Ingeniería Mecánica desconocen acerca de la definición, signos y síntomas, diagnóstico, tratamiento y complicaciones de las infecciones de transmisión sexual. Los estudiantes de la Escuela Profesional de Ingeniería Mecánica desconocen acerca de la abstinencia sexual y la forma correcta de usar el condón”. (10)

QUISPE Obregón, Yesenia, RAMOS López, Katiuska Katherine, “Conocimiento sobre VIH-SIDA y actitud frente al uso de preservativo en estudiantes de la facultad de enfermería de la universidad nacional de Huancavelica”. Los jóvenes y adolescente universitarios son especialmente vulnerables a la infección por el VIH, porque muestran menor interés que los adultos en comportarse de forma saludable, lo que ha llevado a considerarlos un grupo de alto riesgo en relación con la salud, influidos por sus creencias y valores en relación con el entorno social en el que desarrollan su vida. El objetivo del estudio fue determinar la relación que existe del conocimiento sobre VIH-SIDA y actitud frente al uso de preservativo en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, 2014. El

nivel de investigación fue correlacionar. La población estuvo conformado por 79 estudiantes pertenecientes al VIII ciclo de la Facultad de Enfermería. La técnica de recolección de datos, para la variable conocimiento sobre VIH-SIDA fue la encuesta y como instrumento fue el cuestionario, para la variable. Actitud frente al uso de preservativo fue considerado la técnica. Psicométrica y como instrumento la escala de actitud tipo Likert. Los resultados indican que más de la mitad (69,6%) de estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica presentan conocimiento alto sobre VIH-SIDA y actitud positiva frente al uso de preservativo. Tan solo el 16,5% precisan tener conocimiento medio y actitud negativa. Asimismo se concluye que no existe relación entre el conocimiento sobre VIH-SIDA y la actitud frente al uso de preservativo debido a que el p-valor es mayor que 0,05 y por lo tanto se acepta la hipótesis nula. Se llegó a la siguiente conclusión:

“En las formas de transmisión del VIH-SIDA, más de la mitad tiene conocimiento medio, seguido de una minoría que evidencian tener conocimiento bajo; en el componente cognitivo frente a la frecuencia del uso de preservativo predominó la actitud positiva y en el resto resultado negativa en el grupo de estudio. El conocimiento sobre formas en que no se transmite el VIH/SIDA - resultado que más de la mitad de estudiantes evidenciaron tener conocimiento alto y en su minoría conocimiento bajo; en el componente afectivo frente a la falla del uso de preservativo resultó la actitud positiva y en su minoría negativa. Más de la mitad de estudiantes presentan conocimiento medio sobre medidas preventivas de VIH/SIDA, en su minoría fue bajo y en el componente conductual frente a la eficacia del preservativo, la mayoría presentaron una actitud positiva y tan solo en su minoría fue negativa. Sin embargo más de la mitad de estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica presentan conocimiento alto sobre VIH-SIDA y actitud positiva frente al uso de preservativo y en su minoría tienen conocimiento medio y actitud negativa. Se acepta la hipótesis nula debido a que el p-valor es mayor que 0,05”. (11)

ARRASCO Armas, Marleny Jesús; GONZALES Flores, Dany John, en su estudio titulado “Relación entre el Nivel de Conocimientos y las Prácticas Preventivas sobre infecciones de

Transmisión Sexual VIH-SIDA en estudiantes del 5º año de secundaria de la I.E Juan Miguel Pérez Rengifo. Junio - Agosto 2012". El presente estudio se realizó para determinar la Relación entre "El Nivel de Conocimientos y las Prácticas Preventivas Sobre Infecciones de Transmisión Sexual VIH-SIDA en estudiantes del 5º año de secundaria de la I.E Juan Miguel Pérez Rengifo Junio-Agosto 2012" El diseño del estudio es descriptivo correlacionar de corte transversal. La muestra fue de 77 estudiantes del 5º año de secundaria de la I.E Juan Miguel Pérez Rengifo quienes cumplieron con los criterios de inclusión. Se empleó el método cuantitativo utilizando un cuestionario de veinte preguntas con 3 alternativas de respuesta que midieron el conocimiento en las dimensiones de concepto, tipos de ITS, medidas de prevención, formas de transmisión, agentes productores, formas de diagnóstico y tratamiento; y un cuestionario de dieciocho preguntas con escala descriptiva, en las dimensiones de la práctica preventiva: sexo seguro, higiene sexual y control médico. Se llegó a las siguientes conclusiones:

"El nivel de conocimientos sobre ITS-VIH/SIDA no tiene una relación directa ($p > 0.05$) con la práctica preventiva; dentro de las características socio demográficas predominantes de la población de estudio son: edad promedio es de 16 años(62.3%), sexo masculino (57.1%), viven en zona urbana(87%), soltero(97.4%).El nivel de conocimiento es medio(74.0%), y las prácticas adecuadas (64,9%); vi concluyendo que un conocimiento medio determina práctica adecuada en nuestra población de estudio. Se recomienda crear un programa educativo formativo curricular sobre enfermedades de transmisión sexual y su autocuidado, a fin de mejorar el conocimiento y la práctica preventiva hacia ella". (12)

2.2. BASES TEORICAS

2.2.1. Conocimiento

Mario Bunge: Define al conocimiento como "el conjunto de ideas, conceptos, enunciados que pueden ser claras, precisos,

ordenados e inexactos, en base a ello se tipifica al conocimiento en: Conocimiento científico y conocimiento vulgar. ⁽¹³⁾

Bertrand Russel Plantea que: “el conocimiento es el conjunto de informaciones que posee el hombre como producto de su experiencia, de lo que ha sido capaz de inferir a partir de estos puntos:”⁽¹³⁾

Los conocimientos se podrían definir como la capacidad de aplicar información para resolver un problema determinado y la inteligencia, como la selección adecuada de conocimientos que se invoca a fin de resolver una tarea determinada.

El conocimiento científico es un pensamiento dinámico en la conciencia de los sujetos capaz de utilizar la reflexión crítica sobre un problema. Es cierto que se requieren de ciertos pasos para llegar a él sin embargo es necesario un pensamiento categorial para acceder a ellos por lo cual exige la categoría de 'totalidad' entendida como la apertura a la realidad que vivimos para concretar en un tópico específico.

El conocer es un hecho primario, espontáneo e instintivo, y por ello no puede ser definido estrictamente. Se podría describir como un ponerse en contacto con el ser, con el mundo y con el yo; también podríamos decir que es un proceso en el que están vinculados estrechamente las operaciones y procedimientos mentales, subjetivos, con las operaciones y formas de actividad objetivas prácticas, aplicadas a los objetos.⁽¹⁴⁾

El conocer se caracteriza como una presencia del objeto frente al objeto el sujeto se posesiona en cierta forma del objeto, lo capta y lo hace suyo, reproduciéndolo de tal manera que responda lo más

fielmente posible a la realidad misma del objeto. Por medio de esta reproducción, se tiene la imagen, no física como sería una fotografía, sino psíquica, cognoscible, intencional

Los elementos del conocimiento son: El Sujeto: El sujeto del conocimiento es el individuo conocedor. En él se encuentran los estados del espíritu en el que se envuelven o entran la ignorancia, duda, opinión y certeza. Este se presenta como el punto de que pende por decirlo así, la verdad del conocimiento humano.

La Experiencia interna: Consiste en darnos cuenta en darnos cuenta lo que existe en nuestra interioridad. Esta experiencia constituye una certeza primaria: en nuestro interior ocurre realmente lo que experimentamos.

La Experiencia externa: Es todo conocimiento o experiencia que obtenemos por nuestros sentidos. La Razón: Esta se sirve de los sentidos, elabora los datos recibidos por ellos los generaliza y los abstrae, transformando la experiencia sensible y singular en conocimientos que valen en cualquier lugar y tiempo. La Autoridad: Muchísimos conocimientos que poseemos nos llegan a través de la comunicación de personas que saben mucho sobre el tema, estas personas tienen autoridad científica y lo que divulgan o enseñan merece toda nuestra adhesión. La Imagen: Constituye el instrumento mediante el cual la conciencia cognoscente aprehende su objeto. También es la interpretación que le damos al conocimiento consecuente de la realidad.

El conocimiento común cotidiano, también conocido como empírico-espontáneo, se obtiene básicamente por la práctica que el hombre realiza diariamente, lo cual ha permitido a la humanidad acumular valiosas y variadas experiencias a lo largo de su

historia. Tiene lugar en las experiencias cotidianas. Es y ha sido respuesta a necesidades vitales, Ofrece resultados prácticos y útiles y se transmite de generación en generación.

La experiencia hizo el conocimiento técnico. Se origina, cuando de muchas nociones experimentadas se obtiene una respuesta universal circunscrita a objetivos semejantes. El conocimiento común o popular: está basado fundamentalmente en la experiencia, puede ser verdadero, falso o probable, teniendo las siguientes características: Es asistemático porque carece de métodos y técnicas, Es superficial porque se forma con lo aparente, Es sensitivo porque es percibido por los sentidos, Es poco preciso porque es ingenuo e intuitivo. El conocimiento científico: Va más allá de lo empírico, por medio de él, trascendido el fenómeno, se conocen las causas y las leyes que lo rigen. Se caracteriza: Es cierto porque sabe explicar los motivos de su certeza, Es general, la ciencia partiendo de lo individual, busca en él lo que tiene en común con los demás de la misma especie.

El conocimiento ordinario se transmite de generación en generación y lo obtenemos mediante nuestras experiencias diarias.

Debemos tener en cuenta que hay conocimientos falsos y otros verdaderos y depende de nuestro juicio cuales queramos elegir.

(15)

Desde el punto de vista filosófico; Salazar Bondy; define el conocimiento: en primer lugar como un acto, y segundo como un contenido; dice del conocimiento como un con tenido, dice del conocimiento como un acto, que es la aprehensión de una cosa, una propiedad hecho u objeto, por su sujeto consciente,

entendiéndose como aprehensión al proceso mental y no físico. Del conocimiento como contenido asume que es aquel que se adquiere gracias a los actos de conocer al producto de la operación mental de conocer, este contenido significativo el hombre lo adquiere como consecuencia de la captación del objeto. Este conocimiento se puede adquirir, acumular, transmitir y derivar unos de otros. So son puramente subjetivas puede independizarse del sujeto gracia al lenguaje, tanto para sí mismo, como para otros sujetos. Distingue además 2 niveles de conocimientos, conocimiento vulgar; es aquel que es adquirido y usado espontáneamente; conocimiento científico, aquel que se adquiere adoptando un papel que requiere de esfuerzos y preparación especial es caracterizado por ser selectivo, metódico, sistemático, explicativo, analítico y objetivos (apoyados en la experiencia) y el conocimiento científico de nivel superior, eminentemente problemático y critico incondicionado y al alcance universal, este conocimiento esclarece el trabajo de la ciencia.

Según Kant; sobre el conocimiento afirma que está determinada por la intuición sensible y los conceptos; distinguiéndose 2 tipos de conocimientos, el puro y el empírico. El primero se desarrolla antes de la experiencia y el segundo después de la experiencia.

El conocimiento es el conjunto de ideas, los mismos que pueden ser ordenados; siendo importante considerar que todos tenemos conocimientos; el cual puede ser vago e inexacto pero que se vuelve racional y verificable a través de la experiencia, por medio formal o informal mediante el ejercicio intelectual ⁽¹⁶⁾.

2.2.2. La adolescencia

La adolescencia es una de las fases de la vida más fascinantes y quizás la más compleja, en esta etapa se asume nuevas

responsabilidades y se experimenta una nueva sensación de independencia. El adolescente está en la búsqueda de su identidad, aprenden a poner en práctica valores aprendidos en su primera infancia y a desarrollar habilidades que les permitirán convertirse en adultos atentos y responsables.

La adolescencia corresponde al periodo de transición de la vida infantil a la adulta desde los 10 a 19 años de edad, donde se presentan cambios rápidos en el crecimiento físico, psicosocial y maduración antes de alcanzar la edad adulta. Se inicia por una serie de cambios neurohormonales para conseguir la capacidad reproductiva propia para cada sexo. Esto ocurre gracias a la interacción entre el SNC., hipotálamo, hipófisis. ⁽¹⁷⁾

Para Walley, “La adolescencia es la etapa comprendida entre los 10 y 19 años durante la cual se producen profundos cambios biológicos y psicológicos que culminan con la madurez físicas y emocionales de las personas”. ⁽¹⁸⁾

Para Freud, la adolescencia es un estudio del desarrollo en el que debido a los cambios fisiológicos que acompañan a la pubertad, brotan los impulsos sexuales y se produce una primacía del erotismo genital. Hay una mayor independencia y cambios en los lazos afectivos hacia nuevos objetos amorosos; se produce una vulnerabilidad acentuada de la personalidad en la que se produce una mayor proclividad hacia los fenómenos psicopatológicos ⁽¹⁹⁾.

Para el psicólogo Kurt Lewin, la adolescencia está determinada por el carácter marginal o posición intermedia que ocupa el sujeto en relación con quienes los rodean. Ya no pertenece al mundo infantil, pero tampoco ha alcanzado el estatus del adulto. Esta

situación genera contradicciones y conductas extremas. El adolescente por momentos es tímido, otras agresivo, tiende a emitir juicios absolutos y todas estas conductas son consecuencia de una marcada inseguridad ⁽²⁰⁾

Según Erikson, la adolescencia no constituye una dolencia, sino, una crisis normativa, es decir una fase normal de incrementado conflicto caracterizado por una aparente fluctuación de la energía del ego y así mismo por un elevado crecimiento. La tarea más importante del adolescente, según este autor es construir una identidad coherente y evitar la confusión de papeles ⁽²¹⁾.

El adolescente se encuentra en la búsqueda de su identidad adulta, y en su recorrido se ve obligado a renunciar a su identidad de niño/a. Su sexualidad se irá construyendo a lo largo de toda la vida y se mostrará de diferentes maneras en cada edad o momento de su evolución.

En todo este proceso el adolescente necesita de la familia y de la sociedad. El adolescente se mira y se reconoce, en el reconocimiento que de él hacen los demás. Si la familia y la sociedad acogen y consideran sus cambios, el adolescente hace su recorrido con mayor tranquilidad y aceptación, e incluso con orgullo y seguridad.

La OMS la delimita cronológicamente entre los 10 y 19 años, aunque actualmente diferencia tres períodos, que la extienden hasta los 24 años. ⁽²²⁾

Las etapas delimitadas por la OMS, cada una de ellas tiene sus propias características fisiológicas y psico-sociales. La forma en que se irá desarrollando dependerá de las estructuras psicológicas y sobre todo de las vivencias individuales.

Adolescencia temprana o pubertad: Comprende desde los 10 a 14 años de edad, en el cual se desencadenan, cambios biológicos propios de la pubertad, caracterizado por el rápido crecimiento somático. Estos cambios hacen que se pierdan la imagen corporal previa, creando una gran preocupación y curiosidad por los cambios físicos. El hecho más destacado es el incremento de la síntesis y secreción de los esteroides sexuales. Ocurren aquellos cambios morfológicos y fisiológicos que posibilitan el inicio de las funciones sexuales y reproductivas. Se muestra diferencias en ambos sexos, tanto en su cronología como en su intensidad. En las niñas es un acontecimiento precoz, mientras que en los niños se inicia cuando la pubertad ya está avanzada. Los rápidos cambios físicos y a menudo dis armónicos llevan al adolescente a estar cada vez más preocupado. El cuerpo pasa a ser un punto importante de referencia para sí y para los otros es como la carta de presentación y el soporte de la autoestima. Las sensaciones eróticas comienzan a despertarse y con frecuencia manifestaciones de pudor sobre todo frente al sexo contrario. Necesidad de intimidad, soledad y timidez. En esta etapa hay una mejora notable de las capacidades cognitivas. Evolución desde el pensamiento operacional concreto al pensamiento abstracto o formal, explora de sus recién descubiertas capacidades para la abstracción, comenzando las operaciones formales, esto marca el inicio del desarrollo académico y su preparación para el futuro, incremento de la imaginación y fantasía, toma mayor relieve la masturbación y el contar chistes “verdes”.

Adolescencia media o propiamente dicha: Comprende desde los 14 a 18 años de edad, caracterizada por una intensidad de sentimientos. En esta etapa se da el proceso de remodelación morfológica y se adquiere la talla final. Destacan la profundización

en las relaciones sentimentales y amorosas y el inicio de las relaciones sexuales, todo ello en interrelación con los valores y experiencias del grupo de amigos. Hay una menor preocupación por el cuerpo, existe una mayor aceptación y comodidad con el cuerpo, ocupan mucho tiempo en intentar hacer resaltar su atractivo. En esta época predominan cada vez más los conflictos con la familia, va mostrando menos interés por los padres y dedica mucho más tiempo a sus amigos. Con ello provocan discusiones con los padres en busca de límites, tan necesarios para la consecución de la identidad, la independencia y la libertad. En ningún otro período tiene tanta importancia el grupo de amigos. En el desarrollo de su identidad, se incrementa la capacidad cognoscitiva, el razonamiento y las habilidades para la abstracción, todo ello le da un nuevo sentido a la individualidad, pero aún persiste el pensamiento mágico infantil. En este período pueden reconocer sus limitaciones y con ello experimentar una menor autoestima y también sufrir trastornos emocionales y depresión. ⁽²³⁾

Adolescencia tardía o adolescencia avanzada: Comprende desde los 18 a 24 años de edad. Se considera como la última fase del adolescente en la lucha por su identidad e independencia. Si las etapas anteriores han transcurrido de forma armónica, con el soporte adecuado de la familia y grupo de amigos, el adolescente se encuentra en buen camino para el manejo de las tareas y responsabilidades del adulto. Después de todos los cambios por lo cual se ha atravesado nos encontramos con un cuerpo de adulto con la talla definitiva y las funciones plenas en cuanto a la sexualidad y la reproducción. Los hábitos y preferencias en relación a la alimentación están establecidos y normalmente se saben cuidar. Aunque en algunos adolescentes que han sufrido trastornos emocionales y de alimentación, pueden

seguir con comportamientos que impliquen desequilibrio en la nutrición, provocando alteraciones de su desarrollo. Los valores personales ya están establecidos así como su vocación, se acepta e identifica con su imagen corporal, se integra al medio social, aunque no es extraño que algunos muestren dificultades para asumir las responsabilidades de un adulto y continúen dependiendo de su familia y amigos. Se observa una mayor actividad sexual. Es una fase estable, empiezan a enfrentarse a las exigencias reales del mundo adulto. ⁽²⁴⁾

2.2.3. El Virus de Inmunodeficiencia Humana

EL VIH o HIV, significa Virus de Inmunodeficiencia Humana. Es el micro organismo que causa el SIDA, es muy frágil y no puede vivir mucho tiempo fuera del cuerpo humano, elementos como el agua, jabón y el calor lo pueden destruir sin embargo dentro del cuerpo es mortal. Se encuentra en los líquidos corporales (sangre, semen, secreciones vaginales y la leche materna) de las personas infectadas con el virus.

La propagación del VIH se debe a la facilidad de realizar viajes internacionales y a una mayor movilidad de la población, que en muchas sociedades coincidió con un rápido incremento de la promiscuidad sexual y de las enfermedades de transmisión sexual ⁽²⁵⁾

El VIH infecta los linfocitos T auxiliares (células T4/CD4), los linfocitos B, los macrófagos, los mielocitos, los fibroblastos y las células epidérmicas del langerhans. Los linfocitos T y los macrófagos controlan la inmunidad celular, una faceta importante del sistema inmunológico. La inmunidad celular protege al

organismo de los virus, las bacterias, los hongos y los parásitos que no son controlados por los anticuerpos y los neutrófilos.

Los síntomas de la enfermedad del VIH se manifiestan cuando se reactivan las infecciones latentes o se ha producido una exposición reciente a infecciones oportunistas ⁽²⁶⁾

El VIH es un retrovirus que lleva su código genético en forma de ácido ribonucleico (ARN). Existen dos retrovirus relacionados, el VIH 1 y el VIH2, que pueden producir la enfermedad del VIH. A diferencia de otros virus ARN, los retrovirus se replican transcribiendo primero su código genético al ácido desoxirribonucleico (ADN) de doble cadena de la célula huésped. El VIH posee una enzima exclusiva, la transcriptasa inversa (TI), que le permite invertir el flujo habitual de la información genética (del ADN al ARN). La conversión del código genético (ARN a ADN) permite al VIH reproducirse y ser específico para el huésped ⁽²⁷⁾

El VIH infecta a las células T4/CD4 uniéndose a la cubierta vírica externa de la célula T4/CD4 del huésped. Tras esta unión, el VIH se integra en la célula huésped. La T1 del virus convierte al ARN vírico en ADN de cadena doble. Seguidamente, este ADN se integra en los cromosomas de la célula huésped. La célula infectada puede entonces diseminar el virus, produciendo células infecciosas o fusionándose con células intactas. ⁽²⁸⁾.

Cuando el VIH ingresa en el torrente sanguíneo, se adhiere al linfocito, y transcribe el ARN vírico en ADN, que se introduce en el núcleo del linfocito para formar parte del código genético de la célula. Cuando sucede esto, el virus va destruyendo poco a poco los linfocitos T4, pero el sistema inmunitario es fuerte

aún y puede ir regenerando los linfocitos destruidos; en esta etapa los síntomas no se presentan en la persona. ⁽²⁹⁾

Fases de la infección por el VIH

- **Primera fase:** La infección no es detectable mediante la tecnología de laboratorio actual. Esta fase puede durar de 4 semanas a 6 semanas ⁽³⁰⁾
- **Segunda fase:** Consiste en un periodo corto y sintomático al principio de la infección. Los síntomas son parecidos a los de la gripe con fiebre y erupción cutánea. El individuo afectado con el VIH debería ser identificado durante esta fase para poder tomar precauciones. ⁽³⁰⁾
- **Tercera fase:** El individuo infectado continúa presentando anticuerpos serios contra el VIH. Estos anticuerpos, no obstante, no son protectores. Esta fase de la enfermedad puede acabar en un periodo que oscila entre un año y un lapso mucho mayor, que llega a ser de hasta 15-20 años, dependiendo del estado del sistema inmune en el momento de la infección, de los comportamientos de mantenimiento de salud y de las intervenciones terapéuticas. ⁽³⁰⁾
- **Cuarta fase:** comienza cuando el individuo infectado comienza a tener síntomas de supresión inmune, pero no presenta uno de los estados determinantes del SIDA ⁽³⁰⁾
- **Quinta fase:** De la infección en el SIDA. Esto significa que el paciente ha adquirido un estado que cumple los criterios diagnósticos del SIDA. ⁽³⁰⁾

Formas de transmisión

Solo cuatro fluidos, la sangre, el semen, las secreciones vaginales y la leche materna infectada por el VIH pueden transmitirlo. Además para que se produzca la infección es necesario que el VIH penetre en el organismo y ello únicamente se produce

cuando estos fluidos entran en contacto con las mucosas (revestimiento del interior de la boca, vagina, pene y recto) o la transfusión de sangre de una persona infectada.

Las vías de transmisión del VIH son: el contacto sexual íntimo; la vía parenteral, es decir, la exposición a sangre contaminada, incluidos los hemoderivados, transfusiones, la exposición ocupacional y el uso compartido de agujas usadas y perinatal o a través de la placenta, es decir, de la mujer infectada al feto, o exposición intrauterina, durante el parto o mediante la lactancia materna ⁽³¹⁾.

Las transfusiones de sangre, en caso de estar contaminadas por el VIH, se seguirían de la infección del receptor en más del 60% 95% de los casos. Desde que se aplica la búsqueda sistemática de anticuerpos del VIH en todas las muestras para transfundir, el riesgo de infección por transfusión se ha convertido en un riesgo teórico residual. (32)

Transmisión perinatal o materno infantil: Su incidencia varía de unas regiones geográficas a otras, situándose entre el 12% y 30% en el mundo occidental antes de la generalización del tratamiento preventivo y llegando hasta el 40% 50% en el tercer mundo. La transmisión puede producirse durante la gestación (6%), durante el parto (18%) y en el postparto a través de la leche materna (4%). (32)

Transmisión intraparto: El recién nacido puede infectarse durante el parto por exposición directa de la mucosa de tracto digestivo fetal- neonatas al VIH, presente en las secreciones cervical- vaginales, o por vía ascendentes pasando desde vagina o cérvix hacia las membranas fetales y el líquido amniótico. (33)

En la transmisión madre/hijo o vertical, la transmisión puede producirse durante el embarazo, a través de la placenta, o en el momento del parto la rotura de la bolsa amniótica y el traumatismo del canal favorecen el contacto del feto con las secreciones genitales maternas y si la madre está infectada la transmisión se efectúa durante la asistencia del parto y aumenta la posibilidad de infectar al recién nacido. En el post parto la transmisión del VIH se efectúa mediante la lactancia materna. ⁽³⁴⁾

Signos y Síntomas del VIH/SIDA

En la infección primaria o aguda inicia con un síndrome vírico, como el de la gripe o la mononucleosis (fiebre, escalofríos, dolor de garganta, mialgias, artralgias, diarrea, malestar y erupciones). Y puede aparecer a las 2 - 4 semanas de la exposición. Generalmente, los individuos infectados asintomáticos tienen un buen aspecto. Sin embargo, la analítica revela un descenso insidioso de las cifras de T4/CD4 que pueden descender de los valores normales a 500 células/mm³ sin acompañarse de signos y síntomas. La enfermedad sintomática leve se caracteriza por síntomas constitucionales, como fiebre, pérdida de peso, diarrea, respiración nocturna y fatiga. Otras manifestaciones indicativas de esta fase son las aftas orales, la seborrea, la psoriasis, la xerodermia, el prurito, la leucoplasia vellosa, la púrpura trombocitopenia idiopática, herpes zoster y la linfadenopatía generalizada. En la fase sida pueden aparecer infecciones oportunistas y neoplasias malignas que ponen en peligro la vida del paciente, así como la encefalopatía por VIH ⁽³⁵⁾.

Conforme va avanzando la enfermedad las manifestaciones clínicas van en aumento instalándose la fase SIDA en el cual se presentaran: infecciones por hongos, herpes oral o genital, sudoración nocturna, diarrea frecuente, fiebre inexplicable,

inflamación de nódulos linfáticos, toxoplasmosis, rápida pérdida de peso, neumonía, tuberculosis, tos seca persistente, demencia de sida, síndrome ansioso depresivo, meningitis aséptica, deterioro severo, tumores (sarcoma de kaposi). ⁽³⁶⁾

Diagnostico del VIH

Las pruebas iniciales se denominan de detección, rastreo o tamizaje; generalmente se utiliza un método enzimático llamado ELISA. Después de hacer las pruebas llamadas confirmatorias, siendo la más utilizadas el inmunomanchado o Western Blot. Otro tipo de prueba mide directamente las proteínas 17 y 24 del virus en nuestra sangre, que al ser parte de la estructura viral, su hallazgo denota también la presencia de una infección. (36)

Según se informó durante una consulta técnica conjunta OMS/UNICEF/ONUSIDA sobre la ampliación del VIH. Se llegó a la conclusión de que había una necesidad urgente de ampliar los servicios de asesoramiento y pruebas de detección de VIH. (37)

Medidas de Prevención

La necesidad de considerar siempre el uso del preservativo en los programas educativos de prevención VIH-SIDA, así como en los de educación afectivo-sexual, destinados a jóvenes. Suele ocurrir que es uno de los temas menos desarrollados, cuando es uno de los comportamientos preventivos de mayor especificidad y eficacia en la prevención del VIH-SIDA. Su uso correcto tiene también una altísima eficacia en la prevención de otras infecciones de transmisión sexual. (38)

La infección por transmisión sanguínea se previene: Evitando compartir equipos de inyección, canutos y otros instrumentos

cortantes o que pinchen (como los que se utilizan para realizar tatuajes o aritos que no estén esterilizados).

Transmisión vertical (madre-hijo) es importante que la mujer embarazada y su pareja usen preservativo y realicen el test de VIH e ITS en el embarazo, ya que de esta manera se previene la posibilidad de transmisión de estas infecciones al bebe.

Cuando una mujer embarazada tiene VIH-SIDA el virus puede pasar al bebe en tres momentos: durante el embarazo, en el parto y mientras le da el pecho. Existen tratamientos especiales para que el virus no pase al bebe que pueden variar en gran medida dependiendo si la mujer está tomando medicación o no. Es importante usar el preservativo durante el embarazo para evitar infecciones. (39)

Tratamiento del VIH

Desde mediados de los noventa, la mayoría de las personas que viven con el VIH en países de altos ingresos ha tenido fácil acceso a la terapia antirretroviral combinada. Como consecuencia de ello, el número de muertes a causa del SIDA ha disminuido bruscamente y la calidad de vida quienes viven con el VIH ha experimentado una notable mejoría. (40)

Para Hildegart Peplau, el ser humano es un organismo que vive en un equilibrio inestable, con capacidad para aprender y desarrollar aptitudes para solucionar problemas y adaptarse a las tensiones creadas por sus necesidades. La salud implica el avance de la personalidad y demás procesos humanos que hacen sentirse útil.⁽⁴¹⁾

Hildegarde Peplau refiere que la enfermera debe ayudar al ser humano a madurar personalmente facilitándole una vida creativa, constructiva y productiva. El objetivo de este modelo es que el ser humano alcance el máximo grado de desarrollo personal. ⁽⁴¹⁾

Para **Callista Roy** la enfermera debe promover las acciones que hagan posible la adaptación del ser humano en las 4 esferas, tanto en la salud como en la enfermedad, a través del cuerpo de los conocimientos científicos de la enfermería. El objetivo es que el individuo alcance su máximo nivel de adaptación.⁽⁴¹⁾

2.3. DEFINICION DE TERMINOS

- **Conocimiento:** Hechos o información adquiridos por un ser vivo a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o practica de un asunto referente a la realidad.
- **Prevención:** Medida o disposición que se toma de manera anticipada para evitar que una cosa mala suceda.
- **Adolescente:** Es un periodo en el desarrollo biológico, psicológico, sexual y social inmediatamente posterior a la niñez y que comienza con la pubertad.
- **VIH/SIDA:** Es una enfermedad debido a la destrucción del sistema inmunitario en la que descienden los linfocitos los cuales son atacados por un virus llamado VIH. La enfermedad causa una profunda depresión del sistema inmune esta enfermedad es llamada síndrome de inmune deficiencia adquirida SIDA.
- **Formas de Transmisión:** Medio por el cual el virus ingresa al cuerpo provocando cambios en el sistema inmunológico, estos pueden ser por vía sexual, sanguínea y transmisión vertical (madre – hijo)

- **Signos y Síntomas del VIH/SIDA:** Son anomalías de un mal funcionamiento que suele manifestarse en forma de molestias que nos hacen sentir enfermos, por algo que está sucediendo o va a suceder en nuestro organismo.
- **Diagnóstico:** Es el acto médico por el cual se conoce los signos que permite determinar la naturaleza de la enfermedad a través de la observación y mediante la lectura de diferentes análisis evocados a la solución del problema.
- **Tratamiento:** Es el sistema o medio por el cual el usuario/enfermo se vale para mantener atenuado el virus que afecta a su sistema inmunológico o curar otras dolencias llamadas oportunistas.
- **Medidas de prevención:** Es contar con la información necesaria y tomar acciones destinadas a evitar el contagio del VIH/SIDA

2.4. VARIABLE

Nivel de conocimiento sobre el VIH

2.4.1. Definición conceptual de la variable

Considerada como el conjunto de conocimientos sobre aspectos relacionados al VIH

2.4.2. Definición operacional de la variable

Conjunto de actividades realizadas con la finalidad de disminuir las posibilidades de contraer el VIH.

2.4.3. Operacionalización de variable

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
----------	-------------	-------------

<p>Nivel de Conocimientos sobre el VIH</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fisiopatología. ▪ Diagnóstico ▪ Tratamiento ▪ Prevención del VIH 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Concepto de SIDA ▪ Concepto de VIH. ▪ Fases del VIH. ▪ Formas de Transmisión ▪ Factores de riesgo ▪ Signos y síntomas. ▪ Examen de sangre ▪ Medicamentos antirretrovirales. ▪ Sexual ▪ Transfusión sanguínea ▪ Transmisión Madre-niño ▪ Compartir agujas (drogas)
--	---	--

CAPITULO III: METODOLOGIA

3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio de investigación tuvo un enfoque cuantitativo, ya que permite la medición y cuantificación de las variables en estudio, de diseño descriptivo de nivel aplicativo porque se centro en la solución de un problema no experimental

3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

El área de estudio fue la Institución Educativa se encuentra ubicada en Chosica en la Avenida Bolívar 201, frente a la posta médica de la 1era zona.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. Población

La población estuvo constituida por los 187 estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Nicolás de Piérola 1197. Chosica. 2014

3.3.2. Muestra

La muestra estuvo constituida por la totalidad de los 187 estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Nicolás de Piérola 1197

3.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica que se utilizo fue la encuesta por ser la más adecuada para cumplir con los objetivos de la investigación, como instrumento un cuestionario.

3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

El instrumento fue evaluado por expertos del tema, conformada por 5 enfermeras especializadas en el campo, luego se aplicará Alfa de Cronbach para medir la confiabilidad del instrumento.

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Para la recolección de los datos se pidió la autorización al Director de la Institución Educativa Nicolás de Piérola 1197a fin de obtener las facilidades necesarias para la recolección de información. La recolección de datos será en horarios de la mañana, mediante un llenado de cuestionario que durara 20 minutos.

Concluida la recolección de datos se procedió en forma manual, a elaborar la tabla de códigos, asignando 1 punto a la respuesta correcta y 0 puntos a la respuesta incorrecta para luego ser presentados en cuadros estadísticos y/o gráficos para analizarlos e interpretarlos considerando la base teórica. Una vez recopilada la información los datos se procesaron y analizadas con el programa estadístico SPSS versión 19. Los resultados fueron presentados en tablas y gráficos para su análisis e interpretación considerando el marco teórico se usó el programa Excell.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

Después de recolectados los datos, fueron procesados en forma manual y con el programa Excel agrupados de tal forma, que se presenta en la tabla y gráficos estadísticos para facilitar su análisis e interpretación.

Se presenta una tabla de perfil de los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Nicolás de Piérola 1197. Chosica y luego los gráficos, ambos relacionados con los objetivos de la investigación. En el análisis de los resultados solo se realiza en base a las 187 estudiantes.

Tabla 1

Perfil de los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Nicolás de Piérola 1197. Chosica. 2014

Perfil	Estudiantes adolescentes del 4to y 5to	
	f	%
Edad		
15 años	38	20%
16 años	43	23%
17 años	64	34%
18 años	42	23%
Total	187	100%
Genero		
Femenino	98	52%
Masculino	89	48%
Total	187	100%
Institución Educativa		
4to año	99	52%
5to año	88	48%
Total	187	100%

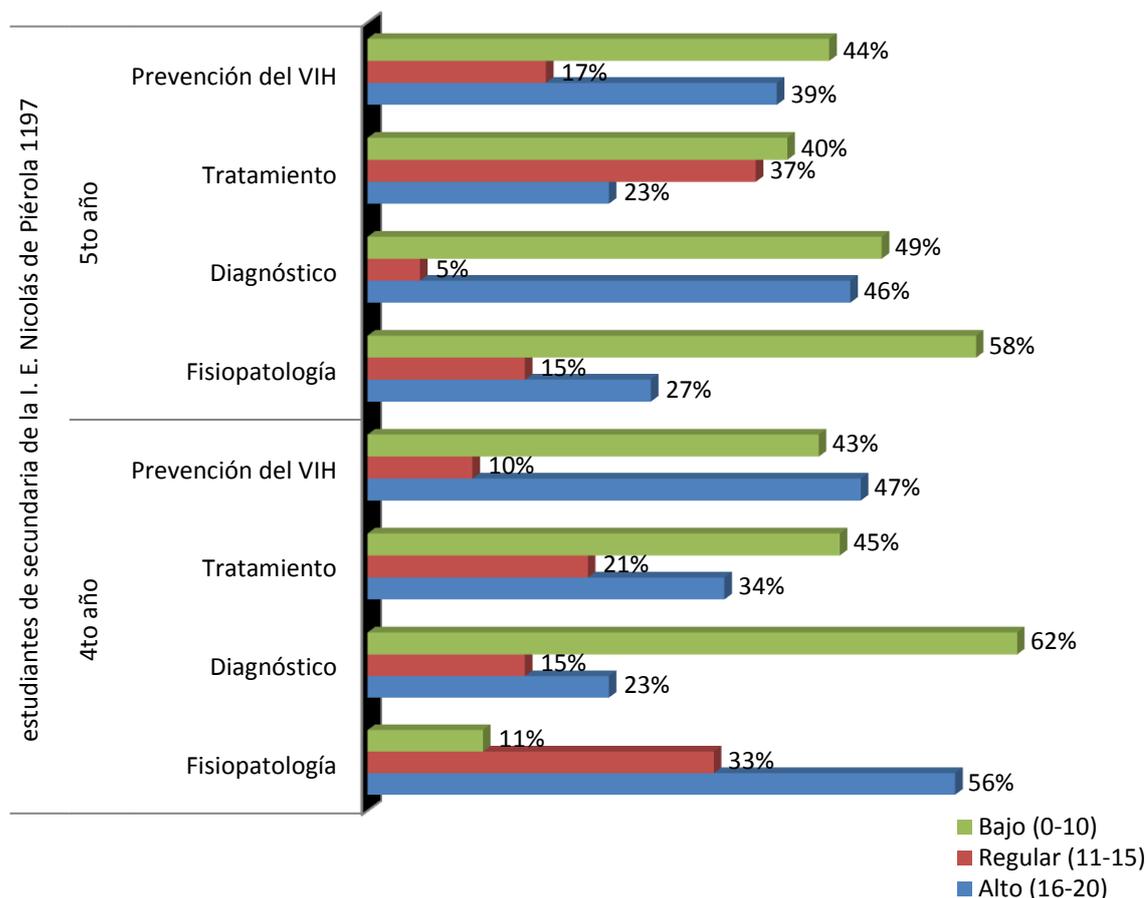
Fuente: Encuesta a los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Nicolás de Piérola 1197. Chosica. 2014

Del 100% de los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Nicolás de Piérola 1197. Chosica, el 34% tienen 17 años, predomina el género femenino con el 52%, el 52% cursan el 4to año de secundaria

Gráfico 1

Nivel de conocimiento sobre el VIH en los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Nicolás de Piérola 1197.

Chosica. 2014

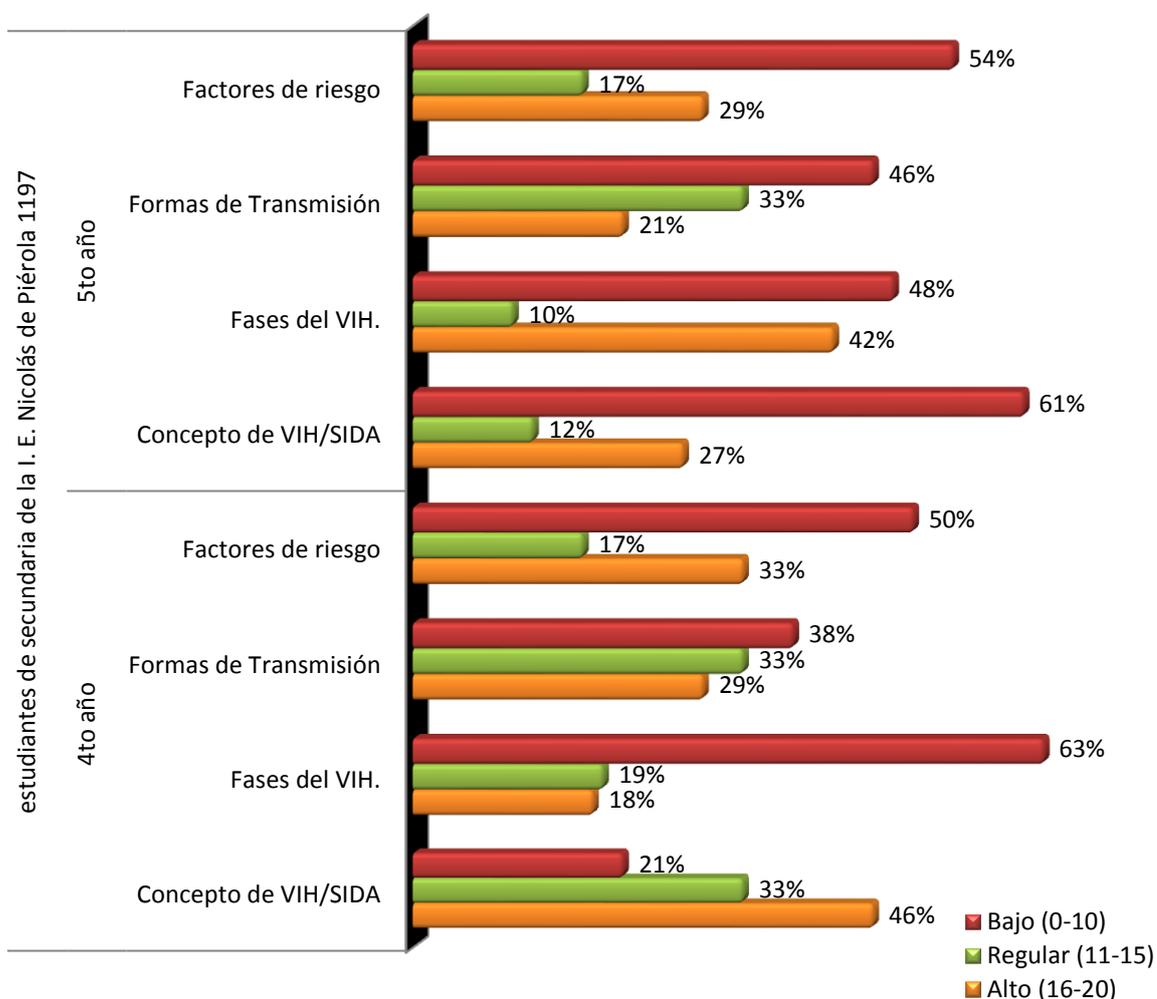


Fuente: Encuesta a los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Nicolás de Piérola 1197. Chosica. 2014

En los estudiantes del 4to año de educación secundaria con respecto a la fisiopatología del VIH el 56% tuvo un alto nivel de conocimiento, el 62% un bajo nivel de conocimiento sobre el Diagnóstico del VIH y el 45% sobre el Tratamiento del VIH, el 47% tuvo un alto nivel de conocimiento referente a la Prevención del VIH. En los estudiantes del 5to año de educación secundaria con respecto a la fisiopatología del VIH el 58% tuvo un nivel bajo de conocimiento, el 49% sobre el Diagnóstico, el 40% sobre el Tratamiento, el 44% en la Prevención del VIH tuvieron un bajo nivel de conocimiento

Gráfico 2

Nivel de conocimiento sobre la fisiopatología del VIH en los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Nicolás de Piérola 1197. Chosica. 2014



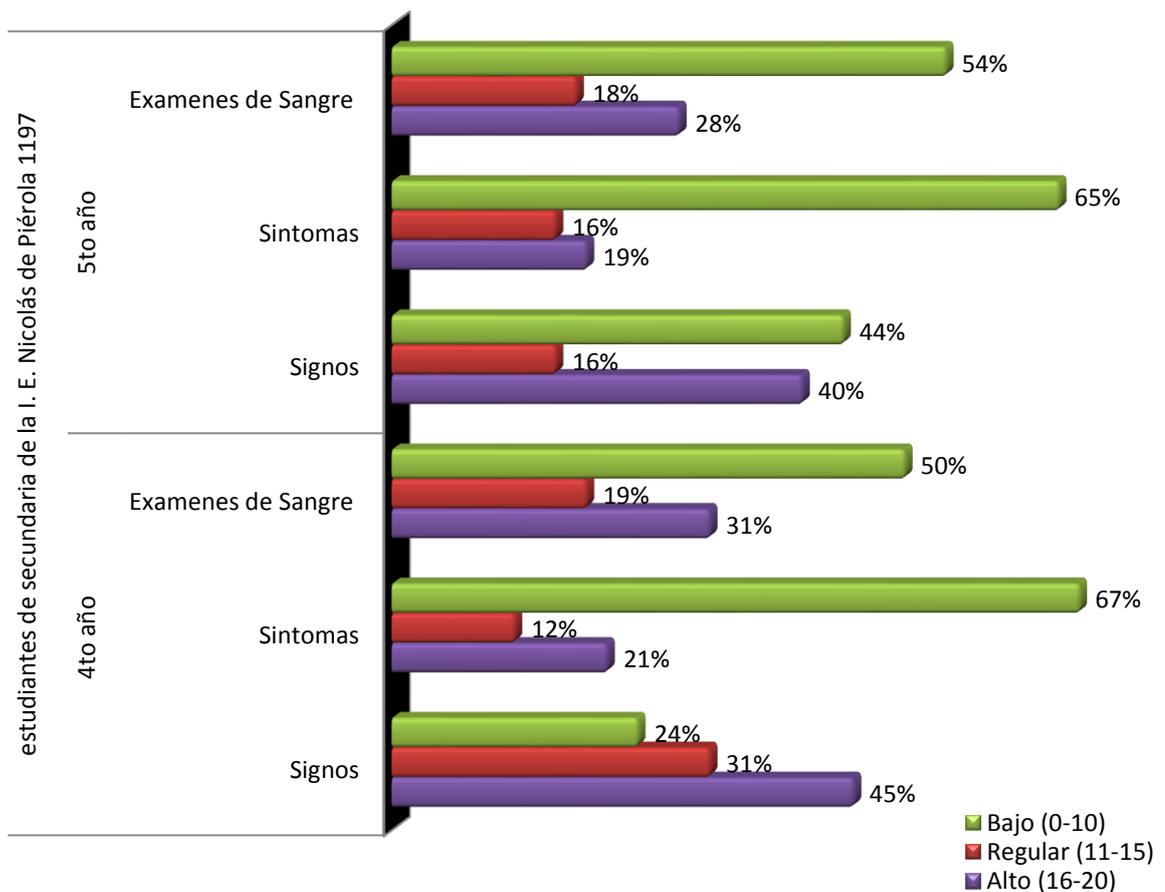
Fuente: Encuesta a los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Nicolás de Piérola 1197. Chosica. 2014

En los estudiantes del 4to año de educación secundaria con respecto a la fisiopatología del VIH, el 46% tuvo un alto nivel de conocimiento referente al concepto de VIH/SIDA, el 63% un bajo nivel de conocimiento sobre las fases del VIH y el 38% sobre las formas de transmisión, el 50% tuvo un nivel bajo de conocimiento sobre los factores de riesgo del VIH. En los estudiantes del 5to año de secundaria con respecto a la fisiopatología del VIH, el 61% tuvo un nivel

bajo de conocimiento referente al concepto de VIH/SIDA, el 48% un bajo nivel de conocimiento sobre las fases del VIH y el 46% sobre las formas de transmisión, el 54% tuvo un nivel bajo de conocimiento sobre los factores de riesgo del VIH.

Gráfico 3

Nivel de conocimiento sobre el diagnóstico del VIH en los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Nicolás de Piérola 1197. Chosica. 2014



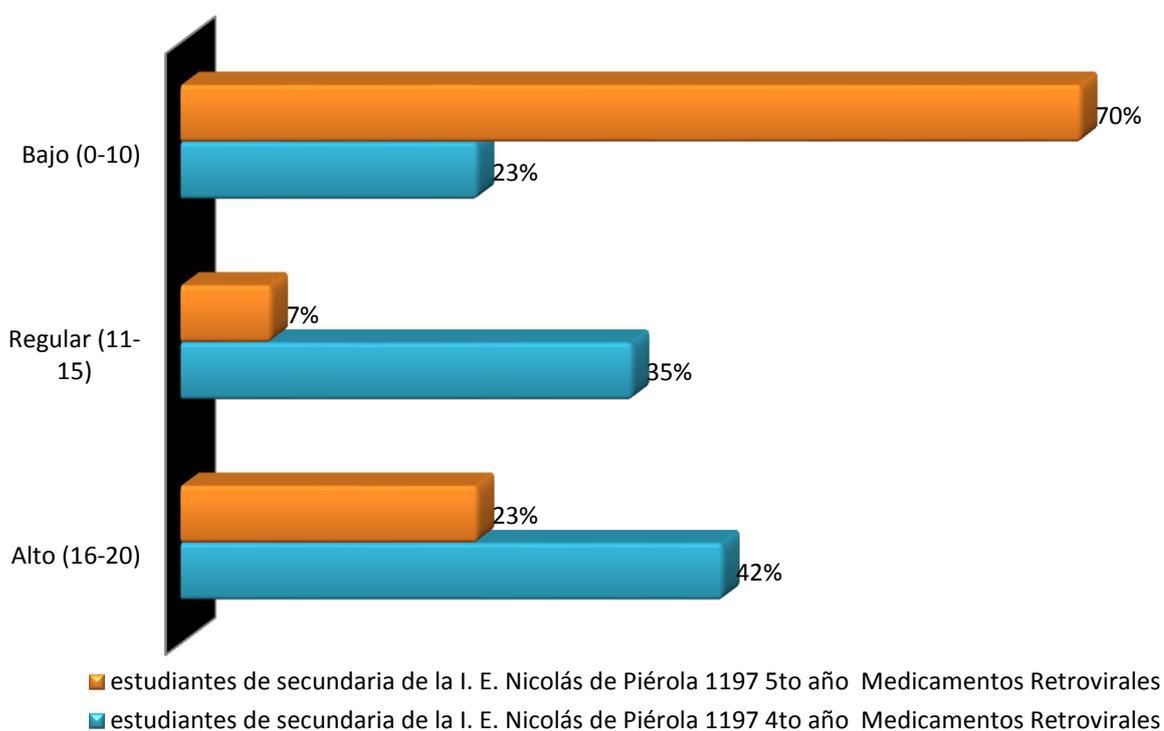
Fuente: Encuesta a los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Nicolás de Piérola 1197. Chosica. 2014

Los estudiantes del 4to año de secundaria con respecto al diagnóstico, el 45% tuvo un alto nivel de conocimiento referente a los signos de VIH/SIDA, el 67% un bajo nivel de conocimiento sobre los síntomas del VIH/SIDA y el 50% sobre los exámenes de sangre. Los estudiantes del 5to año de secundaria con

respecto al diagnóstico, el 44% tuvo un nivel bajo de conocimiento referente a los signos de VIH/SIDA, el 65% un bajo nivel de conocimiento sobre los síntomas del VIH/SIDA y el 54% sobre los exámenes de sangre.

Gráfico 4

Nivel de conocimiento sobre el tratamiento del VIH en los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Nicolás de Piérola 1197. Chosica. 2014

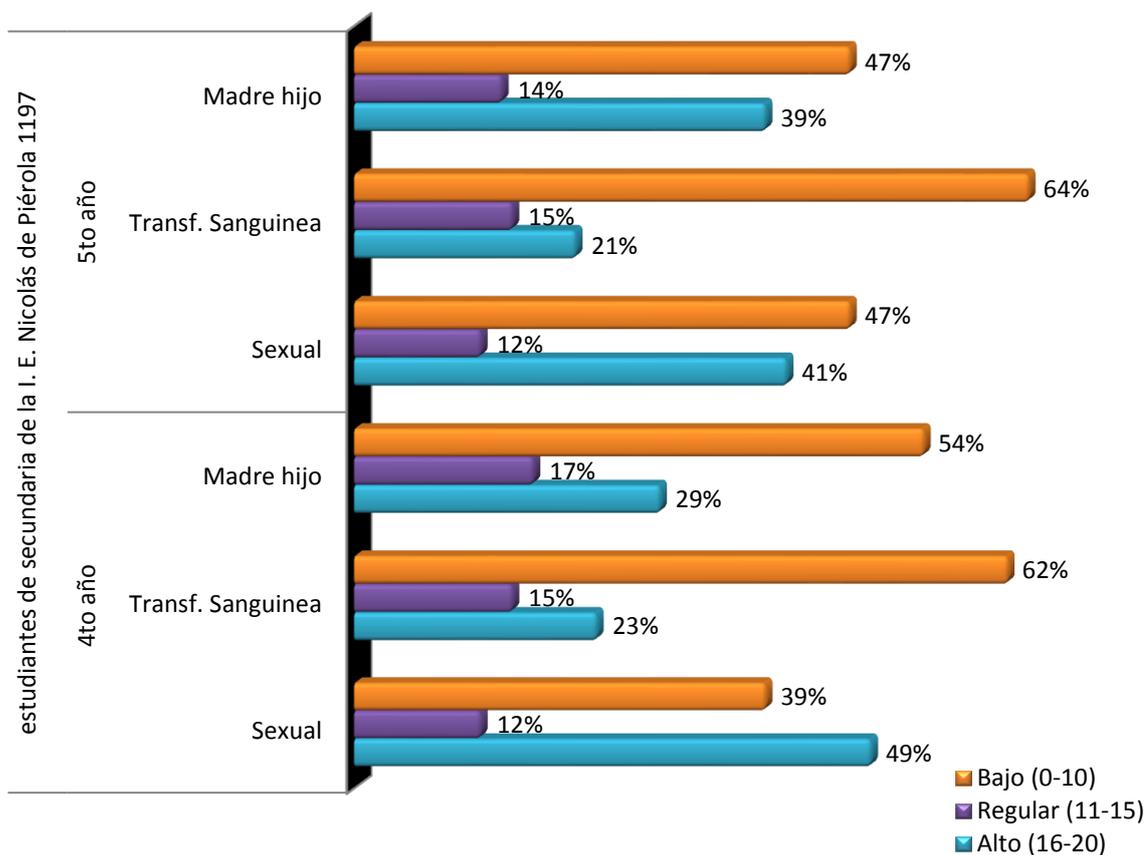


Fuente: Encuesta a los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Nicolás de Piérola 1197. Chosica. 2014

Los estudiantes del 4to año de secundaria con respecto al tratamiento, el 42% tuvo un nivel alto de conocimiento sobre los medicamentos retrovirales para el VIH/SIDA. Los estudiantes del 5to año de secundaria con respecto al tratamiento, el 70% tuvo un nivel bajo de conocimiento sobre los medicamentos retrovirales para el VIH/SIDA

Gráfico 5

Nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención del VIH en los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Nicolás de Piérola 1197. Chosica. 2014



Fuente: Encuesta a los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Nicolás de Piérola 1197. Chosica. 2014

Los estudiantes del 4to año de secundaria tuvieron un nivel alto de conocimiento respecto a las medidas de prevención en lo sexual con el 49%, el 62% tuvo un nivel bajo de conocimiento sobre la prevención en la transfusión sanguínea, y el 54% en la transmisión Madre-niño. Los estudiantes del 5to año de secundaria tuvieron un nivel bajo de conocimiento respecto a las medidas de prevención en lo sexual con el 47%, 64% en la prevención de la transfusión sanguínea, y el 47% en la transmisión Madre-niño.

CAPÍTULO V: DISCUSION

El Virus de VIH (Inmune-deficiencia Humana), es un virus que ataca el sistema de defensas del cuerpo. Con el tiempo el virus debilita las defensas de la persona contra la enfermedad, dejándolo vulnerable a muchas infecciones y formas de cáncer que no se desarrollarían en personas saludables. Algunas personas con infección al VIH no tienen ningún síntoma, algunos tienen problemas menores de salud y otros tienen el SIDA completamente desarrollado

El SIDA es la etapa final de la infección con VIH, significa que el sistema inmunológico está seriamente dañado a menudo la persona ya ha sido diagnosticada con una infección que amenaza la vida o con un cáncer, puede tomar hasta 10 años o más desde el momento inicial de la infección con VIH hasta llegar a ser diagnosticado con SIDA. En promedio las personas con SIDA

dependiendo de muchos factores pueden vivir de dos a cuatro años más, luego de ser diagnosticados

Para poder llegar a los jóvenes se pretende crear un espacio idóneo donde se pueda llevar a cabo un dialogo franco sobre temas relacionado con la sexualidad, prevención del VIH-SIDA reflexionar sobre nuestras actitudes ante la sexualidad, integrando las idea de que todo nuestro cuerpo es fuente de placer y ternura, aceptando que el concepto amplio de sexualidad supone en sí mismo una forma de prevención de posibles situaciones de riesgo; reflexionar sobre mitos y creencias erróneas sobre el VIH-SIDA, potenciando la construcción del conocimiento de diferentes nociones o conceptos que posibiliten entender, sensibilizar sobre la importancia de conocer como se transmite y como se puede prevenir esta enfermedad.

La detección precoz de la infección del VIH se ha vuelto indispensable para el individuo y para el país. Si tomamos en cuenta que las acciones diagnósticas en VIH siempre van precedidas de consejería, tendríamos un importante incremento en la prevención primaria, además, la detección temprana, permite un seguimiento adecuado del portador del virus y el inicio de la terapia cuando es el mejor momento, con un claro beneficio en morbilidad, tomando en cuenta que la consejería del paciente luego de una prueba positiva puede conseguir disminuir la transmisión.

Los adolescentes tienen el riesgo de contraer cualquier tipo de enfermedad y porque no decir del VIH-SIDA, los adolescentes están en una etapa en la que quieren experimentar ciertas cosas y entre ellas el tener relaciones sexuales, y no saben los riesgos a los que se exponen como un embarazo no deseado, enfermedades de transmisión sexual, VIH-SIDA; y también porque los padres aún ven los temas de sexualidad como un tabú.

CONCLUSIONES

1. Del 100% de los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Nicolás de Piérola 1197. Chosica, la mayoría tienen 17 años, predomina el género femenino y cursan el 4to año de secundaria
2. En los estudiantes del 4to año de educación secundaria con respecto a la fisiopatología, y las medidas de Prevención del VIH tuvieron un alto nivel de conocimiento, pero un nivel bajo de conocimiento sobre Diagnóstico, Tratamiento del VIH. En los estudiantes del 5to año de educación secundaria tuvieron un nivel bajo de conocimiento con respecto a la fisiopatología, Diagnóstico, Tratamiento, y medidas de Prevención del VIH
3. En los estudiantes del 4to año de educación secundaria con respecto a la fisiopatología tuvo un alto nivel de conocimiento sobre el concepto de VIH/SIDA, pero un bajo nivel de conocimiento sobre las fases, formas de transmisión y factores de riesgo del VIH. En los estudiantes del 5to año de secundaria tuvieron un nivel bajo de conocimiento referente al concepto, fases, formas de transmisión, y factores de riesgo del VIH

4. Los estudiantes del 4to año de secundaria con respecto al diagnóstico, tuvieron un alto nivel de conocimiento sobre los signos del VIH/SIDA, pero un bajo nivel de conocimiento sobre los síntomas y los exámenes de sangre. Los estudiantes del 5to año de secundaria tuvieron un nivel bajo de conocimiento referente a los signos, síntomas y los exámenes de sangre.
5. Los estudiantes del 4to año de secundaria con respecto al tratamiento, tuvieron un nivel alto de conocimiento sobre los medicamentos retrovirales para el VIH/SIDA y los estudiantes del 5to año de secundaria tuvieron un nivel bajo de conocimiento.
6. Los estudiantes del 4to año de secundaria tuvieron un nivel alto de conocimiento respecto a las medidas de prevención en lo sexual pero un nivel bajo de conocimiento sobre las medidas de prevención en la transfusión sanguínea, y la transmisión Madre-niño. Los estudiantes del 5to año de secundaria tuvieron un nivel bajo de conocimiento respecto a las medidas de prevención en lo sexual, transfusión sanguínea, y transmisión Madre-niño.
7. Los resultados obtenidos revelan que los conocimientos son insuficientes en los adolescentes para enfrentar en la actualidad el contagio del VIH-SIDA u otra infección de transmisión Sexual.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda, a los padres y madres de familia recibir talleres de educación sexual y temas referentes a la sexualidad para que pueda existir mayor confianza de padres a hijos.
2. A los docentes deben dar periódicamente una orientación sobre sexualidad y los cambios físicos propios de la adolescencia porque ellos(a) están iniciando estos cambios y necesitan quien los oriente.
3. A los docentes y padres de familia brindar mayor confianza a sus hijos para que ellos pueden contarles sus problemas y de esa manera puedan ayudar a resolver sus dudas e inquietudes

4. La buena comunicación de padres a hijos, de maestros alumnos constituyen un pilar fundamental para fomentar una buena comunicación es por ello que debe priorizar al adolescente y entregar confianza para que no acudan a amigos y pidan información.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Iván Arango de Montis/ Sexualidad Humana / Capitulo 12, Pág. 355 y 356.
2. Jeffrey S. Warren, David S. Strayer / Rubín Patología Sexta Edición / Capitulo 4, Pág. 149.
3. Deanna E. Grimes / Enfermedades Infecciosas / Capitulo 8, Pág. 155 y 156.
4. Teri Shors / Virus: Estudio molecular con orientación clínica / Capitulo 1, Pág. 436.
5. Dirección general de epidemiología – casos acumulables de VIH y sida Perú 1998-2009
6. CASTILLO MD y Colaboradores, Granada – España, realizaron un estudio titulado “Conocimientos de los escolares sobre SIDA” 2003.

7. CORTÉS Alfaro, Alba; LAZO González, Zenia; GARCÍA Roche, René; BOLAÑOS Juan Carlos, en el trabajo de investigación titulado “Conocimientos sobre ITS/VIH/SIDA en alumnos de la Facultad de Tecnología de la Salud en el municipio Cerro, Cuba. 2012.
8. HERNÁNDEZ Álvarez, Guiomar, en su estudio de investigación titulado “Conocimiento sobre VIH-SIDA en estudiantes de enfermería de la ciudad de Cartagena de indias Colombia año 2015”.
9. CARRILLO Pavón Roberto Mauricio, MUÑOZ Cabrera Karla Maribel, en su estudio titulado Nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención del vih-sida en los alumnos del colegio nacional san camilo de la ciudad de quevedo, durante el segundo semestre del 2010.
10. CURÍ Crispín Jessica Doris; HUAMANI Doroteo Allison Ybett en su estudio titulado “Nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual - VIH/SIDA en los estudiantes de la escuela profesional de ingeniería mecánica de la facultad de ingeniería mecánica y energía de la universidad nacional del Callao, 2016”.
11. QUISPE Obregón, Yesenia, RAMOS López, Katiuska Katherine, “Conocimiento sobre VIH-SIDA y actitud frente al uso de preservativo en estudiantes de la facultad de enfermería de la universidad nacional de Huancavelica.2014”.
12. ARRASCO Armas, Marleny Jesús; GONZALES Flores, Dany John, en su estudio titulado “Relación entre el Nivel de Conocimientos y las Prácticas Preventivas sobre infecciones de Transmisión Sexual VIH-SIDA en estudiantes del 5º año de secundaria de la I.E Juan Miguel Pérez Rengifo. Junio - Agosto 2012”.
13. Polit Y B. Hungler Investigación Científica en Ciencias de la Salud 4ta edición. Edit. Interamericana S.A de C.V. México 1994 .Pag.37-42.
14. Rojas Soriano, R. El Proceso de la Investigación Científica. Edit. Trillas.pag: 45
15. Agiz J. Consideraciones sobre la enfermedad de Parkinson desde la atención primaria. PM, 2002 (2); 4: 6-8.

16. Alberca R, González R, Ochoa JJ. Diagnóstico y tratamiento de la EP. Madrid: Ergón; 1996 Andrade, V. Y Martínez, C. Y saco, S. "satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del hospital de apoyo n°1 Minsa-Cusco de noviembre de 1999 a enero del 2000" tesis para optar el título de médico cirujano universidad nacional de San Antonio Abad Del Cusco, pág. Perú; 2000.
17. Zanelti, Humberto "VIH/SIDA" 1º Edición. Editorial real 2003 pág. 4
18. Guía juvenil adolescencia- psicoadolescentemdtu@gmail.com
19. Adolescente www.bibliogea.unam.mx/tesis/sec.1
20. La adolescencia y la juventud como etapas del desarrollo de la personalidad. Boletín electrónico de investigación de la asociación de psicología volumen 4 N°1 2008 pagina 69/73
21. UNICEF, "Adolescencia una etapa fundamental", Nueva York, 2002
22. Paredes Carpio simposio "medicina del adolescente. Parte II desarrollo psicosocial del adolescente, etapas y tareas evolutivas. Revista diagnostica vol. 2 1993 pág. 352
23. Paredes Carpio simposio "medicina del adolescente. Parte II desarrollo psicosocial del adolescente, etapas y tareas evolutivas. Revista diagnostica vol. 2 1993 pág. 15
24. Emilio pujón de la llave, Antonio Rivero Román, Jerónimo Pachón Díaz / La infección por el VIH, guía práctica / 2da Edición, pág. 50,60 y 69.
25. Prevención Diagnostico y Tratamiento. Por el VIH en el inicio. Manual del VIH, SIDA y otras infecciones de transmisión sexual 1º Edición 2005 pág. 17- 34
26. El tratado de enfermería mosby BEARE/MYERS vol. 2 Barcelona 1998 pág. 571
27. Javier Arias Tapia / Lo que tú necesitas saber sobre el VIH-SIDA / 1era edición, Pág. 23.
28. Santiago Yubero, Elisa Larrañaga / SIDA: Una visión multidisciplinaria / 1era Edición, Pág. 108.

29. Flaskerud JH, Ungarski PJ: *AIDS/HIV Infection: A Reference Guide for Nursing Professionals*, ed. 2 Philadelphia 1992 WB Saunders Co. El tratado de enfermería Mosby vol. 2 cap. Cuarenta pág. 987
30. Carlos Magis Rodríguez / *VIH-SIDA y salud pública manual para personal de salud* / 1° Edición, Pág. 108 y 109.
31. Zanelti, Humberto "VIH/SIDA" 1° Edición. Editorial real 2003 pág. 7
32. Ibid. pag. 5
33. Leigh BE, Stall B: *Substance Use and Risky Sexual Behavior among American Psychologists* pag. 1035, 1045
34. flening DT, Wassert HE: *IN. From epidemiological sexually transmitted of HIV infection 19993*. pág. 17
35. Anamely Monroy / *Salud y Sexualidad en la adolescencia y juventud* / 1° Edición, Pág. 108.
36. Dc. Patricia Uribe Zúñiga / *Guía para la atención médica de pacientes con infección por VIH-SIDA en consultas externas y hospitales* / 2° Edición, Pág. 155 y 156.
37. Oficina Internacional de Trabajo- Ginebra / *El VIH-SIDA y el mundo de trabajo* / 1° Edición, Pág. 77 y 78.
38. María Isabel Serrano Gonzales / *La educación para la salud del siglo XXI comunicación y salud* / 2° Edición, Pág. 371.
39. *Prevención Diagnóstico y Tratamiento. Por el VIH en el inicio. Manual del VIH, SIDA y otras infecciones de transmisión sexual* 1° Edición 2005 pág. 17- 34
40. American Nurses Association: *Nursing and the Human Immunodeficiency Virus; a guide for nursing response to AIDS* Kansas City, MO 1988 the association
41. Centers for Disease Control: *Recommendation for prevention of HIV transmission in health-care settings*, MMWR 36 (2 s) 1987

ANEXOS

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: “Nivel de conocimiento sobre el VIH en los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria en la Institución Educativa Nicolás de Piérola 1197. Chosica. 2014”

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE
<p>Problema general ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el VIH en los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria en la Institución Educativa Nicolás de Piérola 1197. Chosica. 2014?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la fisiopatología del VIH en los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Nicolás de Piérola 1197. Chosica. 2014?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el diagnóstico del VIH en los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Nicolás de Piérola 1197. Chosica. 2014?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el tratamiento del VIH en los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Nicolás de Piérola 1197. Chosica. 2014?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención del VIH en los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Nicolás de Piérola 1197. Chosica. 2014?</p>	<p>Objetivo general Determinar el nivel de conocimiento sobre el VIH en los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Nicolás de Piérola 1197. Chosica. 2014</p> <p>Objetivo específico Identificar el nivel de conocimiento sobre la fisiopatología del VIH en los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Nicolás de Piérola 1197. Chosica. 2014</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre el diagnóstico del VIH en los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Nicolás de Piérola 1197. Chosica. 2014</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre el tratamiento del VIH en los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Nicolás de Piérola 1197. Chosica. 2014</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención del VIH en los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Nicolás de Piérola 1197. Chosica. 2014</p>	<p>Nivel de conocimiento sobre el VIH</p>

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
Nivel de Conocimientos sobre el VIH	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fisiopatología. ▪ Diagnóstico ▪ Tratamiento ▪ Prevención del VIH 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Concepto de SIDA ▪ Concepto de VIH. ▪ Fases del VIH. ▪ Formas de Transmisión ▪ Factores de riesgo ▪ Signos y síntomas. ▪ Examen de sangre ▪ Medicamentos antirretrovirales. ▪ Monogamia ▪ Uso del preservativo

TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICA E INSTRUMENTO	VALIDEZ Y CONFIABILIDAD
<p>El presente estudio de investigación tiene un enfoque cuantitativo, ya que permite la medición y cuantificación de las variables en estudio, de diseño descriptivo de nivel aplicativo porque se centra en la solución de un problema no experimental</p>	<p>Población La población estará constituida por los 187 estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Nicolás de Piérola 1197. Chosica. 2014</p> <p>Muestra La muestra estará constituida por la totalidad de los 187 estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Nicolás de Piérola 1197</p>	<p>La técnica que se utilizara será la encuesta por ser la más adecuada para cumplir con los objetivos de la investigación, como instrumento un cuestionario</p>	<p>El instrumento será evaluado por expertos del tema, conformada por 5 enfermeras especializadas en el campo, luego se aplicará Alfa de Cronbach para medir la confiabilidad del instrumento.</p> <p>Para la recolección de los datos se pidió la autorización al Director de la Institución Educativa Nicolás de Piérola 1197a fin de obtener las facilidades necesarias para la recolección de información. La recolección de datos será en horarios de la mañana, mediante un llenado de cuestionario que durara 20 minutos.</p> <p>Concluida la recolección de datos se procederá en forma manual, a elaborar la tabla de códigos, asignando 1 punto a la respuesta correcta y 0 puntos a la respuesta incorrecta para luego ser presentados en cuadros estadísticos y/o gráficos para analizarlos e interpretarlos considerando la base teórica. Una vez recopilada la información los datos serán procesadas y analizadas con el programa estadístico SPSS versión 19.</p>

Instrumento

Estimado alumno:

El presente cuestionario, tiene por finalidad identificar los conocimientos que tiene respecto al VIH. A continuación encontraras preguntas, con alternativas de respuestas, elija la respuesta correcta. La encuesta es anónima y responderla demorara aproximadamente 20 minutos, la información es confidencial y solo será utilizado para fines de la investigación.

A continuación se presentan una serie de Ítems, los primeros dirigidos a aspectos generales; llenar los espacios en blanco o marcar según, corresponda.

DATOS GENERALES

1. Edad años

2. Sexo: Masculino () Femenino ()

1. Las medidas correctas para evitar contraer el VIH/SIDA son:
 - a. La abstinencia, practicar el sexo seguro y uso inadecuado del preservativo.
 - b. La abstinencia, ser fiel a la pareja y uso inadecuado del preservativo.
 - c. La abstinencia, uso adecuado del preservativo en cada relación sexual y practicar el sexo seguro.
 - d. Disminuir el número de relaciones sexuales.

2. El preservativo constituye una medida preventiva para evitar contraer infecciones sexuales y el VIH.
SI NO

3. ¿Considera Ud. que es importante recibir sangre o sus derivados debidamente controladas de un banco de sangre confiable?
SI NO

4. Sabe Ud. que la leche materna de una persona infectada con VIH puede transmitir al niño.
SI NO

5. ¿Qué es el SIDA para usted?
 - a. Es una enfermedad que afecta el sistema nervioso.
 - b. Es una enfermedad que afecta solo a homosexuales.
 - c. Es una enfermedad que afecta la sangre.
 - d. Es una enfermedad que afecta las defensas del organismo.

6. Para usted el SIDA significa:
 - a. Síndrome Infeccioso por Disminución Alimenticia.
 - b. Síntomas Inflamatorios de las Vías Aéreas.
 - c. Situación del Individuo Desconocida Actualmente.
 - d. Síndrome de inmunodeficiencia adquirida

7. Para usted el VIH Significa:
 - a. Virus de Inmunodeficiencia de Homosexuales

- b. Virus de Inmunodeficiencia de Hormonas.
 - c. Virus de Deficiencia Humana.
 - d. Virus de Inmunodeficiencia Humana.
8. La infección por VIH presenta:
- a. 1 fase.
 - b. 2 fases.
 - c. 3 fases.
 - d. 4 fases.
9. La infección por VIH en la que aparecen los primeros síntomas y signos son.
- a. Fase de infección aguda.
 - b. Fase de infección asintomática.
 - c. Linfadenopatía generalizada persistente.
 - d. Fase SIDA.
10. Las 3 principales formas de transmisión del VIH son:
- a. De madre a Hijo, por medio de los abrazos, a través de las relaciones sexuales.
 - b. Por compartir cubiertos, a través de las relaciones sexuales, por los abrazos.
 - c. A través de las relaciones sexuales, transfusiones sanguíneas, de madre a hijo.
 - d. A través de las relaciones sexuales, transfusiones sanguíneas, por los abrazos.
11. ¿Cuáles son los líquidos corporales que transmiten el VIH?
- a. Sudor, lágrimas, saliva, semen.
 - b. Líquido cefalorraquídeo, líquido sinovial.
 - c. Sangre, semen, secreciones vaginales, leche materna.
 - d. Semen, saliva, orina.
12. ¿Con qué objetos se puede contagiar el VIH?
- a. Cubiertos, vasos, platos.
 - b. El baño que usa el enfermo.
 - c. Compartir agujas, jeringas, navajas de afeitar u otros objetos punzocortantes.
 - d. Ningún objeto puede contagiar el VIH.
13. ¿Qué personas tienen mayor riesgo de enfermarse de VIH?
- a. Personas descuidadas en su aseo diario.
 - b. Hombres y mujeres que les gusta besar mucho.
 - c. Personas que tienen muchas relaciones sexuales con su pareja.
 - d. Drogadictos que utilizan jeringas, prostitutas y homosexuales.
14. ¿Qué medida disminuye el riesgo de contagiarse con el VIH?
- a. una vacuna.
 - b. El uso del preservativo durante las relaciones sexuales.
 - c. No usar el mismo baño que el enfermo.
 - d. El uso de píldoras.
15. En un paciente que necesita transfusión sanguínea, el riesgo de contraer el VIH es menor, al recibir sangre de:

- a. Cualquier donante.
 - b. Sus familiares cercanos.
 - c. Un banco de sangre confiable.
 - d. Comprar de un voluntario.
16. Los signos y síntomas del VIH se presentan:
- a. Desde el momento que la persona se contagia de SIDA.
 - b. Años después que la persona se contagia de SIDA.
 - c. Depende de las defensas de la persona, de su estado de salud.
 - d. El alcohol hace que los efectos se presenten más rápido.
17. En relación a la infección por VIH señale lo correcto:
- a. El tiempo de incubación en la mayoría de los casos varía de 5 a 10 años según el organismo de las personas.
 - b. El estilo de vida de la persona infectada no agrava el curso de la infección.
 - c. A y B son correctas.
 - d. La persona desarrolla anticuerpos que la protegen de las infecciones oportunistas.
18. Las dos principales pruebas de laboratorio para diagnosticar que una persona es portadora del VIH son:
- a. Análisis de orina, prueba de Elisa.
 - b. Western Blot , análisis de heces.
 - c. Prueba de Elisa, Western Blot.
 - d. Análisis de heces, análisis de orina.
19. Para diagnosticar que una persona es portadora del VIH es necesario que presenten:
- a. Una prueba positiva (una prueba de ELISA).
 - b. Dos pruebas positivas (una prueba positiva de ELISA y una prueba positiva de western Blot).
 - c. Tres pruebas positivas (dos pruebas positivas de ELISA y una de Western Blot).
 - d. Cuatro pruebas positivas (dos pruebas positivas de ELISA y dos de Western Blot).
20. Con respecto al tratamiento de la infección del VIH/SIDA marque lo correcto:
- a. Se dispone de vacunas para tratar el SIDA
 - b. Si se detecta a tiempo el virus se puede tratar las infecciones oportunistas mediante medicamentos y curarse.
 - c. Existen medicamentos antirretrovirales que ayudan a retardar la evolución de la enfermedad y tenga una mejor calidad de vida.
- El tratamiento debe dársele rápido para que la persona pueda curarse