



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

**“EFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL
CONOCIMIENTO SOBRE EL VIH - SIDA EN ESTUDIANTES DEL
SÉPTIMO CICLO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE
INGENIERÍA AMBIENTAL DE LA UNIVERSIDAD ALAS
PERUANAS - FILIAL PIURA, MARZO – JUNIO 2013”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA**

BACHILLER: ESTEFANI MARIANELA, PURIZACA MORALES.

AREQUIPA - PERÚ

2016

**“EFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL
CONOCIMIENTO SOBRE EL VIH - SIDA EN ESTUDIANTES DEL
SÉPTIMO CICLO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE
INGENIERÍA AMBIENTAL DE LA UNIVERSIDAD ALAS
PERUANAS - FILIAL PIURA, MARZO – JUNIO 2013”**

DEDICATORIA

Dedico esta investigación trabajo a Dios por darme las fuerzas para seguir adelante y a mis padres por apoyarme en todo.

AGRADECIMIENTO

A Dios por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón y mi mente, y por poner a personas que han sido mi soporte y compañía dentro de estos años.

RESÚMEN

El estudio tenía como objetivo general efectividad de la intervención educativa en el conocimiento sobre el VIH - sida en estudiantes del séptimo ciclo de la facultad de ingeniería ambiental universidad alas peruanas filial Piura marzo-junio 2013.

Es un estudio de tipo aplicativo, de corte transversal prospectivo de diseño Pre-experimental, con una muestra de 35 estudiantes de la facultad de ingeniería ambiental.

Entre sus conclusiones están: Teniendo en cuenta las variable interviniente como es la edad se puede decir que los estudiantes se encuentran en la etapa adulto joven y maduro y podrán tomar las orientaciones vertidas en las sesiones de la mejor forma ya que es en beneficio de la prevención y el cuidado de su integridad física. El nivel de conocimiento sobre manifestaciones clínicas y formas de transmisión del VIH/SIDA antes de la intervención educativa es bajo, seguido de un nivel medio y solamente un 20%(4) tiene un nivel alto.El nivel de conocimiento sobre medidas de prevención del VIH/SIDA antes de la intervención educativa fue bajo, seguido de un nivel medio y muy poco de ellos obtuvo un nivel alto. El nivel de conocimiento sobre las manifestaciones clínicas y las medidas de prevención y formas de transmisión del VIH/SIDA después de la intervención educativa fue significativa en el 80%(28), seguido del 20%(7) con un nivel medio.La intervención educativa aplicada a los estudiantes fue efectiva ya que se produjeron cambios significativos en el nivel de conocimiento de los estudiantes. Aceptándose la H^a que decía que la intervención educativa sobre el VIH - Sida es efectiva.

Palabras Claves: Intervención Educativa, VIH/ SIDA

ABSTRAC

The study had as a general objective the effectiveness of the educational intervention in the knowledge about HIV - AIDS in students of the seventh cycle of the faculty of environmental engineering university alas Peruvian branch Piura March - June 2013.

It is an application-type, cross-sectional prospective study of Pre-experimental design, with a sample of 35 students from the environmental engineering faculty.

Among their conclusions are: Taking into account the intervening variable as it is the age can be said that the students are in the stage young adult and mature and will be able to take the orientations poured in the sessions of the best form since it is in benefit of the Prevention and care of their physical integrity. The level of knowledge about clinical manifestations and forms of HIV / AIDS transmission before the educational intervention is low, followed by an average level and only 20% (4) has a high level. The level of knowledge about HIV / AIDS prevention measures prior to the educational intervention was low, followed by an average level and very few of them attained a high level. The level of knowledge about clinical manifestations and prevention measures and forms of HIV / AIDS transmission after the educational intervention was significant in 80% (28), followed by 20% (7) with an average level. The educational intervention applied to students was effective as there were significant changes in the level of student knowledge. Accepting the Ha that said that the educational intervention on HIV - AIDS is effective.

Keywords: Educational Intervention, HIV / AIDS

INDICE

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	i
ABSTRAC	ii
ÍNDICE	iii
INTRODUCCIÓN	v
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	5
1.3. Objetivos de la investigación	
1.3.1. Objetivo general	6
1.3.2. Objetivos específicos	6
1.4. Justificación del estudio	7
1.5. Limitaciones de la investigación	8
CAPITULOII: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del estudio	9
2.2. Base teórica	15
2.3. Definición de términos	29
2.4. Hipótesis	30
2.5. Variables	30
2.5.1. Definición conceptual de la variable	30
2.5.2. Definición operacional de la variable	31
2.5.3. Operacionalización de la variable	32

CAPITULOIII: METODOLOGIA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	34
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	35
3.3. Población y muestra	36
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	37
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	38
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	38
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	40
CAPÍTULO V: DISCUSION	56
CONCLUSIONES	57
RECOMENDACIONES	58
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	59
ANEXOS	
Matriz	
Instrumento	

INTRODUCCIÓN

El VIH es el virus que provoca el SIDA y sus siglas significan: Virus de la Inmunodeficiencia Humana. El SIDA se caracteriza por una marcada disminución inmunológica con una mayor susceptibilidad a enfermedades oportunistas y pasando por varios estadios hasta llegar invariablemente a la muerte, dentro de las enfermedades oportunistas características del síndrome existen varias transmitidas por saliva: hepatitis B, tuberculosis, herpes zoster, herpes simple, citomegalovirus y mononucleosis.^{1,2} Por otra parte aunque la evidencia ocupacional, familiar y prácticas sexuales establecen que el SIDA no se transmite por vía oral (saliva) muchos individuos continúan expresando miedo acerca de contagio de VIH por esta vía.³

Estudios señalan que entre la amplia variedad de lesiones que aparecen en los diferentes órganos y sistemas como consecuencia de la infección por el VIH, tienen suma importancia las que asientan en la boca pues comprometen la salud general del paciente ya que dificultan la masticación ocasionando malnutrición y afirman que las enfermedades bucales pueden ser un importante marcador del deterioro de las funciones inmunológicas, por lo que su identificación posee un valor pronóstico en la progresión hacia el estadio final como caso SIDA.⁴

Los profesionales de Estomatología como integrantes del plan intersectorial en la prevención del VIH/ SIDA en el país deben apoyar su trabajo, así como las propuestas de Cuba en la lucha contra su prevención y control a nivel mundial. Por las características de la enfermedad los que practican la atención a la salud bucal desempeñan un papel fundamental en el reconocimiento y diagnóstico de los individuos infectados, por lo que debemos estar armados de fundamentos cognoscitivos en las esferas diagnósticas y preventivas del desarrollo del SIDA.⁵

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.

CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El VIH es el virus que provoca el SIDA y sus siglas significan: Virus de la Inmunodeficiencia Humana. El SIDA se caracteriza por una marcada disminución inmunológica con una mayor susceptibilidad a enfermedades oportunistas y pasando por varios estadios hasta llegar invariablemente a la muerte, dentro de las enfermedades oportunistas características del síndrome existen varias transmitidas por saliva: hepatitis B, tuberculosis, herpes zoster, herpes simple, citomegalovirus y mononucleosis. Por otra parte aunque la evidencia ocupacional, familiar y prácticas sexuales establecen que el SIDA no se transmite por vía oral (saliva) muchos individuos continúan expresando miedo acerca de contagio de VIH por esta vía.¹

Esta enfermedad es problema mundial y no es ajeno en el Perú, el 13,9% de las mujeres de 15 a 19 años de edad estuvo alguna vez embarazada, de las mismas el 10,5% ya eran madres y el 3,5% estaban gestando por primera vez. La estadística se incrementa en los lugares más pobres y alejados de la capital. Tal es el caso de Loreto, en donde 30 de cada 100 adolescentes también estuvo en gestación. También 7

de cada 100 muertes por causas maternas son de madres de 17 años o menos y 53% de los hombres adolescentes no unidos y sexualmente activos usan condón.²

Estudios señalan que entre la amplia variedad de lesiones que aparecen en los diferentes órganos y sistemas como consecuencia de la infección por el VIH, tienen suma importancia las que asientan en la boca pues comprometen la salud general del paciente ya que dificultan la masticación ocasionando malnutrición y afirman que las enfermedades bucales pueden ser un importante marcador del deterioro de las funciones inmunológicas, por lo que su identificación posee un valor pronóstico en la progresión hacia el estadio final como caso SIDA.⁴

Como bien sabemos el VIH/SIDA es una enfermedad que se da a nivel mundial en la que la ONUSIDA sobre la epidemia mundial de sida 2011' muestran que, en 2010, unos 2,6 millones de personas se infectaron por primera vez con el VIH, una cifra casi un 20 por ciento inferior a los 3,1 millones de 1999. Asimismo, se estima que 1,8 millones de personas fallecieron en 2009 como consecuencia de esta enfermedad, cerca de un 20 por ciento menos que los 2,1 millones que murieron en 2004. Se estima que, a finales del año pasado, 33,3 millones de personas vivían con VIH, una cifra "ligeramente superior" a los 32,8 millones de 2008, explican los autores de este documento. Esto se debe en gran parte a que las personas viven cada vez más tiempo gracias al aumento del acceso a la terapia antirretroviral, aseguran. En este sentido, entre 2010 y 2011, la tasa de nuevas infecciones se estabilizó o se redujo en más de un 25 por ciento en, al menos, 56 países en el mundo, 34 de los cuales se encuentran en el África Subsahariana, la zona más castigada por esta epidemia a nivel global. ⁽¹⁾

A nivel de Latinoamérica, la prevalencia regional del VIH es del 0,6% y en el Caribe, 2,3% (la segunda más alta del mundo), el SIDA es la principal causa de muerte en hombres jóvenes y responsable por más de 250.000 niños huérfanos. Los países con índices más elevados de

SIDA en la región son: Haití, Guatemala, República Dominicana y Honduras. En otros países como Ecuador y El Salvador, el contagio ha aumentado de forma preocupante. Se calcula que más de 4.000 personas han fallecido a causa del SIDA y cerca de 14.000 menores han quedado huérfanos. Estos datos hacen eco de las tendencias naturales de la epidemia, así como del resultado de los esfuerzos de prevención del VIH ⁽¹⁾.

El Perú no escapa a esta realidad; y, si bien puede afectar a cualquier persona sin diferencia de edad, sexo o condición económica o social; las personas entre los 15 y 49 años son las más afectadas ⁽¹⁾.

El comportamiento del VIH/Sida en el Perú es el de una epidemia concentrada, caracterizada por una prevalencia en población general inferior al 1%, situación que se ha mantenido a través del tiempo, pero con una prevalencia en grupos de alto riesgo (hombres que tienen sexo con hombres (HSH), trabajadoras y trabajadores sexuales) mayor al 10%. Según la Dirección General de Epidemiología, en el Perú existen actualmente casi 68.000 personas viviendo con VIH de los cuales, 26.823 ha desarrollado el SIDA. Existen actualmente 68 mil portadores; de esa cifra 26.823 ha desarrollado esta enfermedad ⁽²⁾.

A la fecha, se vienen desarrollando denodados esfuerzos para promover intervenciones orientadas a la prevención del VIH y otras ITS entre los jóvenes. Estos esfuerzos han demostrado sus frutos, no obstante, en muchos casos, las recomendaciones preventivas, un tanto conservadoras para algunos contextos, son difíciles de implementar en términos de comportamiento como la abstinencia, la monogamia y el retraso del inicio sexual, y por otro lado la educación, información y orientación a estos grupos de riesgo es limitada; esta situación se torna más seria en poblaciones que tienen pocas posibilidades de acceder a servicios de salud en forma oportuna y mucho más a recibir información educación y orientación pertinente respecto a estas infecciones,

En el departamento de Piura, el VIH - Sida, ocupa el 8avo lugar en incidencia de casos, con un aproximado de 600 personas infectadas con VIH. Frente a esta situación, se ha implementado un paquete de atención integral de salud, en todos los establecimientos de salud. En esta campaña realizan tamizaje de prueba rápida para descarte del VIH SIDA, a mujeres en edad fértil y gestantes, la toma de Papanicolaou, para el descarte del cáncer cervico-uterino, sesiones educativas, presentación de socio dramas, entrega de material informativo educativo, en forma gratuita, sin embargo, al igual que en el ámbito nacional, se observa a gran parte de la población especialmente los jóvenes con limitaciones de acceso a la información, lo que los llevaría a comportamientos de riesgo.⁽³⁾

En la Universidad Alas Peruanas la mayoría de los estudiantes son sexualmente activos y se podría asumir que por el hecho de tener estudios superiores tendrían los conocimientos suficientes acerca de los factores de riesgo para adquirir VIH, no obstante de acuerdo a indagaciones preliminares y particularmente en los jóvenes encuestados de la carrera de ingeniería ambiental, se ha encontrado indicios de desconocimiento respecto a factores de riesgo a VIH –SIDA, lo cual estaría conllevándolos a la adopción de prácticas inadecuadas de prevención y por consiguiente se sitian en riesgo de adquirir la infección del VIH/SIDA.⁽⁴⁾

Teniendo en cuenta la situación planteada surge que responda a la siguiente interrogante:

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la efectividad de la intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre el VIH - Sida en estudiantes del Séptimo

Ciclo de la Escuela Profesional de Ingeniería Ambiental de la Universidad Alas Peruanas - Filial Piura, Marzo-Junio 2013?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre manifestaciones clínicas y formas de transmisión del VIH/SIDA en los estudiantes del séptimo ciclo de la Escuela Profesional de Ingeniería Ambiental de la Universidad Alas Peruanas - Filial Piura, Marzo-Junio 2013, antes de la intervención educativa?
- ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre medidas de prevención del VIH/SIDA en los estudiantes del séptimo ciclo de la Escuela Profesional de Ingeniería Ambiental de la Universidad Alas Peruanas - Filial Piura, Marzo-Junio 2013, antes de la intervención educativa?
- ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre manifestaciones clínicas y formas de transmisión del VIH/SIDA en los estudiantes del séptimo ciclo de la Escuela Profesional de Ingeniería Ambiental de la Universidad Alas Peruanas - Filial Piura, Marzo-Junio 2013, después de la intervención educativa?
- ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre medidas de prevención del VIH/SIDA en los estudiantes del séptimo ciclo de la Escuela Profesional de Ingeniería Ambiental de la Universidad Alas Peruanas - Filial Piura, Marzo-Junio 2013, después de la intervención educativa?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo General

Establecer la efectividad de la intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre el VIH - Sida en estudiantes del séptimo ciclo de la Escuela Profesional de Ingeniería Ambiental de la Universidad Alas Peruanas - Filial Piura, Marzo-Junio 2013.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de conocimientos sobre manifestaciones clínicas y formas de transmisión del VIH/SIDA en los estudiantes del séptimo ciclo de la Escuela Profesional de Ingeniería Ambiental de la Universidad Alas Peruanas - Filial Piura, Marzo-Junio 2013, antes de la intervención educativa.
- Reconocer el nivel de conocimientos sobre medidas de prevención del VIH/SIDA en los estudiantes del séptimo ciclo de la Escuela Profesional de Ingeniería Ambiental de la Universidad Alas Peruanas - Filial Piura, Marzo-Junio 2013, antes de la intervención educativa.
- Identificar el nivel de conocimientos sobre las manifestaciones clínicas y formas de transmisión del VIH/SIDA en los estudiantes del séptimo ciclo de la Escuela Profesional de Ingeniería Ambiental de la Universidad Alas Peruanas - Filial Piura, Marzo-Junio 2013, después de la intervención educativa.
- Reconocer el nivel de conocimientos sobre medidas de prevención del VIH/SIDA en los estudiantes del séptimo ciclo de la Escuela Profesional de Ingeniería Ambiental de

la Universidad Alas Peruanas - Filial Piura, Marzo-Junio 2013, después de la intervención educativa.

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

El SIDA es un problema de salud pública de mayor importancia y uno de los desafíos más grandes para la vida y la dignidad de los seres humanos, situación a la cual no está ajeno nuestro país. Afecta a todas las personas, sin distinción de su condición económica, edad, sexo o raza, observándose además que los habitantes de los países en desarrollo son los más afectados, y que la población más vulnerable se ubica entre los 15 a 44 años. Al afectarse la población comprendida en estas edades, significa que afectan mayoritariamente a la población en edad productiva, teniendo en cuenta es por ello que se hace necesario hacer o continuar haciendo investigaciones en torno al VIH/SIDA

El VIH SIDA tiene un gran impacto social, no sólo por su condición de estigma, sus complicaciones y el efecto de transmisión de madre a niño, que condiciona pérdidas neonatales, discapacidades y orfandad, sino también por el impacto socioeconómico, por la pérdida de días de trabajo y productividad que representan para el país, por la disminución de la expectativa de vida y por el incremento de costos de los sistemas de salud, de allí la importancia de la información objetiva sobre todo a los jóvenes, para favorecer la toma de decisiones informada; es desde este contexto que el presente trabajo orientado a mejorar los conocimientos de los jóvenes estudiantes universitarios a través de una intervención educativa, se justifica y cobra relevancia social y económica.⁵

No todos los programas sobre sexualidad y SIDA tienen efecto significativo sobre el comportamiento sexual de los jóvenes, no obstante, intervenciones específicas pueden contribuir a una adolescencia saludable, así pues la aplicación de una intervención educativa tendrá un impacto positivo pues permitirá mejorar o incrementar los conocimientos sobre este tema tan importante como lo es el VIH - SIDA. Ha quedado

demostrado que la educación sobre el VIH/SIDA basada en la preparación para la vida activa que se imparte de la manera adecuada ayuda a los jóvenes a adoptar las actitudes y adquirir los conocimientos y las aptitudes necesarias para protegerse del VIH

La participación en conjunto tanto de la comunidad, centro educativo y personal de salud, especialmente de los profesionales de enfermería, contribuye a lograr el objetivo que anhelamos.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACION

Se estima que la principal limitación estuvo en función a que no todos los jóvenes pudieron permanecer el tiempo requerido en las sesiones educativas.

Otra limitación estuvo referida al poco tiempo para dinámicas grupales con participación de otros miembros del equipo de salud como psicólogos.

Así mismo que si bien los resultados de la presente investigación se pudieron extrapolar al interior de nuestra universidad, fue limitado para otras universidades.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1. Antecedentes Internacionales

PILCO PIRAY Ana. Capacitación para la VIH-SIDA en los adolescentes del Colegio Técnico Tomas Bernardo. Cajabamba cantón, Colta Chimborazo Ecuador 2010. Entre sus principales conclusiones tenemos: La presente investigación es de tipo Descriptivo Transversal de Diseño Cuasi Experimental, en la prevención del VIH-SIDA en los adolescentes del Colegio Técnico Tomas Bernardo Oleas la Parroquia de Cajabamba. Cantón Colta .Provincia de Chimborazo, mediante talleres de capacitación en una muestra de 120 estudiantes; se aplicó el modelo Precede-Procede para aplicar en el diagnóstico social, epidemiológico, conductual y ambiental, educativo, organizativo, administrativo y de políticas en los/las adolescentes. De los resultados, del diagnóstico social el 73% son hombres y el 27% mujeres; Epidemiológico, enfermedades frecuentes el 27%, enfermedades de transmisión sexual no existen casos; el 61% acuden al Hospital

del Cantón en caso de enfermedad; Conductual-Ambiental, inicio de relación sexual hombres el 21%, mujeres el 1%; edades comprendidas entre 14-15 años en hombres el 52% y mujeres el 18%; examen Wester bloob el 82 % no se realizó; conocimientos sobre el VIH –SIDA el 43%⁶

SEGURA YOISEL, realizo una investigación titulada: Intervención educativa para modificar el nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes del concejo Popular Naranjo, perteneciente al municipio de Majibacao En 2008.La población objeto de estudio estuvo conformada por el universo de 607 adolescente en total; de los cuales se tomo una muestra de 80, los cuales fueron seleccionados por el método aleatorio siempre por sorteo. Los conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual fueron identificados utilizando un cuestionario que permitió elaborar una estrategia educativa de seis actividades. El estudio mostro el indicio de bajo nivel de conocimientos entre los adolescentes en relación al VIH/SIDA sus factores de riesgo. Con la aplicación de aplicación de una intervención educativa se logro incrementar en número de adolescentes con conocimientos adecuados sobre el VIH/SIDA lo que mostro la efectividad del estudio de intervención de este tipo en adolescentes. ⁽⁷⁾

GUTIÉRREZ DUNIA, investigación titulada Intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes en el Municipio de Camagüey República de Cuba 2010. Se realizó en los adolescentes de los consultorios 25 y 26 pertenecientes al equipo básico de salud N°2 del policlínico comunitario Docente Joaquín de Agüero del municipio de Camagüey –Cuba .El objetivo general del estudio era analizar la efectividad de la intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual en los adolescentes de los consultorios 25y 26del policlínico Joaquín de

Agüero del en Camagüey Los resultados se recesaron de forma computarizada y se ilustraron en las tablas estadísticas. Esta investigación logro cambios significativos en el conocimiento de las enfermedades de transmisión sexual en los adolescentes y así cobrar la efectividad del programa aplicando como intervención educativa.⁽⁸⁾

MARIÑO SERRANO RAIZA Intervención educativa sobre VIH/sida Se realizó un estudio de intervención educativa, con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos acerca del VIH/sida en estudiantes de la ESBU "Marcos Ramírez Rodríguez" en el período comprendido desde el 1ro de marzo al 30 de mayo del 2010. Se estudiaron 150 adolescentes, escogidos de un universo de 347, a través de un muestreo por conglomerado bietápico. Inicialmente se aplicó una encuesta previamente sometida al método de expertos (Delphi) y evaluada de muy adecuada, donde se determinó que el 82 % tenían conocimientos generales inadecuados Después de la intervención educativa - evaluada de muy adecuada por el método de expertos- el 98,7 % de los adolescentes alcanzaron un nivel de conocimientos adecuados. El análisis estadístico utilizando la prueba de McNemar, evidenció la asociación estadísticamente significativa ($p=0.0000$) entre el nivel de conocimiento que tenían los estudiantes antes y después de la intervención, lo que demostró que el modelo educativo-participativo empleado aumenta el nivel de conocimientos en los adolescentes.⁹

2.1.2. Antecedentes Nacionales

FRANÇOISE MARÍA, Retención de los mensajes educativos sobre SIDA en función de una metodología Educativa actividad en adolescentes de 6 seis colegios secundarios estatales Villa María del Triunfo 2010. El objetivo fue determinar el nivel de retención

de los mensajes Educativos sobre el SIDA en los adolescentes de 4to y 5to año de secundaria de 6 colegios de Villa María Del Triunfo.

Los resultados de este trabajo tienen como propósito ayudar a reorientar la metodología utilizada en los adolescentes, tanto en el sector educativo como en el sector de salud y asimismo proponer nuevas pistas para involucrar a los adolescentes en su propio aprendizaje y el cuidado de su salud disminuyendo en este el riesgo de contagiarse de SIDA. Llegaron a las siguientes conclusiones; existe un nivel de retención de los mensajes educativos sobre el SIDA en lo que los adolescentes del 4to y 5to año de secundaria después de 15 días de haber participado en los eventos educativos. ⁽¹⁰⁾

QUISPE ROXANA; Nivel de conocimientos acerca de las formas de transmisión del VIH/DIDA y las actitudes hacia las prácticas sexuales riesgosas de los adolescentes de la institución educativa Ardiles del Distrito de Pachacamac en el año 2006. Cuyos objetivos eran identificar el nivel de conocimientos acerca de las formas de transmisión del VIH/SIDA en los adolescentes e identificar la dirección de las actitudes hacia las prácticas sexuales riesgosas en los adolescentes. Entre las conclusiones se señala que la mayoría de los estudiantes tienen un nivel medio acerca de las formad de transmisión de VIH/SIDA y en relación a la dirección de actitudes se evidencia una actitud de aceptación hacia la práctica sexual riesgosa ⁽¹¹⁾

COVEÑAS JUÁREZ LUIS MARTÍN llevo a cabo un trabajo titulado “Conocimientos opiniones y actitudes de los médicos del Hospital Jorge Reátegui Delgado II Es salud sobre el VIH Piura, con el objetivo de determinar los conocimientos, opiniones y actitudes respecto al VIH SIDA. 2009. Conclusiones: La mayoría de los médicos encuestados poseen un nivel de conocimientos

promedio sobre el VIH no obstante, se cumple la expectativa de un alto nivel de conocimientos en una mayoría significativa de los médicos a cerca de la transmisión del VIH a través de mecanismos aceptados como: coito vaginal, anal transfusión de sangre y uso compartido de jeringas y agujas. La mayoría de encuestados informaron tener una actitud positiva en cuanto a la infracción social con los pacientes cero positivos.

Con respecto a la medida más eficaz para evitar la difusión del SIDA los participantes del estudio se inclinan, en su inmensa mayoría, hacia la educación de la salud. El auto aprendizaje, estudio de libros, revistas en internet así como la prensa médica general , y la entrevista informal con otros compañeros han sido los métodos de información sobre VIH-SIDA más utilizados por los encuestados.

Los encuestados manifiestan en su mayoría, que el SIDA no es un problema de abordaje, únicamente hospitalario y reconociendo una necesaria participación de nivel primaria de salud. Dicha participación se debería completar, en opinión de más de la mitad de los encuestados, colaborando en la administración ambulatoria de medicamentos para el SIDA y la educación sanitaria de la población general. Los intervalos de edad entre 20 - 30 y 31 - 40 años ser soltero y tener menos años de servicio han sido las variables predictivas de un nivel más adecuado de conocimientos. El análisis de correspondencia ha revelado que existe un grupo que tiene experiencia en enfermedades del VIH por participación actual.

Independientemente de la opinión que estos tengan sobre la actuación del nivel primario en la actualidad. Se debe promover la prevención y diagnóstico precoz de la infección a los pacientes de riesgo así como la creación de protocolos de atención para pacientes con VIH-SIDA. Incidir en la formación de los médicos

sobre los aspectos químicos epidemiológicos preventivos necesarios, con el fin de conseguir un nivel de conocimientos elevados y una asistencia sanitaria eficaz y eficiente. La formación de los profesionales sobre VIH-SIDA debería abarcar todas las etapas de la profesión, esto es formación de pre-postgrado y continúa. ⁽¹²⁾

CARBONELL JUÁREZ EVELYN ROSA 2005-2008, desarrollo un estudio “Características clínico epidemiológicas de las gestantes infectadas con el virus de la Inmune Deficiencia Humana Adquirida (VIH). Hospital de Apoyo II Minsa Sullana. Se hallaron un total de 30 gestantes infectadas con el virus de inmunodeficiencia humana adquirida (VIH) atendidas en el hospital de Apoyo II MINSAs Sullana en el periodo 2005-2008”¹. Las características socio demográficas dan cuenta que el 76% se encuentra en edad reproductivo entre los 15 a 29 años lo que representa más de los dos tercios de esta población en estudio siendo la mayor prevalencia entre los 25 y 29 años, que son convivientes y tienen educación secundaria y además son en su totalidad amas de casa, quienes representaban como antecedentes ITS (10%) y tenían ya el diagnóstico de infección por VIH (20%). En cuanto a la procedencia se encontró que más de la mitad (56.75%) de ellas pertenecen a la provincia de Sullana. Dentro de las características clínicas de las gestantes infectadas con VIH se encontró que un porcentaje considerable (40%) se detectó la infección recién en el tercer trimestre y en sola la quinta parte de la población fue detectada en los primeros controles prenatal. Además, solo en 33% de las gestantes tuvo un adecuado control prenatal. La totalidad de las gestantes infectadas con VIH recibieron tratamiento profiláctico con antirretrovirales y más de la mitad de la población complicaciones

durante el embarazo siendo la más frecuente la presencia de Anemia (40%) seguida de la ruptura prematura de membranas y las infecciones urinarias. En el recién nacido de madre con VIH positivo se encontró que en su mayoría (77.8%) tuvieron un peso al nacer mayor de 2500 gr., el cual era adecuado para su edad gestacional. Se encontró que de los 17 neonatos tamizados para VIH resultaron negativos en un 100% para dicha prueba no presentándose la transmisión vertical en este periodo de estudio también hubo un recién nacido fallecido.

De acuerdo a los estudios revisados se desprende la trascendencia de los hallazgos encontrados, que además sirven de guía y base para continuar con el estudio en dicha línea de acción, pues prevenir la infección sigue siendo una prioridad a nivel nacional y mundial ya que esta enfermedad se ha expandido no solo en los adultos sino también con el paso del tiempo ha ido abarcando a la población infantil producto de madres que adquirieron la infección por VIH.¹³

2.2. BASE TEORICA

2.2.1. Efectividad

La efectividad es la capacidad de lograr un efecto deseado, esperado o anhelado. La efectividad es aquella aptitud del ser humano que le permite llegar a sus objetivos.

Cuando se traza una meta, un objetivo, con las herramientas y capacidades posibles, buscará la forma de obtener su resultado. Cuando lo logra, sin importar los recursos es eficaz en su tarea.

La efectividad de la intervención de enfermería, hace referencia al impacto que se alcanza a causa de una acción llevada a cabo en condiciones habituales. Se refiere a la posibilidad de que un

individuo o colectivo se beneficie de un procedimiento de enfermería, encaminadas a conseguir un objetivo previsto.

2.2.2. Intervención de enfermería

Las intervenciones de enfermería son estrategias concretas diseñadas para ayudar al cliente a conseguir los objetivos. Se basan en el factor o factores identificados en las exposiciones de diagnósticos de enfermería. Por tanto las intervenciones de Enfermería definen las actividades necesarias para eliminar los factores que contribuyen a la respuesta humana. Se define también como todo tratamiento basado en el conocimiento que realiza el profesional de enfermería para obtener resultados sobre el cliente.

En actividades de prevención las estrategias son desarrolladas en forma independiente, que son llevadas a cabo sin una indicación del médico. El tipo de actividades que el profesional de enfermería ejecuta están definidas por los Diagnósticos de enfermería.

La intervenciones de enfermería tienen una justificación científica. Esta justificación se desarrolla a partir de su base de conocimientos, que incluye las ciencias naturales, de la conducta y de las humanidades.¹⁴

La intervención de enfermería en el campo de la salud ocupacional o salud en el trabajo es complejo y requiere la atención de diferentes disciplinas que coadyuven al cumplimiento de su misión. En esta área como en otras, la enfermería cumple la noble función bajo la perspectiva fundamental de la prevención y la promoción de la salud antes que el enfoque meramente curativo y por ello, su aporte es trascendental.

En el entorno laboral existen actividades, que implican riesgos claros y directos, aunque otras son consideradas exentas de riesgos. Sin embargo existen determinadas actividades que en

ocasiones parecen muy sencillas y que, al repetirse día tras día, pueden ir generando la aparición de pequeñas lesiones en el sistema musculoesquelético. Estas lesiones se suelen denominar lesiones asociadas a microtraumatismos repetitivos y se pueden corregir en una gran mayoría con una correcta educación sobre medidas preventivas, como el que se desarrolló con el método andragógico.¹⁵

La práctica de la enfermería en salud ocupacional es autónoma e independiente en la provisión de servicios de salud ocupacional. Su práctica se fundamenta en la investigación con un énfasis en la optimización de la salud, prevención de la enfermedad, el daño y la reducción de riesgos a la salud". Es así que dentro de la prevención primaria desarrollan medidas diseñadas para la promoción general de un óptimo estado de salud, así como de medidas específicas de protección al ser humano contra agentes de enfermedad o con base en el establecimiento de barreras contra agentes del medio ambiente. En prevención secundaria, se ubica en alteraciones tempranas de la salud o cuando la enfermedad ya es detectable, y su objetivo es prevenir mayores secuelas o contrarrestar las limitaciones de la enfermedad inicial a través del diagnóstico y tratamiento tempranos.¹⁴

2.2.3. El conocimiento

Es una capacidad humana y no una propiedad de un objeto como pueda ser un libro. Su transmisión implica un proceso intelectual de enseñanza y aprendizaje. Transmitir una información es fácil, mucho más que transmitir conocimiento. Esto implica que cuando hablamos de gestionar conocimiento, queremos decir que ayudamos a personas a realizar esa actividad.

Hay distintos tipos de conocimientos que surgen a partir de las necesidades y demandas de la vida social. Estos conocimientos

son el resultado de la forma en que se abordan y se explican los fenómenos y esencias naturales, sociales y del pensamiento ⁽¹⁴⁾.

En el campo específico de la salud, la salud pública intenta concebir, promover y producir las estrategias, información, conocimiento, capacidades e infraestructuras para dotar a la sociedad de Salud para Todos y por ello, incorpora en su paradigma la relación entre el conocimiento y la acción y viceversa, o más ampliamente entre ciencia y sociedad. En este sentido, se debe promover el acceso al conocimiento, pues este se considera como un determinante de salud, que actúa y condiciona el desempeño y las decisiones tanto de autoridades, gestores, investigadores, profesores, profesionales, trabajadores de salud y en general, usuarios de los servicios de salud. La inequidad en el acceso a la información, conocimiento y evidencias es especialmente relevante porque, al reforzar la exclusión, genera y amplía otras inequidades, que redundan en la salud y bienestar de la población. Estas inequidades son perjudiciales no solamente para la salud de los más desfavorecidos, sino también para la salud de la sociedad en su conjunto. Una serie de estudios comprueban que las sociedades más desiguales tienen una situación de salud inferior a la de las sociedades más igualitarias porque las inequidades restringen la formación y promueven el deterioro del llamado capital social, o sea, de las relaciones de solidaridad y confianza entre personas y grupos. La transferencia del conocimiento a la acción y viceversa se convierte pues, en un devenir necesario, como el eslabón crítico para lograr Salud para Todos, por lo tanto, la salud pública demanda, como prioridad, que se disminuya o elimine la brecha entre conocimiento y acción¹.

2.2.4. Conocimientos respecto al VIH – SIDA.¹⁵

2.2.4.1. Historia

La era del SIDA empezó oficialmente el 5 de junio de 1981, cuando el Center for Disease Control and Prevention (Centro para la prevención y control de enfermedades) de Estados Unidos convocó una conferencia de prensa donde describió cinco casos de neumonía por *Pneumocystis carinii*. Al mes siguiente se constataron varios casos de sarcoma de Kaposi, un tipo de cáncer de piel. Las primeras constataciones de estos casos fueron realizadas por el Dr. Michel Gottlieb de San Francisco. Por la aparición de unas manchas de color rosáceo en el cuerpo del infectado, la prensa comenzó a llamar SIDA “peste Rosa”, por lo que esto confundió y se le atribuyó a los homosexuales, aunque pronto se hizo notar que también aparecía a los inmigrantes haitiano en Estados Unidos, los usuarios de drogas, inyectables, los receptores de transfusión sanguíneas y mujeres heterosexuales.

2.2.4.2. 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.⁵

Se sabe que aproximadamente una tercera parte de casos de SIDA en el Perú se producen entre los 20 y 29 años de edad, notándose un incremento porcentual de los casos entre los 20 y 24 años, considerando que el intervalo entre la infección primaria y el desarrollo de las condiciones que señala la evolución hacia el SIDA, en general, tiene un promedio de ocho años ⁽¹⁵⁾

Los jóvenes son vulnerables al VIH por muchas razones, principalmente porque es el momento en que inician las relaciones sexuales, situación que está asociada a ser varón, Ser mayor edad, fumar cigarrillos, consumir alcohol, así como a un menor nivel socioeconómico, el mayor riesgo está relacionado a su limitado conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y el VIH, que favorece las relaciones sexuales sin protección.

Al comenzar a hablar de relaciones sexuales, la mayoría de las veces la información que poseen sobre el conocimiento sexual, sus normas y valores es falsa. Su comportamiento está guiado en gran medida por la curiosidad e impulso sexual, así como por la fuerte presión de su grupo que los obliga a probarse a sí mismo como seres sexuales. Esto conlleva a que decidan utilizar su sexualidad como instrumento, además de satisfacer sus curiosidades e impulsos sexuales sin tomar en cuenta las consecuencias como: embarazos y enfermedades de transmisión sexual, siendo el VIH, el de mayor connotación.

El Virus de inmunodeficiencia humana, o VIH, es el virus que produce el SIDA, Síndrome de Inmune – Deficiencia Adquirida. Es una deficiencia del Sistema Inmunológico porque el VIH destruye las células que protegen el

organismo de los agentes patógenos externos, que son los microorganismos que causan las enfermedades. El sistema inmunitario defiende al organismo de las agresiones que le ocasionan diferentes tipos de microorganismos e impide, a su vez, la proliferación de células malignas (canceres).⁽²⁾

La palabra Sida es una sigla que significa “Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida”. La definición de cada una de estas palabras es:

2.2.4.3. Síndrome

Conjunto de síntomas que unidos componen un cuadro clínico complejo. En el caso del Sida es difícil identificar con certeza cuál es la enfermedad real que tiene una persona, pues los síntomas son parecidos a los de otras enfermedades. A pesar de esta situación, se han determinado algunas manifestaciones que pueden estar relacionadas con esta fase de la enfermedad, tales como la sudoración excesiva por las noches, fiebres recurrentes, pérdida de más del 30% del peso corporal en menos de un mes, diarrea e inflamación de ganglios. Es muy importante enfatizar que estos síntomas son comunes en casi todos los tipos de infecciones y que cuando son característicos de infección por VIH se deben presentar mínimo dos de ellos por un periodo de dos o tres meses consecutivos.⁽¹⁶⁾

De Inmunodeficiencia: Porque la acción de este virus tiene lugar directamente sobre el sistema inmunológico o de defensa, destruyendo la cantidad de defensas que necesita el cuerpo para hacer frente a los agentes que le pueden hacer daño. (3)

Adquirida: Porque este síndrome y el virus como tal, no está en las personas, sino que se adquiere de alguien.

El sida Presenta los siguientes síntomas principales: Agotamiento prolongado e inexplicable; glándulas hinchadas (nódulos linfáticos), fiebre que dure más de 10 días, resfriados, exceso de sudor, especialmente en las noches, lesiones de boca incluyendo llagas y encías hinchadas y dolorosas, dolor de garganta, tos, acortamiento de la respiración, cambio en los hábitos de eliminación, incluyendo el estreñimiento o diarrea frecuente. ⁽¹⁾

Para que pueda haber transmisión del VIH, es necesario que el fluido corporal envuelto tenga una entrada a la corriente sanguínea ya sea por piel abierta o por medio de una de las membranas mucosas de los ojos, boca, vagina, ano o recto; contacto con fluido vaginal sangre o semen sin tomar las debidas precauciones necesarias; compartir o utilizar agujas o jeringuillas contaminadas con sangre; tener relaciones sexuales sin protección y más de una pareja sexual. ⁽¹⁾

De acuerdo con los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC), se puede dar un diagnóstico de SIDA a una persona VIH positiva que tenga un recuento CD4 menor que $200/\text{mm}^3$ ó antecedentes de una enfermedad definitoria de SIDA. Recibir un diagnóstico de SIDA no implica que la persona diagnosticada morirá pronto; algunas personas han vivido muchos años después del diagnóstico. Esto es aún más cierto en la actualidad, gracias a la disponibilidad de la terapia antirretroviral sumamente activa (TARSA), que ha ayudado a alargar la vida de miles de personas que viven

con VIH / SIDA. Además, muchas infecciones oportunistas pueden ser prevenidas o tratadas con éxito. Esto ha aumentado substancialmente la longevidad y la calidad de las personas que viven con VIH / SIDA.⁽⁴⁾

La transmisión del VIH depende principalmente del comportamiento de los individuos y su entorno social. Las redes sociales y sexuales que condicionan la epidemia se ubican en una primera fase en grupos de población caracterizados por un alto intercambio de parejas sexuales (grupos nucleares) y un pobre contacto con el sistema de salud formal. Las rutas de transmisión sexual implican casi siempre el pene, puesto que el VIH no puede esparcirse a través de la piel intacta, así al proteger el pene, con un condón correctamente usado, de la vagina y del ano, se detiene con eficacia su transmisión. Un líquido infectado en una piel rota que llevase a la transmisión directa del VIH no sería considerado “transmitido sexualmente”, sin embargo puede ocurrir teóricamente durante el contacto sexual; esto puede evitarse simplemente no teniendo contacto sexual cuando se tiene una herida abierta.

Los preservativos o condones solamente proporcionan protección cuando son usados correctamente como barrera desde, y hacia el área que cubre. Están diseñados, probados, y manufacturados para no fallar nunca si se usan apropiadamente. El condón nunca es un 100% seguro. El uso apropiado exige:

- No poner el condón demasiado firme en el extremo, y dejando 1.5 cm en la extremidad para la eyaculación. Poner el condón ajustado puede y a menudo lleva a su fallo.

- Usar un condón nuevo para cada cópula.
- No usar un condón demasiado flojo, puede hacer fracasar la barrera.
- Evitar la inversión derramando su contenido una vez usado, independientemente de que se haya o no eyaculado en él, incluso por un segundo.
- Evitar los condones hechos de sustancias diferentes del látex y el poliuretano, pues no protegen contra el VIH.
- Evitar dejarlos en el calor porque se pueden desgastar.
- Evitar el uso de lubricantes basados aceite (o cualquier cosa con aceite) con los condones de látex, ya que el aceite puede hacer agujeros en ellos.

Conviene para el presente estudio abordar los factores de riesgo que influyen en la transmisión del VIH, por lo que se inicia definiendo el factor de riesgo.

Factor de riesgo se define como toda circunstancia o condición que aumenta las probabilidades de una persona de contraer una infección o enfermedad.

Los factores de riesgo son: Prácticas sexuales, en las que existe una alta posibilidad de que se intercambien o comportan fluidos potencialmente infectantes. Relaciones con múltiples parejas independientemente de las preferencias sexuales, relaciones esporádicas o causales con personas desconocidas en las que existe penetración pene – vagina, pene – ano, pene – boca, boca – vagina, sin

utilizar alguna barrera; como es el condón de látex o poliuretano. Utilizar el mismo condón varias veces o con varias personas es otro de los factores de riesgo, ya que en cada relación pierden su efectividad y calidad. El uso compartido de jeringas o agujas con fines intravenosa. Ser usuarios de drogas intravenosas. La punción de agujas con fines de acupuntura, tatuajes o perforación para la colocación de arillos y/o aretes. En estos casos deben exigirse siempre agujas desechables.⁽¹⁶⁾

Entre los factores ecológicos, se puede mencionar la densidad poblacional por ser el VIH esencialmente cosmopolita, concentrándose en las grandes ciudades.

Entre los factores sociales, se menciona la accesibilidad a los servicios de salud. Con frecuencia hay retraso en la búsqueda de servicios de salud, porque muchas veces se desconoce de su existencia.

Los factores de comportamiento se refieren a conductas sexuales que aumentan el riesgo de una persona para contraer una ETS, entre los que se incluyen: tener múltiples parejas sexuales, tener parejas sexuales con comportamiento de riesgo, tener parejas sexuales infectadas y tener prácticas sexuales de alto riesgo como relaciones anales sin protección. El consumo de alcohol o drogas se consideran como determinantes de riesgo por que condicionan situaciones de escaso control en la conducta de la persona. Además, existen numerosas evidencias acerca del intercambio sexual bajo el efecto de drogas.

A manera de conclusión se puede señalar las siguientes conductas contribuyentes al incremento de VIH.

- Libertad sexual, principalmente en los jóvenes, en la que ha sido importante la participación activa de la mujer. Tener múltiples parejas sexuales es un elemento importante en las costumbres sexuales en la actualidad.
- Homosexualidad masculina (en general se refiere a hombres que tienen sexo con otros hombres) que guarda relación con incremento del número de parejas sexuales.
- Prostitución (comercio sexual), considerando que no hay obligatoriedad de control médico periódico y la poca importancia que dan las mujeres trabajadoras sexuales al control sanitario para beneficio personal.
- Desplazamiento de personas que facilita el intercambio sexual ocasional, por ejemplo turismo, trabajo.
- Alcohol y drogas, quienes los consumen pierden la capacidad de discernimiento sobre el uso del condón, aparte de que bajo los efectos del alcohol o drogas se desinhiben y adquieren más facilidad de tener contactos sexuales con diferentes parejas, aún desconocidas.
- Anticonceptivos (no de barrera) porque su uso libera principalmente del riesgo de embarazo no deseado, lo que facilita la participación activa de la mujer.

2.2.5. La intervención educativa, como instrumento curricular

Es un Instrumento curricular para las actividades de enseñanza-aprendizaje. Pueden utilizarse para desarrollar actividades y demás

contenidos de una destreza en específico; así como las estrategias y recursos que se quieran mejorar. Es un conjunto de actividades, información, comunicación y educación a desarrollar en un periodo de tiempo determinado. Se divide en tres etapas: Planificación, ejecución y evaluación⁽²⁶⁾

La propuesta educativa, para el presente caso gira en torno al VIH – SIDA y se fundamenta en las teorías histórico-culturales de Vygotsky y del aprendizaje significativo de Ausubel (21–24). En el primer caso se considera el valor de la enseñanza estructurada como eje del aprendizaje y en el segundo se valora la importancia del aprendizaje significativo.

Al pretenderse finalmente fortalecer el autocuidado en los jóvenes también se considera relevante la contribución de Dorotea Orem con su Teoría del Auto cuidado, en la que explica el concepto de auto cuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia: "El auto cuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo; de allí la importancia de promover en los individuos y especialmente en los adolescentes su auto cuidado.

2.2.6. Teóricas que dan sustento a la investigación

Nola Pender: La promoción de la salud constituye un instrumento y una estrategia básica para enfrentar los problemas de salud del país, a partir de la promoción de la salud las personas incrementan el control de su salud, y la mejoran, actuando sobre los determinantes de la salud, además de contribuir a reducir las desigualdades e incrementar las expectativas de salud en la población⁽²⁷⁾. Es en este contexto que; el enfermero comunitario debe demostrar los conocimientos y habilidades técnicas suficientes para transformar los estilos de vida inadecuados a través de estrategias orientadas a la modificación de

comportamientos, en la persona, familia y comunidad, con énfasis en la población joven.

En Enfermería, Nola Pender' con su teoría de Promoción de la Salud, sirve de guía para estudios como el presente, pues parte definiendo los factores cognitivo – preceptúales como mecanismos motivacionales primarios de las actividades relacionadas con la promoción de la Salud y por lo tanto los profesionales de enfermería deben tenerlos en cuenta, ya que los individuos que conceden importancia a su salud es probable que traten de conservarla

La percepción que el individuo tiene de su propia capacidad para modificar su salud puede motivar su deseo de salud. La convicción por parte del individuo de una conducta es posible que pueda influir en la realización de dicha conducta.

El encontrarse bien o encontrarse enfermo en un determinado momento puede determinar la probabilidad de que se inicien conductas prohibidas de la salud. Los individuos pueden sentirse más inclinados a iniciar o mantener conductas promotoras de la salud cuando consideran que los beneficios de dichas conductas son altos.

Una de las herramientas esenciales para poner en marcha la promoción de la salud es la educación para la salud, dentro de la cual existen diversas modalidades, una de ellas las intervenciones educativas puntuales

Dorotea Orem, con su Teoría del Autocuidado

La teórica nos habla de lo importante que es suplir o ayudar a una persona que no puede cuidarse por sí misma y a esos pacientes se le brindaría según su grado de dependencia los cuidados necesario sobre todo los cuidados totalmente compensatorios al que no puede

hacerlo por su estado de salud y al que parcialmente puede hacerlo lo motivaremos y enseñaremos a realizar sus actividades.

Otro tipo de usuarios son aquellos que tienen autonomía y pueden cuidarse por sí mismos y solo depende de la previsión y prevención que observen y valoren los riesgos al que están expuestos y puedan entonces cuidarse por sí mismos.²⁰

2.3. DEFINICION DE TERMINOS

- SIDA: Es un síndrome de inmunodeficiencia adquirida, es la etapa más avanzada de un proceso de infección en el que el VIH virus de inmunodeficiencia humana ataca las células encargadas de proteger nuestro cuerpo de cualquier enfermedad.
- INTERVENCIÓN EDUCATIVA: Se refiere a la acción de interferir o involucrarse en un asunto particular, con la finalidad de ayudar a mejorar las condiciones de los individuos. Para el presente estudio se refiere a la estrategia educativa que incluye actividades planificadas sistematizadas y orientadas a mejorar los conocimientos respecto a VIH - SIDA.
 - ✓ INTERVENCIÓN EDUCATIVA EFECTIVA: Cuando la aplicación de la intervención educativa incrementa o mejora los conocimientos de los estudiantes y se determina con la aplicación de la prueba de significancia estadística
 - ✓ INTERVENCIÓN EDUCATIVA NO EFECTIVA: Cuando la aplicación de la intervención educativa no incrementa o mejora los conocimientos de los jóvenes y se determina con la aplicación de la prueba de significancia estadística
- CONOCIMIENTO: Conjunto de conceptos, ideas o creencias cognitivas. Acción y efecto de conocer. Para el presente estudio se refiere los saberes que poseen los jóvenes estudiantes respecto a

VIH – SIDA y será evaluado como conocimientos buenos, regulares o malos, antes y después de la intervención educativa

2.4. HIPÓTESIS

H₁ Es efectiva la intervención educativa sobre el VIH - Sida porque mejora el nivel de conocimientos en los estudiantes del séptimo ciclo de la Escuela Profesional de Ingeniería Ambiental de la Universidad Alas Peruanas - Filial Piura, Marzo-Junio 2013.

H₀: No es efectiva la intervención educativa sobre el VIH - Sida porque no mejora el nivel de conocimientos en los estudiantes del séptimo ciclo de la Escuela Profesional de Ingeniería Ambiental de la Universidad Alas Peruanas - Filial Piura, Marzo-Junio 2013.

2.5. VARIABLES

2.5.1. Definición Conceptual de las Variables

Intervención Educativa: Es una estrategia puesta en acción cuyo proceso-objeto se intenta mejorar o cambiar en un contexto socio e intercultural determinado, bajo expresiones singulares de la voluntad y o el deseo del sujeto o de los sujetos y o de las instituciones que inciden multifactorialmente en él.

Conocimientos sobre VIH-SIDA: Conjunto de Conceptos, ideas o creencias cognitivas respecto a VIH-SIDA. Acción y efecto de conocer. El concepto conocimiento puede abarcar dos niveles: la acción de conocer en lo cotidiano para lo cual no es necesario esforzarse intelectualmente y, en el segundo plano, la acción de conocer donde se presenta el proceso racional de comprender las cosas.

2.5.2. Definición Operacional de las Variables

Intervención Educativa: Estrategia educativa que incluye actividades planificadas sistematizadas y orientadas a la introducción de novedades y mejoras respecto a enfermedades de transmisión sexual en los estudiantes de la facultad de Ingeniería Ambiental de la Universidad Alas Peruanas – Filial Piura que se caracteriza por su carácter temporal y que incluirá tres sesiones educativas para el logro de los objetivos previstos

Será valorada en Efectiva y No efectiva teniendo en cuenta la valoración del conocimiento antes y después de la intervención educativa.

Conocimientos sobre VIH-SIDA: Conjunto de información que poseen los estudiantes de la facultad de Ingeniería Ambiental de la Universidad Alas Peruanas – Filial Piura sobre VIH-SIDA antes de la aplicación de la intervención educativa y después de la aplicación de la intervención educativa.

2.5.3. Operacionalización de Variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	CREITERIOS DE MEDICION
Nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA	Conjunto de Conceptos, ideas o creencias respecto al VIH-SIDA. Acción y efecto de conocer. El concepto conocimiento puede abarcar dos niveles: la acción de conocer en lo cotidiano para lo cual no es necesario esforzarse intelectualmente y, en el segundo plano, la acción de conocer donde se presenta el proceso racional de	Conjunto de información que se tienen en estudiantes de Ingeniería Ambiental del séptimo ciclo de la U.A.P sobre signos y síntomas, formas de transmisión y prevención del VIH/SIDA	Antes de la Intervención Educativa	Manifestaciones clínicas (Signos y síntomas) del VIH/SIDA Formas de transmisión del VIH/SIDA Prevención del VIH/SIDA	Nominal	Alto Regular Bajo
			Después de la Intervención Educativa	Manifestaciones clínicas (Signos y síntomas) del VIH/SIDA Formas de	Nominal	Alto Regular Bajo

	comprender las cosas.			transmisión del VIH/SIDA Prevencción del VIH/SIDA		
intervención Educativa	Son acciones de interferir o involucrar a un asunto particular, con la finalidad de ayudar a mejorar las condiciones de los individuos.	Es un proceso educativo que se incluyen actividades donde se encuentran estructurados respecto a signos y síntomas del VIH/SIDA ,Formas de trasmisión del VIH/SIDA ,Prevencción de VIH/SIDA	Intervención Educativa estructurada en 3 Sesiones educativas	Signos y síntomas del VIH/SIDA Formas de transmisión del VIH/SIDA Prevencción de VIH/SIDA	Nominal	Efectivo No efectivo

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. TIPO Y NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN

Por el tipo de investigación el presente estudio reúne las condiciones metodológicas de una investigación de tipo aplicativo, de corte transversal prospectivo y de diseño Pre-experimental.

Es aplicativo:

Porque no solo investiga para buscar respuesta también investiga para actuar y producir cambios.

Es de Corte Transversal:

Porque medirá las dimensiones establecidas en un determinado tiempo.

Diseño Pre-experimental:

Donde se incorpora la administración de pre test y pos test a un solo grupo que recibió el tratamiento experimental de la variable independiente. **Hernández (2006)**

Cuadro N° 2: Diagrama del Diseño Pre-experimental

Diagrama o esquema GE= O1 X O2

Dónde:

GE = Es el Grupo Experimental.

X = Es el tratamiento experimental (La administración de la Variable Independiente: La intervención Educativa).

O₁ y O₂ = Que constituye la Pre test la cual nos permitió identificar el que el nivel de conocimiento sobre el VIH.SIDA.

3.2. DESCRIPCION DEL AMBITO DE LA INVESTIGACION

La Universidad Alas Peruanas (siglas U.A.P) se encuentra ubicada en la carretera Piura Chulucanas KM 4, Piura. Es una Universidad Privada cuya sede principal se ubica en la ciudad de Lima, Perú. Fue fundada el 26 de Abril de 1996, por la Cooperativa Alas Peruanas, compuesta por miembros de las fuerzas Armadas del Perú. Cuenta hacia el año 2010 con cuarenta y ocho mil asociados. La Universidad Alas Peruanas, por la labor que a diario desarrollan sus integrantes, se ha consolidado como la institución académica de mayor proyección en la formación de profesionales de excelencia con una educación superior de más alto nivel.

La misión de la Universidad Alas Peruanas es formar hombres y buenos sabios, que respondan con eficiencia a las innovaciones que se desarrollan en nuestro País, postulando un nuevo enfoque profesional que valore el espíritu humano. Su acción se sustenta en los principios de la democracia, disputada a brindar al hombre Peruano el derecho de educarse, capacitarse y profesionalizarse sin discriminaciones, suministrando información teórica –práctica y promoviendo formación de valores. Se practica la libertad de conciencia, pensamientos, opinión

,reunión; y el derecho de la participación creativa de los diversos estamentos que conforman la Universidad Alas Peruanas.⁽³⁾

3.3. POBLACION Y MUESTRA

Población

La Población estuvo constituida por los 35 estudiantes del séptimo ciclo de la Escuela Profesional de Ingeniería Ambiental de la Universidad Alas Peruanas.

Muestra

Fue de manera no probabilística e intencional ya que se consideró a los 35 estudiantes correspondientes a la población de estudiantes del séptimo ciclo de la Escuela Profesional de Ingeniería Ambiental de la Universidad Alas Peruanas. Asimismo se tendrá en cuenta que cumplan con los criterios de inclusión.

Criterios de inclusión

- Estudiantes que estén matriculados en la Universidad Alas Peruanas Filial Piura durante el periodo de estudio.
- Estudiantes que asistan regularmente a sus clases en la Universidad Alas Peruanas durante el periodo de estudio.
- Estudiantes que asistan regularmente a sus clases en la Universidad Alas Peruanas durante el periodo de estudio y que den su consentimiento informado..

Criterios de exclusión

- Estudiantes que no estén matriculados en la Universidad Alas Peruanas Filial Piura durante el periodo de estudio.

- Estudiantes que no asistan regularmente a sus clases en la Universidad Alas Peruanas durante el periodo de estudio.
- Estudiantes que asistan regularmente a sus clases en la Universidad Alas Peruanas durante el periodo de estudio y que no den su consentimiento informado.

3.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Técnica:

Se utilizó la técnica de la encuesta.

Instrumento:

Se utilizó dos instrumentos: Un cuestionario y un Protocolo-Guía para la intervención educativa.

El cuestionario se aplicó en dos momentos. Una pre-prueba (antes de la Intervención) y un pos-prueba (después de la Intervención) donde fueron las mismas preguntas en las dos encuestas

El cuestionario consta de 20 preguntas de las cuales una tiene respuesta dicotómica.

El cual se evaluó de 0 a 20, de 20 a 16 puntos son conocimientos buenos y de 15 a 13 puntos son conocimientos regulares y de 12 a 0 puntos son conocimientos malos.

La encuesta presentó tres partes.

1. Para evaluar signos y síntomas y consta de 4 puntos.
2. Para evaluar formas de transmisión y consta de 7 puntos.
3. Para evaluar prevención y consta de 9 puntos.

3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

El instrumento fue sometido a validez a través de la prueba de Juicio de expertos (Prueba Bionomía) constituida por 3 personas expertas en el tema y en investigación que dieron su sugerencia permitiendo así realizar los cambios necesarios antes de su aplicación.

3.6. PLAN DE RECOLECCION Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Previo al inicio del proceso de recolección de datos, se realizaron las coordinaciones respectivas con el Director de la Escuela Profesional de Ingeniería Ambiental de la Universidad Alas Peruanas Filial Piura.

Así mismo se solicitó el consentimiento informado de los estudiantes.

Una vez obtenidos los permisos correspondientes se dio inicio al trabajo de campo, aplicando los instrumentos diseñados en condiciones homogéneas.

Una vez recolectados los datos, las fichas serán codificadas y luego digitadas. Dicha información, se proceso utilizando el paquete estadístico SPSS V13.0, así mismo, el Programa Microsoft Excel y Word. Se calculó las frecuencias de las características del grupo con porcentajes simples.

Los resultados se presentaron en tablas y gráficos.

3.7. CONSIDERACIONES ÉTICAS

El presente estudio tuvo en cuenta las siguientes consideraciones éticas:

- Ningun estudiante fue obligado a participar en la investigación.
- Todos los datos recolectados se utilizaron con fines exclusivos de investigación.

- Por ningún motivo se difundieron los datos particulares de los entrevistados/as.

A cada entrevistado/a se le explicaron las razones del estudio, a la vez que se les garantizó la confidencialidad de los resultados.

Por razones éticas y prácticas todos los estudiantes se beneficiaron con el contenido de la intervención educativa, es decir participaron de las tres sesiones.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

TABLA N° 1

**DISTRIBUCIÓN EDAD DE LOS ESTUDIANTES DEL SÉPTIMO CICLO DE
LA ESCUELA PROFESIONAL DE INGENIERÍA AMBIENTAL DE LA
UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS - FILIAL PIURA, MARZO – JUNIO 2013**

EDAD	N	Porcentaje
22 a 30 años	19	54
31 a 38 años	10	29
39 a 47 años	6	17
Total	35	100

FUENTE: *Elaboración propia*

Interpretación: Se observa que el 54%(19) de los estudiantes del séptimo ciclo de la facultad de ingeniería ambiental tienen 22 a 30 años, el 29%(10) tienen 31 a 38 años y solamente el 17%(6) tienen 39 a 47 años.

GRAFICO N° 1

**DISTRIBUCIÓN EDAD DE LOS ESTUDIANTES DEL SÉPTIMO CICLO DE
LA ESCUELA PROFESIONAL DE INGENIERÍA AMBIENTAL DE LA
UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS - FILIAL PIURA, MARZO – JUNIO 2013**

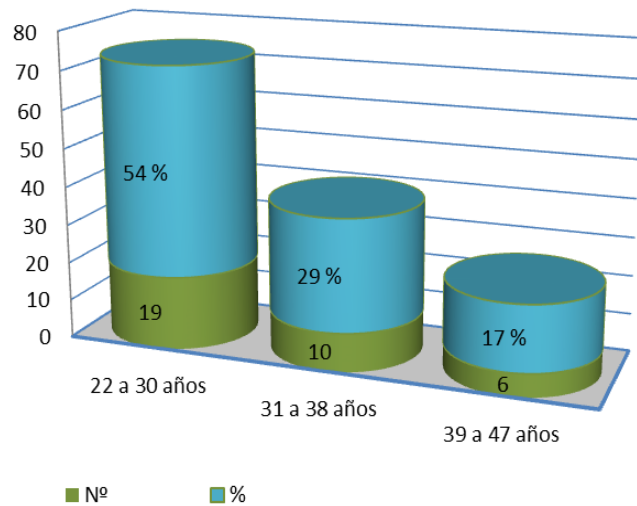


TABLA N° 2

DISTRIBUCIÓN GÉNERO DE LOS ESTUDIANTES DEL SÉPTIMO CICLO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE INGENIERÍA AMBIENTAL DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS - FILIAL PIURA, MARZO – JUNIO 2013

GENERO	N	Porcentaje
---------------	----------	-------------------

Masculino	16	46
Femenino	19	54
Total	35	100

FUENTE: *Elaboración propia*

Interpretación: Se observa que el 54%(19) de los estudiantes del séptimo ciclo de la facultad de ingeniería ambiental son de género femenino, el 46%(16) son de género masculino.

GRAFICO N° 2

DISTRIBUCIÓN GÉNERO DE LOS ESTUDIANTES DEL SÉPTIMO CICLO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE INGENIERÍA AMBIENTAL DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS - FILIAL PIURA, MARZO – JUNIO 2013

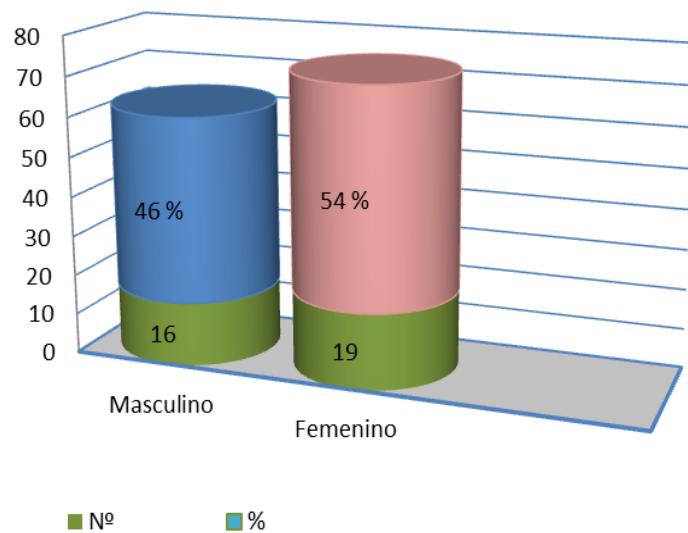


TABLA N° 3

EFFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL VIH - SIDA EN ESTUDIANTES DEL SÉPTIMO CICLO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE INGENIERÍA AMBIENTAL DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS - FILIAL PIURA, MARZO – JUNIO 2013

Efectividad	N	Porcentaje
-Efectiva	30	86
- Moderadamente efectiva	5	14
-No Efectiva	--	
Total	35	100

FUENTE: *Elaboración propia*

Interpretación: Se observa que la intervención educativa fue efectiva en el 86%(30) y en el 14% (5) fue moderadamente efectiva y ningún estudiante obtuvo un nivel bajo.

GRAFICO N° 3

EFFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL VIH - SIDA EN ESTUDIANTES DEL SÉPTIMO CICLO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE INGENIERÍA AMBIENTAL DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS - FILIAL PIURA, MARZO – JUNIO 2013

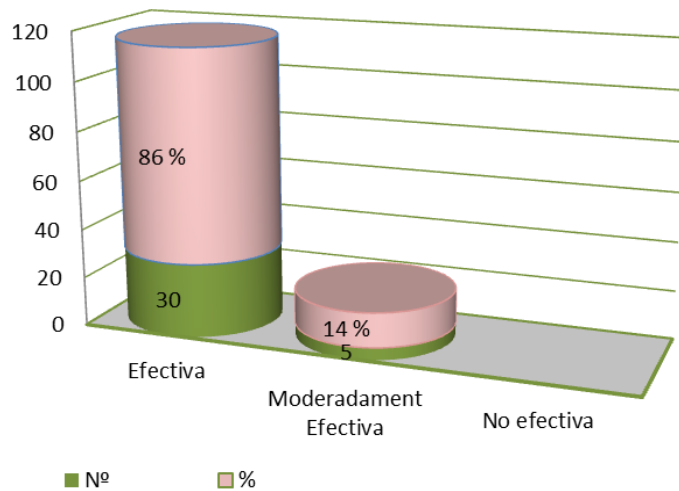


TABLA N° 4

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE MANIFESTACIONES CLÍNICAS Y FORMAS DE TRANSMISIÓN DEL VIH/SIDA EN LOS ESTUDIANTES DEL SÉPTIMO CICLO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE INGENIERÍA AMBIENTAL DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS - FILIAL PIURA, MARZO – JUNIO 2013, ANTES DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA.

Nivel conocimiento (Antes de la Intervención)	N	Porcentaje
--	----------	-------------------

Alto	6	17
Medio	10	29
Bajo	19	54
Total	35	100

FUENTE: *Elaboración propia*

Interpretación: Se observa que el nivel de conocimiento sobre manifestaciones clínicas y formas de transmisión del VIH/SIDA antes de la intervención educativa es bajo en el 54%(19), seguido del 29%(10) con un nivel medio y solamente un 17%(6) tienen un nivel alto.

GRAFICO N° 4

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE MANIFESTACIONES CLÍNICAS Y FORMAS DE TRANSMISIÓN DEL VIH/SIDA EN LOS ESTUDIANTES DEL SÉPTIMO CICLO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE INGENIERÍA AMBIENTAL DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS - FILIAL PIURA, MARZO – JUNIO 2013, ANTES DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA.

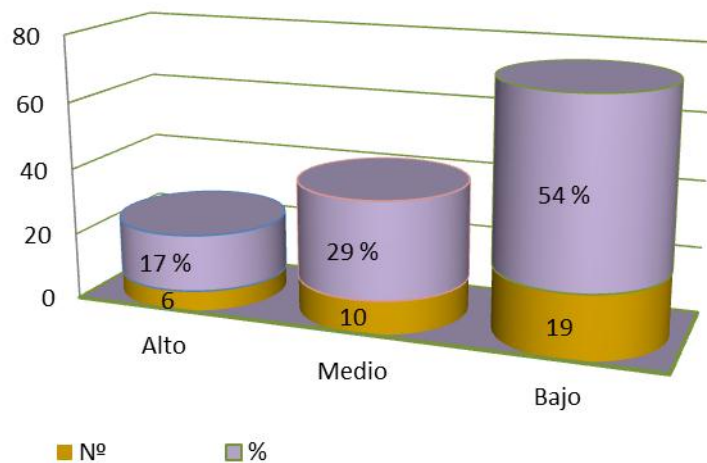


TABLA N° 5

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA EN LOS ESTUDIANTES DEL SÉPTIMO CICLO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE INGENIERÍA AMBIENTAL DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS - FILIAL PIURA, MARZO – JUNIO 2013, ANTES DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA.

Nivel conocimiento (Antes de la Intervención)	N	Porcentaje
--	----------	-------------------

Alto	8	23
Medio	10	29
Bajo	17	48
Total	35	100

FUENTE: *Elaboración propia*

Interpretación: Se observa que el nivel de conocimiento sobre manifestaciones clínicas y formas de transmisión del VIH/SIDA antes de la intervención educativa es bajo en el 48%(17), seguido del 29%(10) con un nivel medio y solamente un 23%(8) tienen un nivel alto.

GRAFICO N° 5

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA EN LOS ESTUDIANTES DEL SÉPTIMO CICLO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE INGENIERÍA AMBIENTAL DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS - FILIAL PIURA, MARZO – JUNIO 2013, ANTES DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA.

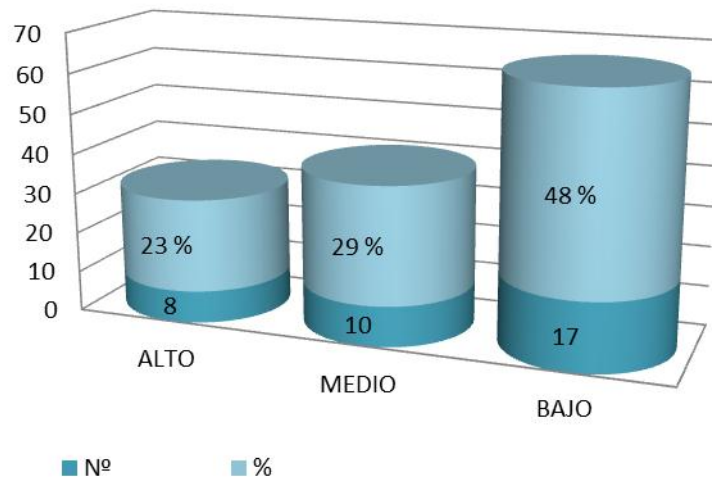


TABLA N° 6

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LAS MANIFESTACIONES CLÍNICAS Y FORMAS DE TRANSMISIÓN DEL VIH/SIDA EN LOS ESTUDIANTES DEL SÉPTIMO CICLO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE INGENIERÍA AMBIENTAL DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS - FILIAL PIURA, MARZO – JUNIO 2013, DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA.

Nivel conocimiento (Después de la Intervención)	N	Porcentaje
--	----------	-------------------

Alto	28	80
Medio	7	20
Bajo	--	
Total	35	100

FUENTE: *Elaboración propia*

Interpretación: Se observa que el nivel de conocimiento sobre las manifestaciones clínicas y formas de transmisión del VIH/SIDA Después de la intervención educativa fue significativa en el 80%(28), seguido del 20%(7) con un nivel medio.

GRAFICO N° 6

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LAS MANIFESTACIONES CLÍNICAS Y FORMAS DE TRANSMISIÓN DEL VIH/SIDA EN LOS ESTUDIANTES DEL SÉPTIMO CICLO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE INGENIERÍA AMBIENTAL DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS - FILIAL PIURA, MARZO – JUNIO 2013, DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA.

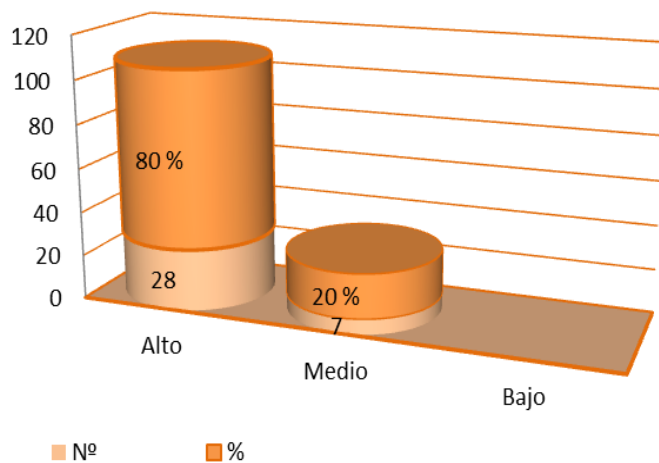


TABLA N° 7

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA EN LOS ESTUDIANTES DEL SÉPTIMO CICLO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE INGENIERÍA AMBIENTAL DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS - FILIAL PIURA, MARZO – JUNIO 2013, DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA.

Nivel conocimiento (Después del programa)	N	Porcentaje
--	---	------------

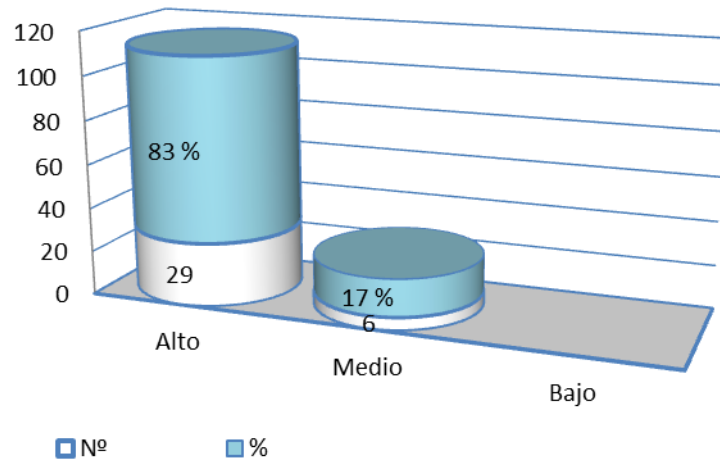
Alto	29	83
Medio	6	17
Bajo	--	--
Total	35	100

FUENTE: *Elaboración propia*

Interpretación: Se observa que el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención del VIH/SIDA después de la intervención educativa fue alto en el 83%(29), seguido del 17%(6) con un nivel medio.

GRAFICO N° 7

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA EN LOS ESTUDIANTES DEL SÉPTIMO CICLO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE INGENIERÍA AMBIENTAL DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS - FILIAL PIURA, MARZO – JUNIO 2013, DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA.



PRUEBA DE VALIDACIÓN DE HIPÓTESIS

H¹ Es efectiva la intervención educativa sobre el VIH - Sida porque mejora el nivel de conocimientos en los estudiantes del séptimo ciclo de la Escuela Profesional de Ingeniería Ambiental de la Universidad Alas Peruanas - Filial Piura, Marzo-Junio 2013.

H₀: No es efectiva la intervención educativa sobre el VIH - Sida porque no mejora el nivel de conocimientos en los estudiantes del séptimo ciclo de la Escuela Profesional de Ingeniería Ambiental de la Universidad Alas Peruanas - Filial Piura, Marzo-Junio 2013.

Prueba de Muestra Independiente

	Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias							
									95% Intervalo de confianza para la diferencia	
		ig.		l	ig. (bilateral)	diferencia de medias	error típ. De la diferencia	inferior	superior	
Pre_ prueba_ GE Sé han asumido varianzas iguales No se han asumido varianzas iguales	72	668	2,618	8	005	850	292	269	434	
			2,618	6,060	005	850	292	269	4.34	

Regla de Decisión: Si $p < 0.05$, se rechaza la H_0 (Se acepta H_1)

Si $p > 0.05$, se acepta la H_0

Del cuadro N° 5: $t_{valor} 2,617$

Nivel de confianza: 0.95

De la tabla t: $t_{0.95,x} = 1.688$

Como 2,617 es mayor que 1.688 (valor de la tabla) y respecto al grado de significación 0.668 es mayor a 0.05.

Conclusión: A partir de lo demostrado se rechaza la hipótesis nula (H^0) por obtener en los cálculos un valor de $t = 4.34$ mayor en valor absoluto que el valor crítico de $t = 2.05$ encontrado en la tabla especial para un $\alpha = 0.05$. A partir de lo cual se demuestra y acepta la H^a Es efectiva la intervención educativa sobre el VIH - Sida porque mejora el nivel de conocimientos en los estudiantes del séptimo ciclo de la Escuela Profesional de Ingeniería Ambiental de la Universidad Alas Peruanas - Filial Piura, Marzo-Junio 2013.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

La investigación es un trabajo pre-experimental, ya que se consideró brindar una intervención educativa en base a la aplicación de un programa siendo está muy efectiva en el nivel de conocimiento sobre prevención del VIH/SIDA en estudiantes del séptimo ciclo de la facultad de ingeniería ambiental universidad a las peruanas filial Piura marzo-junio 2013” Teniendo en cuenta las variable interviniente como es la edad se puede decir que el mayor porcentaje de la muestra de estudio fueron tienen 22 a 30 años, el 29%(10) tienen 31 a 38 años y solamente el 17%(6) tienen 39 a 47 años.

Sabemos que realizar intervenciones educativas contribuyen a eliminar el desconocimiento frente alguna situación en este caso de riesgo de contraer enfermedades de VIH/SIDA, por lo tanto una intervención educativa es muy necesaria y como se puede ver resultó siendo muy efectiva en el 80%(28), seguido del 20%(7) con un nivel medio de moderadamente efectiva y ningún trabajador obtuvo un nivel bajo. Este resultado coincide con el estudio realizado por Veras tegui Matos Rosalinda donde realizó un Programa Educativo sobre las enfermedades del VIH/SIDA. Como medida de prevención frente a la incidencia de enfermedades de transmisión sexual donde la muestra específica fueron 44 trabajadores de una empresa nocturna que aceptaron asistir a las sesiones programadas. Se aplicaron sesiones educativas donde se demostró que es necesario un programa educativo que es eficaz para fomentar el auto cuidado y prevención en las personas. Se logró no solo motivar a tomar conciencia de lo importante que es evitar el riesgo usando los equipos necesarios y también se logró incrementar el nivel de conocimiento.

CONCLUSIONES

- La variable interviniente como es la edad se puede decir que los estudiantes se encuentran en la etapa adulto joven y maduro y podrán tomar las orientaciones vertidas en las sesiones de la mejor forma ya que es en beneficio de la prevención y el cuidado de su integridad física.
- El nivel de conocimiento sobre manifestaciones clínicas y formas de transmisión del VIH/SIDA antes de la intervención educativa es bajo, seguido de un nivel medio y solamente un 20%(4) tienen un nivel alto.
- El nivel de conocimiento sobre medidas de prevención del VIH/SIDA antes de la intervención educativa fue bajo, seguido de un nivel medio y muy poco de ellos obtuvo un nivel alto

- El nivel de conocimiento sobre las manifestaciones clínicas y las medidas de prevención y formas de transmisión del VIH/SIDA después de la intervención educativa fue significativa en el 80%(28), seguido del 20%(7) con un nivel medio.

- La intervención educativa aplicada a los estudiantes fue efectiva ya que se produjeron cambios significativos en el nivel de conocimiento de los estudiantes. Aceptándose la H^a que decía que la intervención educativa sobre el VIH - Sida es efectiva.

RECOMENDACIONES

- Al evidenciar la efectividad la intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre prevención de accidentes; se recomienda realizar talleres educativos, teniendo en cuenta la problemática del entorno.

- Se hará llegar los resultados de esta investigación a la facultad de ingeniería ambiental universidad Alas Peruanas filial Piura, dando cumplimiento a lo ofrecido antes de dar inicio a la programación de actividades educativas, pero sobre todo para que acepten y colaboren en difundir los beneficios que se puede ejercer con las sesiones educativas.

- Se recomienda al personal de enfermería que labora en la jurisdicción a la Institución educativa poner en práctica actividades educativas dando en ejecución las actividades enmarcadas en la asistencia preventiva promocional y que a cuanto más conozcan de los riesgos a los que están expuestos mejor será la práctica de sus cuidados.

- Se recomienda realizar otros estudios de investigación aplicando intervenciones educativas a través de sesiones programadas en base a las medidas de prevención del VIH/SIDA como el ejecutado para la muestra en la presente investigación, en otras instituciones o escuelas; ya que se comprueba la eficacia en el incremento del nivel de conocimiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. LEXUS, Manual de Enfermería; N°1 ;D Vinni Ltda-Colombia 2005
accedido 9 / 10 /2012
2. ONUSIDA ,Educación del Sida en la escuela ONUSIDA de prácticas
óptimas ,Octubre 1997 accedido 24 / 9 / 2012
3. POLIT T ; Investigación científica en ciencias de la editorial
Interamericana 5 ed. México 1998 accedido 1 / 10 / 2012
4. UATS. Infecciones de transmisión sexual: VIH/ sida. Boletín
Epidemiológico de cierre de año. Granma; 2010.
5. ESTRUCH RANCAÑO L, SANTÍN PEÑA M, Lantero Abreu MI, Ochoa
Soto R, Joanes Fiol J, Alé Rodríguez K, et al. Informe nacional sobre los
progresos realizados en la aplicación del UNGASS 2010. República de
Cuba. Marzo 2010. La Habana: Editorial Lazo Adentro; 2010. p. 22.
6. PILCO PIRAY Ana. Capacitación para la VIH-SIDA en los adolescentes
del Colegio Técnico Tomas Bernardo. Cajabamba cantón, Colta
Chimborazo Ecuador 2010
7. SEGURA YOISEL. Intervención educativa para modificar el nivel de
conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual en
adolescentes del concejo Popular Naranjo, perteneciente al municipio de
Majibacao En 2008.

8. GUTIÉRREZ DUNIA. Intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes en el Municipio de Camagüey República de Cuba 2010.
9. MARIÑO SERRANO RAIZA Intervención educativa sobre VIH/sida. Estudio de intervención educativa, con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos acerca del VIH/sida en estudiantes de la ESBU "Marcos Ramírez Rodríguez" en el período 1ro de marzo al 30 de mayo del 2010.
10. FRANÇOISE MARÍA, Retención de los mensajes educativos sobre SIDA en función de una metodología Educativa actividad en adolescentes de 6 seis colegios secundarios estatales Villa María del Triunfo 2010.
11. QUISPE ROXANA; Nivel de conocimientos acerca de las formas de transmisión del VIH/DIDA y las actitudes hacia las prácticas sexuales riesgosas de los adolescentes de la institución educativa Ardiles del Distrito de Pachacamac en el año 2006
12. COVEÑAS JUÁREZ LUIS MARTÍN "Conocimientos opiniones y actitudes de los médicos del Hospital Jorge Reátegui Delgado II Es salud sobre el VIH Piura, con el objetivo de determinar los conocimientos, opiniones y actitudes respecto al VIH SIDA. 2009
13. CARBONELL JUÁREZ EVELYN ROSA 2005-2008, "Características clínico epidemiológicas de las gestantes infectadas con el virus de la Inmune Deficiencia Humana Adquirida (VIH). Hospital de Apoyo II MINSA Sullana
14. SÁNCHEZ FUENTES J, Duque Santana I, Coll Sánchez G. Manual de capacitación para facilitadores juveniles en Educación sobre ITSVIH/SIDA. La Habana: Centro Nacional de Prevención de las ITS/ VIH/SIDA; 2006. p.5.
15. SIDA. BOLETÍN NO .3. Indicadores de adolescentes. Los adolescentes ayer, hoy y mañana. [Internet]. [citado 20 Sep 2011]; Disponible en: <http://www.tallersur.com/adolesc/joel/estad.htm#c7>

- 16.ORMAN REYES L, SOTO OCHOA R. Consideraciones básicas sobre las infecciones de transmisión sexual y el VIH/sida. La Habana: Editorial Lazo Adentro; 2006. p.5
- 17.HERNÁNDEZ B, HERNÁNDEZ M, editores. Evaluación externa de impacto del Programa Oportunidades 2004. Cuernavaca: Instituto Nacional de Salud Pública, 2005:75-120.
- 18.JUÁREZ F, GAYET C. Salud Sexual y reproductiva de los adolescentes en México: un nuevo marco de análisis para la evaluación y diseño de políticas. Papeles de Población, 2005;145:177-219.
- 19.LOZANO L. Sexualidad femenina: las adolescentes de 17-19 años que estudian (Tesis de maestría en Psicología Clínica). México DF:UNAM, Facultad de Psicología; 1995.
- 20.ANN M ,Modelos y Teorías de Enfermería, N°IV ,España ,1999 ,accedido 1 / 10 /2012

ANEXOS

ANEXO 1



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

I. INTRODUCCION

Estimado Estudiante

Mi nombre es Estefani Marianela Purizaca Morales , soy egresada de LA Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Piura ,estoy realizando un estudio que tiene como objetivo general Determinar la efectividad de la intervención educativa respecto a VIH/SIDA en alumnos de la Escuela Profesional de Ingeniería Ambiental del séptimo ciclo de la Universidad Alas Peruanas Marzo-Junio 2013 .El cuestionario es individual .Agradezco Anticipadamente su gentil colaboración para el logro del presente trabajo.

II. INSTRUCCIONES

A continuación usted dispondrá de una serie de preguntas con su respectiva alternativa Elija para cada una de ellas una sola respuesta y marque con una aspa (x) la respuesta que cree conveniente.

III. DATOS GENERALES

1. Edad : _____ años
2. Género : F () M ()

IV. CONTENIDO

1. El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA)es:

- a) Un síndrome originado por una bacteria y causa la muerte especialmente de muchos jóvenes.
- b) Una enfermedad infecciosa que le dan a las personas que tienen relaciones sexuales a temprana edad .
- c) Un síndrome que disminuye nuestras defensas a causa de un virus y la persona esta propensa a sufrir infecciones oportunistas.

2. El Sida es una enfermedad exclusiva de los homosexuales

- a) Sí, por la naturaleza de la práctica sexual que implica.
- b) No, es un problema de todos.
- c) Si por que constituye un sector de alto riesgo.

3. Estar infectado es también estar enfermo

- a) Sí, no queda alternativa.
- b) No, los infectados no se enferman.
- c) No, la enfermedad se produce cuando la destrucción del sistema inmunológico permite el desarrollo de otras patologías (enfermedades oportunistas).

4. VIH/SIDA tiene cura :

- a) Cuando se detecta en la primera etapa.
- b) Si
- c) NO

5. El VIH/SIDA se transmite atreves de :

- a) Beso ,caricias ,abrazos
- b) Relaciones sexuales, heces y sangre

c) Relaciones sexuales, sangre infectada de madre a hijo

6. No hay riesgos de adquirir el virus del VIH/SIDA ,cuando:

- a) Se tienen relaciones con varias parejas
- b) Se hacen tatuajes con instrumentos totalmente estériles
- c) Se inyectan drogas y comparten jeringas

7. Una persona que tiene el virus del VIH/SIDA puede estar infectado y no saberlo;

- a. SI () b. NO ()

8. Un infectado con VIH/SIDA Puede concurrir al centro de estudios

- a) No, porque en los puede lastimarse y contagiar a otro.
- b) Sí, porque no se han detectado casos de contagio en ninguno de los casos investigados por los centros más avanzados de investigación del país o del extranjero.
- c) No, porque sería motivo de discriminación y conflictos.

9. Por qué medios se transmite el Virus de inmunodeficiencia Humana (VIH)

- a) La saliva, la transpiración, el beso profundo.
- b) Los alimentos, la respiración, y la piel
- c) La sangre, el semen y el flujo vaginal.

10. La donación de sangre implica riesgo para el donante

- a) Sí, porque puede contagiar el Sida y la hepatitis.
- b) No, porque las transfusiones de sangre no transmiten enfermedades.

c) No, porque el donante no está expuesto a sangre de terceros y la extracción se efectúa con material descartable.

11. Existe riesgo de contagio en el sexo oral

a) Sí, existe un alto riesgo en el sexo oral, similar al del sexo anal o vaginal.

b) No, porque la saliva es un medio hostil al virus y lo destruye.

c) Es posible ya que la mucosa de la boca tiene cierta permeabilidad a la entrada del VIH.

12. Las píldoras anticonceptivas impiden el Sida

a) Sí, porque neutralizan el virus.

b) No, porque no tienen nada que ver con la acción del virus.

c) Sí, porque destruyen los espermatozoides.

13. La depilación con cera es riesgosa

a) Sí, porque existe la posibilidad de lesionar los tejidos.

b) No, porque la cera caliente destruye el virus, y las lesiones son muy pequeñas.

c) Sí, porque se usa la misma cera para distintas personas.

14. Un solo contacto sexual sin preservativo, con un portador o portadora, me puede contagiar

a) Sí, porque el semen y los fluidos vaginales son transmisores.

b) No, se necesitan varios contactos sexuales para contagiarse.

c) No, no hay contacto sanguíneo.

15. Un test positivo significa que estoy contagiado

a) Sí, siempre.

b) No

c) No es seguro. Debe ser confirmado con una segunda prueba.

16. El uso del preservativo, es considerado seguro

a) No, porque puede romperse el látex.

b) Sí, es el medio más seguro de prevención, salvo de errores de uso.

c) No, porque el virus puede filtrarse.

17. Debe aislarse al enfermo de Sida

a) Sí, su vida de relación constituye un peligro de transmisión del virus.

b) Sí, porque es difícil evitar el uso compartido de utensilios, sanitarios, toallas, etc.

c) No, porque no hay posibilidad de contagio casual en la vida cotidiana.

18. Una forma de infectarse con Sida es:

a) Comiendo del mismo plato con la persona infectada.

b) Teniendo relaciones sexuales en un prostíbulo.

c) Utilizando baños públicos.

19. Las personas que tienen mayor riesgo de adquirir el VIH/SIDA son:

a) Adolescentes.

b) Ancianos.

c) Trabajadores sexuales y homosexuales.

20. Entre las medidas de preventivas del VIH/SIDA son:

- a) Abstinencia sexual ,uso de preservativos ,fidelidad sexual.
- b) Uso de preservativos ,tener varias parejas ,inyectarse drogas.
- c) Inyectarse drogas ,abstinencia sexual, uso de preservativos.

ANEXO 2

VALIDACIÓN JUICIO DE EXPERTOS

EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA RESPECTO A LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA EN LOS ALUMNOS DE LA FACULTAD DE INGENIERIA AMBIENTAL DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FILIAL PIURA MARZO - JUNIO 2013

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL INSTRUMENTO:

En la evaluación de cada ítem, utilice la siguiente escala:

RANGO	SIGNIFICADO
1	Descriptor no adecuado y debe ser eliminado
2	Descriptor adecuado pero debe ser modificado
3	Descriptor adecuado

Los rangos de la escala propuesta deben ser utilizados teniendo en consideración los siguientes criterios:

- Vocabulario adecuado de acuerdo al nivel académico de los entrevistados.
- Claridad en la redacción.
- Cualquier sugerencia en las preguntas hacerlas llegar al investigador.

ANEXO 3

VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO

(USANDO COEFICIENTE DE PROPORCIÓN DE RANGO)

Nº de Ítem	JUECES			nR _i	PR _i	CPR _i	P _E	CPR _{ic}
	1	2	3					
1	2	2	2	6	2.00	1	0.03704	96296
2	2	2	2	6	2.00	1	0.03704	96296
3	3	3	3	9	2.00	1	0.03704	96296
4	3	3	3	9	3.00	1	0.03704	96296
5	3	3	3	9	3.00	1	0.03704	96296
6	3	3	3	9	3.00	1	0.03704	96296
7	3	3	3	9	3.00	1	0.03704	96296
8	3	3	3	9	3.00	1	0.03704	96296
9	2	2	2	6	2.00	1	0.03704	96296
10	3	3	3	9	3.00	1	0.03704	96296
11	3	3	2	8	2.66	0.8	0.03704	76296
12	3	3	3	9	3.00	1	0.03704	96296
13	3	3	3	9	3.00	1	0.03704	96296
14	3	3	3	9	3.00	1	0.03704	96296
15	3	2	3	8	2.66	0.8	0.03704	76296
16	3	3	3	9	2.00	1	0.03704	96296
17	3	3	3	9	2.00	1	0.03704	96296
18	3	3	3	9	2.00	1	0.03704	96296
19	3	3	3	9	2.00	1	0.03704	96296
20	3	3	3	9	2.00	1	0.03704	96296
							Sumatoria CPR_{ic}	
							CPR _t	
							CPR _{tc}	

Se valida con:

Coefficiente de proporción de rango:

$$CPR_t =$$

Coefficiente de proporción de rango corregido:

$$CPR_{tc} =$$

Se valida el cuestionario en mención.

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: Efectividad de una Intervención Educativa respecto a VIH/SIDA en los alumnos de la facultad de Ingeniería Ambiental de la Universidad Alas Peruanas filial Piura Marzo - Junio 2013 .

Habiendo sido informado (a) del propósito de la misma, así como de los objetivos, y teniendo la confianza plena de que la información que proporcionare en el presente cuestionario será confidencial y usada exclusivamente para fines de la investigación en mención, doy mi consentimiento para participar en la investigación.

FIRMA

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Estimado (a) alumno (a)

La investigadora del estudio para el cual Ud. ha manifestado su deseo de participar, para lo cual ha dado su consentimiento informado, se compromete con usted a guardar la máxima confidencialidad de información, así como también le asegura que los hallazgos serán utilizados solo con fines de investigación y no le perjudicaran en lo absoluto.

ANEXO 5

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	METODOLOGIA
<p>¿Cuál es la efectividad de la intervención educativa sobre el VIH - Sida en estudiantes del séptimo ciclo de la facultad de ingeniería ambiental universidad a las peruanas filial Piura marzo-junio 2013</p>	<p>Establecer la efectividad de la intervención educativa sobre el VIH - Sida en estudiantes del séptimo ciclo de la facultad de ingeniería ambiental universidad a las peruanas filial Piura marzo-junio 2013</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Identificar el nivel de conocimientos sobre manifestaciones clínicas y formas de transmisión del VIH/SIDA en los estudiantes del séptimo ciclo de la de la facultad de Ingeniería Ambiental de la Universidad Alas Peruana filial- Piura, antes de la intervención educativa. <input checked="" type="checkbox"/> Reconocer el nivel de conocimientos sobre medidas de prevención del VIH/SIDA en los estudiantes del séptimo ciclo de la facultad de Ingeniería Ambiental de la Universidad Alas Peruana filial- Piura, antes 	<p>H^a.- Es efectiva la intervención educativa por que mejora los conocimientos sobre VIH SIDA en los alumnos del séptimo ciclo de la facultad de ingeniería Ambiental de la Universidad Alas Peruanas Marzo – Junio 2013.</p> <p>H^o.- No es efectiva la intervención educativa por que no mejora los conocimientos sobre la prevención del VIH/SIDA en los alumnos del séptimo ciclo de la facultad de ingeniería Ambiental de la universidad alas peruanas Marzo-Junio 2013</p>	<p>Nivel de conocimiento</p> <p>Intervención Educativa</p>	<p>Tipo de investigación: Cuantitativo, experimental, de tipo Pre experimental, longitudinal.</p> <p>Poblacion:35</p> <p>Muestra: No será necesario aplicar formula estadística.</p> <p>Técnica: Se utilizó la técnica de la encuesta</p> <p>Instrumento: Sé aplico un cuestionario en dos momentos.</p> <p>Una pre-prueba (antes de la Intervención) y una pos-prueba (después de la Intervención) donde serán las mismas preguntas en las dos encuestas</p> <p>Análisis de datos: .Se realizo las coordinaciones respectivas con el Director de la Facultad de Ingeniería Ambiental De la U.A.P .</p>

	<p>de la intervención educativa.</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Identificar el nivel de conocimientos sobre las manifestaciones clínicas y formas de transmisión del VIH/SIDA en los estudiantes del séptimo ciclo de la facultad de Ingeniería Ambiental de la Universidad Alas Peruanas filial-Piura, después de la intervención educativa. <input checked="" type="checkbox"/> Reconocer el nivel de conocimientos sobre medidas de prevención del VIH/SIDA en los estudiantes del séptimo ciclo de la facultad de Ingeniería Ambiental de la Universidad Alas Peruanas filial-Piura, después de la intervención educativa. 			
--	--	--	--	--

ANEXO 6



**INTERVENCIÓN
EDUCATIVA SOBRE
VIH - SIDA**

PRESENTACIÓN

La presente intervención educativa sobre “VIH - SIDA”, tiene como propósito orientar a los alumnos universitarios sobre cómo mantener una salud sexual saludable libre de VIH – SIDA. Está estructurado en 3 sesiones. Al inicio de dichas sesiones se ofrecen reflexiones sobre cada tema a exponer con conceptos breves y/o lluvia de ideas que tengas los oyentes que servirán de guía para el desarrollo de las actividades propuestas al finalizar cada sesión.

La sesión I: Se hace la presentación de forma amena, dándole a los participantes la bienvenida, así como los objetivos, modo de ejecución y la evaluación del programa. Se explica que para poder trabajar en grupo es importante establecer determinadas reglas básicas para el buen funcionamiento del programa. Se aplicación del pos test.

La sesión II: Se proyecta dos videos didácticos, cada uno dura 7 minutos aproximadamente .En el video se explica el origen del SIDA, síntomas, formas de transmisión y medidas de prevención.

- Los personajes del video son personas públicas y famosas, quienes expresan el mensaje.
- Al finalizar la proyección de los videos se formulan las siguientes preguntas respondiendo si es verdadero o falso y el porqué de su respuesta :
 - ✓ El SIDA es un síndrome que disminuye nuestra defensa a causa de un virus
 - ✓ Algunos de los síntomas son diarreas, pérdida de peso, ganglios inflamados, fiebre.
 - ✓ El VIH se transmite a través de las relaciones sexuales, sangre infectada.
 - ✓ Únicamente los homosexuales, los consumidores de drogas inyectables y quienes ejercen la prostitución pueden ser infectados por el VIH.

- ✓ Si se padece de una ITS y se mantiene relaciones sexuales no protegidas las posibilidades de infectarse por el VIH son mayores.
- ✓ Los objetivos punzocortantes con sangre infectada pueden transmitir el virus del SIDA.
- ✓ Una mujer embarazada que es seropositiva puede transmitir el VIH al feto.
- ✓ Un bebe puede ser infectado por el VIH durante la lactancia.
- ✓ El uso de preservativos disminuye el riesgo de infección por el VIH.
- ✓ Una de las medidas preventivas es la abstinencia sexual.

- Se inicia la actividad explicando el objetivo y la importancia de que el condón sea utilizado en forma correcta.
- Se pide que a partir de un intercambio de ideas, expliquen que es un condón.
- Se dividen en cuatro grupos y se entregan a cada grupo una hoja de trabajo en la que se enuncia los pasos para usar el condón , también se hace entrega de un paleógrafo por grupo y pulmones.
- Se pide que cada grupo ordene los pasos en la secuencia correcta hasta llegar a elaborar un listado final y que lo presente transcrito en paleógrafos.
- Luego se pide que cada grupo presente su trabajo, sé fija que estén en el orden correcto y se rectifique aquellos que sean erróneos.

La sesión III: A continuación se explica brevemente sobre la importancia de mantener una conducta sexual saludable la promoción de la Salud y la prevención de la enfermedad, vale decir, la prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual incluido el VIH/SIDA

- Se explica el objetivo da la actividad y de la metodología a utilizar
- Se dividen en 3 grupos

- A cada grupo se le indica que comience a hablar acerca de situaciones en sus vidas en las cuales sintieron que fueron discriminados o estigmatizados.

❖ Preguntas:

- ✓ ¿Cómo se sintió durante ese tiempo?
 - ✓ ¿Cómo respondió usted?
 - ✓ ¿Qué sucedió como resultado de esa discriminación?(por ejemplo :ellos se separaron de la persona o grupo de personas que los discrimino, buscaron venganza .aceptaron la situación etc)
-
- Continuando con los mismos grupos se da a cada grupo ejemplos estudio de casos para su discusión. Cada grupo deberá hacer las siguientes preguntas con respecto a la situación :
 - Si usted fuera la persona en esa situación,
 - ✓ ¿Cómo se sentiría?
 - ✓ ¿Qué estima o discriminación ve usted en la situación?
 - Aplicación del pos test
-
- Las sesiones se desarrollarán con instrucciones generales, utilizando un lenguaje apropiado y/o sencillo de acuerdo con el nivel cultural del alumno, empleo de mensajes cortos e instrucciones claras para el desarrollo de cada una de las actividades, y así sea posible la total comprensión del alumnado, sin presentar estos, problema alguno.
 - El proceso de promoción de prevención de enfermedades de transmisión sexual comprende una serie de compromisos sociales y/o culturales que trascienden las barreras del conocimiento y a la vez la información simplista que se tiene de cada una de ellas.
 - Promocionar los temas de salud y en especial los de carácter sexual, requiere actualidad, seriedad, y responsabilidad por parte del profesional de salud, quien de una manera inequívoca contribuirá a cambios de conducta inmediatos y tardíos en la vida de los adolescentes.

- Al concluir las tres sesiones se culminará con un repaso y reforzamiento sobre dudas o inquietudes por parte de los estudiantes lo que permitirá realimentar el proceso enseñanza – aprendizaje.



JUSTIFICACIÓN

La Educación sexual, es de gran trascendencia, ya que cada vez se incrementa el riesgo de adquirir enfermedades de transmisión sexual y particularmente el VIH – SIDA, los jóvenes están menos preparados y tienen menos conocimientos, por lo que resulta fundamental dar información clara y concreta sobre aspectos claves del tema.

La presente Intervención Educativa, inserta en el contexto preventivo promocional, orienta sus acciones con el propósito de contribuir en la salud sexual de las (os) jóvenes, poniendo énfasis en la conducta sexual y modo de convivencia. La necesidad de formación de los jóvenes en la vivencia de una sexualidad placentera y responsable se considera vital entre los hábitos y estilos de vida saludables.

Los contenidos incluyen aspectos generales sobre VIH – SIDA; definición, clasificación, formas de transmisión, sintomatología, diagnóstico tratamiento, factores protectores, factores de riesgo y medidas de prevención. Los principales mensajes en los que se apoya el modelo están referidos a la valoración de una sexualidad responsable, fortaleciendo la identidad sexual y la equidad de género, y a los riesgos del sexo no protegido, poniendo énfasis en la prevención del VIH SIDA a través de la promoción de la práctica de dos alternativas: relaciones sexuales con protección (uso del preservativo) y aplazamiento de las relaciones sexuales, considerando opciones para que los jóvenes puedan tomar decisiones; y, valores y normas individuales y de grupo que definen el comportamiento y prácticas de la sexualidad, haciendo hincapié en una sexualidad sana y cuestionando los esquemas mentales que propician conductas de riesgo

OBJETIVOS DEL PROGRAMA

Objetivo General

Promover y Fortalecer los conocimientos sobre VIH - SIDA. en el grupo de estudiantes en cuanto a signos y síntomas formas de transmisión y prevención del VIH/SIDA .

Objetivos Específicos:

1. Brindar información sobre las definiciones y los signos y síntomas más característicos del VIH /SIDA
2. Impartir información sobre las vías de transmisión del VIH /SIDA
3. Promover el desarrollo de habilidades y recursos personales para poder realizar sexo seguro VIH /SIDA

LUGAR: Universidad Alas Peruanas - Filial Piura

Fecha y Hora: Según programa, que se adjunta.

Estrategias de trabajo

1. Coordinar con el director de la Escuela de “Ingeniería Ambiental “.
2. Sensibilizar a los estudiantes para la aplicación el instrumento y la intervención educativa.
3. Aplicar la estrategia.
4. Constar los resultados de la aplicación de la intervención educativa.

Método Educativo:

Para la aplicación d la intervención educativa se utilizará el método educativo:
Inductivo – Deductivo

Evaluación:

- De inicio (por medio del Pre test)
- Del Proceso
- De los resultados

PROGRAMACIÓN DE LAS ACTIVIDADES

OBJETIVOS	CONTENIDOS	ACTIVIDAD	ESTRATEGIA	RECURSOS	RESPONSABLE
<p>Brindar información a los alumnos de Ingeniería Ambiental sobre el VIH/SIDA</p> <p>.Establecer reglas básicas que favorecerán el desarrollo del programa Educativo</p>	<p>Presentación del Programa sobre intervención educativa y sus objetivos.</p> <p>Presentación de los participantes.</p> <p>Aplicación del pos test</p>	<p>REGLAS BASICAS:</p> <p>Llegar puntual a la reunión</p> <p>Aportar lo mejor de cada uno a los debates</p> <p>Escuchar y respetar lo que cada persona dice ;sin interrumpirla</p> <p>Ayudar y respetar lo que cada persona dice. Sin interrumpirla</p> <p>Dar nuestro punto de vista con honestidad</p>	<p>Expositiva</p>		
<p>Brindar la información</p>	<p>Videos sobre el VIH/SIDA</p>	<p>Tema: Definición,</p>	<p>Proyección</p>	<p>DVD (En el</p>	

<p>básica que deben conocer los participantes sobre : Definición ,signos y síntomas ,formas de transmisión y los modos de evitar su contagio</p> <p>-Enseñar los pasos correctos para utilizar eficazmente el condón.</p>	<p>Se presenta el contenido del video. Explicando el objetivo de la actividad y la importancia de que el condón sea utilizado en forma correcta.</p>	<p>signos y síntomas, formas de transmisión y los modos de evitar el contagio.</p>	<p>de videos Utilización de ilustraciones Debate de grupo Intercambio de ideas Ejercicio Demostración de practicas</p>	<p>video se explica el origen del SIDA, síntomas, formas de transmisión y medidas de prevención.)</p>	
<p>Promover conductas saludables que les permitan tomar decisiones responsables, a fin de proteger contra el VIH/SIDA.</p>	<p>Se explica brevemente sobre la importancia de mantener una conducta sexual saludable la promoción de la Salud y la prevención de la enfermedad ,vale decir ,la</p>	<p>El estigma acerca del sida A continuación se presenta ejemplos de estudios de casos dados en la actividad.</p>	<p>Intercambio de ideas Debate en grupo Estudio de casos</p>	<p>Trípticos sobre prevención del VIH/SIDA</p>	

<p>-Sensibilizar al grupo sobre la importancia de tener relaciones sexuales seguras</p> <p>-Fomentar actitudes de convivencia normalizada hacia las personas seropositivas.</p>	<p>prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual incluido el VIH/SIDA</p>	<p>Aplicación del Pos Test</p>			
---	---	--------------------------------	--	--	--

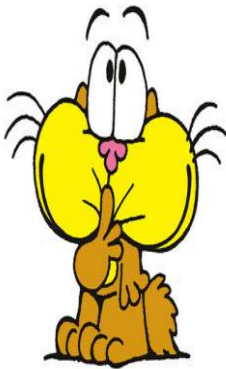
CONTENIDOS REFERENCIALES

El VIH y SIDA:

- Definición y características que las identifican
- Formas de transmisión
- Factores de riesgo
- Factores protectores
- Consecuencias biológicas, psicológicas y sociales
- Estrategias de prevención

DESARROLLO DE LAS SESIONES

Motivación: Se captará la atención de los participantes mediante la proyección de un video sobre VIH - SIDA



El VIH/SIDA

Qué es el SIDA

Las siglas de SIDA significa síndrome (una serie de señales y

síntomas que indican la presencia de una enfermedad) Inmuno (palabra relacionada con el sistema inmunológico del organismo que protege contra los gérmenes que causan enfermedades Deficiencia (la no respuesta del sistema inmunológico ante la presencia de gérmenes) Adquirido (no innato que se transmite de una persona a otra).

Qué causa el SIDA

El SIDA es causado por un virus llamado Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) que ataca, y con el paso del tiempo, disminuye sistema inmunológico del organismo.

Cuáles son los síntomas del SIDA

Los síntomas son los siguientes :Perdida reciente de peso sin explicaciones aparentes ,fiebre continua por más de un mes ,diarrea por más de un mes ,trastornos nerviosos ,nódulos linfáticos, hinchados y lesiones de la piel de naturaleza severa o recurrente

Cómo se contrae el VIH

El VIH se transmite de persona a persona principalmente de tres maneras:

Cuando el semen o las secreciones vaginales de la persona infectada entran en contacto con membrana de la vagina, pene o recto, facilitan de ese modo el ingreso del virus al torrente sanguíneo.

Cuando se utiliza una aguja, u otro instrumento diseñado para penetrar la piel, contaminando con sangre de una persona infectada con el VIH. Entre usuarios de drogas inyectables, el hecho de contraer la misma jeringa y aguja conlleva un alto riesgo de transmisión.

El VIH también puede ser transmitida por una madre infectada a su hijo, ya sea a través de la placenta antes de nacer, durante el parto o, en algunos casos, a través de la leche materna.

Cómo se previene le VIH

Las maneras de evitar las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA son las siguientes:

Una persona que no tiene relaciones sexuales y no usa drogas inyectables (o que utiliza jeringas y agujas limpias o esterilizadas cuando lo hace) no tiene prácticamente ninguna probabilidad de contraer el VIH/SIDA.

Las personas que mantienen una relación de fidelidad mutua (es decir, solo tiene relaciones sexuales entre ellos) no se encuentran en riesgo de contraer el VIH por la vía sexual, siempre que ambos sean VIH negativo al comienzo de su relación y que ninguno se haya infectado a raíz de una transmisión de sangre o el uso de agujas o jeringas contaminadas o no esterilizadas.

Las personas que emplean condones correctamente y en cada ocasión que practican actividades sexuales se protegen eficazmente de infecciones causadas por el VIH/SIDA

El condón

A continuación se presentan las instrucciones de uso del preservativo:

1. Verificar siempre la fecha de caducidad (o de fabricación) en el embalaje o la caja de preservativo. Tenga cuidado de no rasgarlo con las uñas, algunas joyas o el borde del envoltorio.

2. Coloque el preservativo una vez que el pene esta en erección y antes de que entre en contacto con los genitales de la otra persona .Apriete con los dedos la punta del preservativo para expulsar el aire de la punta y dejarla aproximadamente un centímetro de espacio libre para el semen en la parte superior de este.
4. Desarrolle el preservativo hasta la base del pene erecto, utilizando ambas manos.
5. Después de la eyaculación, retire el pene inmediatamente, antes de perder la erección, haciendo el preservativo por el borde para evitar que se derrame el contenido.
6. Haga un nudo pare el preservativo, envuélvalo en un papel y tírelo con cuidado.
7. Lávese las manos.

VIH

Es la sigla del “Virus de Inmuno deficiencia Humana”. Este debilita el sistemainmunológico (que se encarga de la defensa del organismo), eliminando las células que protegen al ser humano de las enfermedades y disminuyendo su capacidad para combatir las infecciones.

SIDA

Significa: “Síndrome de Inmuno deficiencia Adquirida”; es la última etapa de infección causada por el VIH.

Del VIH hacia el SIDA

El tiempo que transcurre entre la infección por VIH y la aparición de las enfermedades relacionadas con el SIDA varía según las personas y los cuidados que se tenga. En promedio, el SIDA aparece entre los 5 a 10 años después de haber adquirido el VIH.

Este tiempo se llama periodo asintomático (sin síntomas).

Vías de transmisión

La forma más frecuente de transmisión del VIH es por vía sexual, por relaciones sexuales coitales (vaginales, orales y anales). Otras vías de transmisión menos frecuentes son: Transmisión sanguínea, ya sea por compartir instrumentos punzocortantes o transfusiones con sangre que contiene el virus; y transmisión de la madre que vive con VIH al hijo(a) durante el embarazo, parto o lactancia.

Si una persona tiene una ITS, es más fácil que contraiga el VIH. El Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) es un microorganismo que ataca al sistema inmunológico del ser humano. Va matando, lentamente, las células de defensas del cuerpo (o leucocitos) que nos protegen de los gérmenes, y, a medida que muere un mayor número de estas células, disminuye también la capacidad del organismo para combatir las infecciones; la persona empieza a sufrir la enfermedad causada por el VIH, es decir el SIDA.

Se estima que en promedio transcurren 10 años entre la infección por VIH y la aparición del SIDA. Durante este tiempo, usualmente, la persona que tiene el virus en su cuerpo no se siente mal y no manifiesta molestias, por lo que se le denomina período asintomático (sin síntomas). Si la persona, no se entera que tiene el VIH y no se protege, puede transmitir el virus a otras personas.

El SIDA es la última etapa de infección causada por el VIH. SIDA significa: "Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida". Si tuviéramos SIDA, nuestro sistema inmunológico permanecería muy debilitado, quedando nuestro cuerpo expuesto al fácil desarrollo de infecciones oportunistas que pueden causar la muerte, siendo las más frecuentes: neumonías, tuberculosis, infecciones gastrointestinales (diarreas), entre otras.

Existe una prueba que determina si la persona ha contraído el VIH, que se llama ELISA; se realiza mediante exámenes de sangre. Luego de tres meses de que el virus ingresa al cuerpo, es posible diagnosticar el VIH con mayor certeza.

Las formas principales de prevención:

- Retardo en el inicio de las relaciones sexuales coitales.
- Abstinencia de las relaciones sexuales coitales.
- Uso adecuado del condón en todas las relaciones sexuales coitales.

Consecuencias del SIDA

- Al disminuir las defensas las personas que viven con SIDA son propensas a enfermedades oportunistas como por ejemplo: la tuberculosis, las infecciones del intestino (diarreas frecuentes), la neumonía, etc. así como al bajo peso y a la desnutrición.
- Estas enfermedades pueden conducir a la muerte.
- Baja productividad y rendimiento académico o laboral.
- Problemas económicos por desempleo y costos del tratamiento.

Formas de prevención del VIH

- Retraso del inicio de las relaciones sexuales coitales (vaginales, anales y orales)
- Abstinencia de tener relaciones sexuales coitales (vaginales, anales y orales)
- Uso correcto del condón en todas las relaciones sexuales