

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

**“CONOCIMIENTO SOBRE VIH EN ESTUDIANTES DE
SECUNDARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA JOSE
CARLOS MARIATEGUI, CASTILLO GRANDE - 2016”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA**

BACHILLER: CHARRE MARTEL LOYZETH AURELIA

TINGO MARIA – PERÚ

2017

**“CONOCIMIENTO SOBRE VIH EN ESTUDIANTES DE
SECUNDARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA JOSE
CARLOS MARITEGUI, CASTILLO GRANDE - 2016”**

RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Determinar el conocimiento sobre VIH en estudiantes de la Institución Educativa Jose Carlos Mariategui, Castillo Grande – 2016. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de 130 estudiantes, para el recojo de la información se utilizó un Cuestionario de alternativa múltiple de 18 ítems, organizado por las dimensiones: Rol de la enfermera, promoción, prevención, alimentación, estilos de vida saludables. La validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de (0,871); la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de (0,913). La prueba de Hipótesis se realizó mediante el estadístico Chi Cuadrado con un valor de 46,77 y un nivel de significancia de $p < 0,05$.

CONCLUSIONES:

El nivel de conocimiento sobre VIH en estudiantes de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Castillo Grande, es Bajo. Se comprobó estadísticamente mediante el Chi Cuadrado con un valor de 46,77 y un nivel de significancia de valor $p < 0,05$.

PALABRAS CLAVES: *Conocimiento sobre VIH en estudiantes, factores de riesgo, exposición de riesgo a la pareja.*

ABSTRACT

The present research aimed to: Determine knowledge about HIV in students of the Educational Institution Jose Carlos Mariategui, Castillo Grande - 2016. It is a cross-sectional descriptive research, we worked with a sample of 130 students, for the collection of the information was used a Questionnaire of multiple alternative of 18 items, organized by the dimensions: Role of the nurse, promotion, prevention, feeding, healthy lifestyles. The validity of the instrument was performed by the test of agreement of the expert judgment obtaining a value of (0.871); reliability was performed using the Cronbach's alpha with a value of (0.913). The Hypothesis test was performed using the Chi Square statistic with a value of 46.77 and a significance level of $p < 0.05$.

CONCLUSIONS:

The level of knowledge about HIV in students of the Educational Institution José Carlos Mariátegui, Castillo Grande, is Low. It was verified statistically by the Chi Square with a value of 46.77 and a significance level of p value < 0.05 .

KEY WORDS: *Knowledge about HIV in students, risk factors, exposure of risk to the couple.*

ÍNDICE

Pág.

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESÚMEN

i

ABSTRAC

ii

ÍNDICE

iii

INTRODUCCIÓN

v

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

1

1.2. Formulación del problema

2

1.3. Objetivos de la investigación

3

1.3.1. Objetivo general

3

1.3.2. Objetivos específicos

3

1.4. Justificación del estudios

3

1.5. Limitaciones

4

CAPITULOII: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

5

2.2. Base teórica

9

2.3. Definición de términos

22

2.4. Hipótesis

22

2.5. Variables

23

2.5.1. Definición conceptual de las variables

23

2.5.2. Definición operacional de las variables

23

2.5.3. Operacionalización de la variable

23

CAPITULOIII: METODOLOGIA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	24
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	24
3.3. Población y muestra	25
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	26
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	26
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	26
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	28
CAPÍTULO V: DISCUSION	33
CONCLUSIONES	36
RECOMENDACIONES	37
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	38
ANEXOS	
Matriz	
Instrumento	

INTRODUCCIÓN

El VIH es uno de los virus más mortales a nivel mundial, por lo que representa uno de los principales problemas a nivel mundial, la gran preocupación científica es el alto índice de contagio, ya que este virus ataca sin reparo a todo el sistema inmune del ser humano, no considera rango de edad, género o nivel social, el daño es de forma irreversible pero controlable en el caso que sea detectado en una temprana etapa.

En la actualidad se tiene conocimiento del incremento de las infecciones, sin embargo ese conocimiento no es suficiente para llevarlo en práctica, esto sin duda pone en alerta a la sociedad, tanto a nivel individual, familiar y social; si observamos la velocidad con la que se mueve el entorno identificamos que los más vulnerables son los adolescentes frente a los acelerados cambios que experimentan en su etapa. Principalmente de los cambios físicos; un gran porcentaje de ellos tiene deseos e inquietudes que los padres no logran manejar y buscan descubrirlos por cuenta propia, sin tener en cuenta los daños a los que se exponen por su inexperiencia, predisponiéndose a optar por conductas de riesgo en el inicio precoz de las relaciones sexuales, embarazos no deseados y sobre todo infecciones de transmisión sexual.

Por ello en la Institución Educativa Jose Carlos Mariategui, Castillo Grande, se determinará el conocimiento del VIH y cómo este influye en los adolescentes de su Institución, identificando los factores de riesgo, medidas de prevención y exposición de riesgo a la pareja.

CAPITULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según la Organización Mundial de la Salud, alrededor de 38.6 millones de personas viven con VIH, 10.3 millones son jóvenes de 15 a 24 años, en los cuales el 6% de los casos nuevos se detectan en los adolescentes. En nuestro país según el Ministerio de la Salud reporta 820 infecciones por VIH en menores de 15 años y 670 mil muertes causadas por el SIDA. Esto nos da una idea de la falta de conocimiento preventivo que se vive en los adolescentes de nuestro país.

Los adolescentes son considerados altamente vulnerables a la infección por el VIH; en el camino su falta de control y la búsqueda de su independencia los lleva a cometer errores que habitualmente se aleja de los resultados esperados. El inicio de las relaciones sexuales a temprana edad, uso de drogas, embarazos no deseados y sobre todo el contagio de infecciones por transmisión sexual son unos de los pocos riesgos que corren por la mala y pobre información que manejan.

El departamento de Huánuco no es ajeno a este problema de salud pública, en el año 2016 ha notificado 51 casos de VIH y 03 casos de SIDA, acumulando entre los años 2004 al 2015; 561 casos de VIH/Sida. La enfermedad se evidencia en la población joven, lo que supone que la transmisor se dio años antes, muy probablemente en la etapa adolescente, edad en la que los muchachos tienden a iniciar sus relaciones sexuales sin ninguna protección, ni responsabilidad adquiriendo la enfermedad prontamente, por ello se determina como lugar de estudio la Institución Educativa Jose Carlos Mariategui, Castillo Grande, ya que se observó en una rápida entrevista con adolescentes, la falta de conocimiento sobre el VIH, lo que nos lleva a la siguiente pregunta.

1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es el conocimiento sobre VIH en estudiantes de la Institución Educativa Jose Carlos Mariategui, Castillo Grande – 2016?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECIFICOS

¿Cuál es el conocimiento sobre VIH en estudiantes de la Institución Educativa Jose Carlos Mariategui, Castillo Grande – 2016, Según los factores de riesgo?

¿Cuál es el conocimiento sobre VIH en estudiantes de la Institución Jose Carlos Mariategui, Castillo Grande – 2016, Según las medidas de prevención?

¿Cuál es el conocimiento sobre VIH en estudiantes de la Institución Educativa Jose Carlos Mariategui, Castillo Grande – 2016, Según exposición de riesgo a la pareja?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar el conocimiento sobre VIH en estudiantes de la Institución Educativa Jose Carlos Mariategui, Castillo Grande – 2016.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

Identificar el conocimiento sobre VIH en estudiantes de la Institución Educativa Jose Carlos Mariategui, Castillo Grande – 2016, Según los factores de riesgo.

Identificar el conocimiento sobre VIH en estudiantes de la Institución Jose Carlos Mariategui, Castillo Grande – 2016, Según las medidas de prevención.

Identificar el conocimiento sobre VIH en estudiantes de la Institución Educativa Jose Carlos Mariategui, Castillo Grande – 2016, Según exposición de riesgo a la pareja.

1.4. JUSTIFICACION DEL ESTUDIO

El proyecto de investigación es de suma importancia porque permite realizar un análisis crítico de la realidad que busca alternativas de solución para contribuir al desarrollo de programas, estrategias y políticas que puedan afrontar esta problemática, tomando en conocimiento al incremento de

conocimiento sobre VIH en estudiantes de la Institución Educativa Jose Carlos Mariategui, Castillo Grande – 2016.

Esta investigación será de gran aporte a los profesionales de enfermería, ya que ellos dirigen campañas en diversas Instituciones Educativas impartiendo conocimiento sobre los factores de riesgo, medidas de prevención y exposición de riesgo a la pareja, con la finalidad de contribuir al bienestar social de la localidad e inspirando a otros para lograr una réplica a nivel nacional.

La información adquirida también podrá ser considerada para contrastar datos en futuros proyectos de investigación para alumnos de enfermería, profesionales del sector salud, etc., ya que estadísticamente se carece de información actualizada.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACION

- Carencia de información actualizada a nivel local y regional.
- Poco tiempo para aplicar el cuestionario, ya que los estudiantes no disponían de tiempo para realizar las encuestas por lo que se debió conversar con los padres.
- La distancia desde mi centro laboral hasta el lugar de la investigación.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES

DÍAZ MONTES Carmen Elena, CANTILLO URIBE Lisett, GARCÍA VERGARA Kelly, MARTÍNEZ MARENCO Ludys, VEGA RECUERO Jayson. Realizaron la investigación titulada “Conocimientos sobre VIH/ SIDA en adolescentes de una Universidad en Cartagena” Colombia, 2011. Objetivo: Determinar el nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA en adolescentes de pregrado en modalidad presencial de una universidad en Cartagena de Indias 2011-II. Materiales y Métodos: Estudio descriptivo. Población 8706 estudiantes. Muestra 919 estudiantes. La información fue recolectada a través de “escala ECOVIH”, se califica de 0 a 10 puntos, a mayor puntaje mayor conocimiento, y una encuesta que valoró las características sociodemográficas. Error 3% y nivel de confianza 95%. Resultados: La edad promedio fue 18,4 años, las edades oscilaron entre 15 y 19 años; el 50,7% son mujeres y el 49,3%

hombres. El 70% de los encuestados tienen “conocimientos regulares”, “conocimientos deficientes” el 19,8% y solo el 11,4% “buen nivel de conocimientos”. Las mujeres tienen mejores conocimientos que los hombres logrando un promedio de 5,8 y 4,8 respectivamente. Las áreas que obtuvieron mejores puntajes fueron: área de la salud con 6,8, ciencias económicas y exactas 5,2 y humanidades y educación 5,3. Conclusión: Los adolescentes presentan un nivel regular de conocimientos sobre VIH/SIDA, demostrando pocos conocimientos respecto a la transmisión oral, y conocimientos casi nulos acerca de los efectos de la infección. Las mujeres tienen mejores conocimientos respecto a los hombres, ubicándolas en un nivel regular y los hombres en nivel deficiente. El área de la salud presenta mejor nivel de conocimientos respecto a las demás; sin embargo, todas las áreas de estudio se clasificaron en el nivel regular. Los estudiantes de los programas de química, matemáticos y economía presentan conocimientos deficientes. ⁽¹⁾

BROCHE MORERA Rafael Antonio, MARTÍN ROSS Diana Modesta, SOLER PORRO Aida Barbarita, ALONSO LUIS Zoraida Realizaron la investigación titulada “Conocimiento sobre VIH/SIDA por adolescentes de la Parroquia 23 de Enero, Caracas – Venezuela, 2011. El objetivo de caracterizar los conocimientos sobre el VIH/SIDA en un grupo de adolescentes de la Parroquia 23 de Enero, del Municipio Libertador, en el Distrito Capital, de Venezuela. El universo estuvo constituido por 1256 sujetos, de entre los que se seleccionó una muestra de 450, que se encuestaron anónimamente. Los resultados arrojan precocidad en el inicio de las relaciones sexuales, así como un elevado diagnóstico de ITS. El grupo de edades más representativo en este sentido fue de 14 a 17 años. Se constató la escasa información sexual que reciben los adolescentes a través de los medios de comunicación, la escuela y la familia. Predominaron el

nivel académico de primaria no terminada, estrato social bajo, tabaquismo y elevado consumo de bebidas alcohólicas. La categoría regular fue la más representada en la evaluación del conocimiento. ⁽²⁾

2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES

VELA BALLADARES, Lourdes Narumi, Realizo la investigación titulada “ Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y actitud frente a medidas preventivas en estudiantes del 1 ciclo de enfermería de la Universidad Señor de Sepan, Chiclayo – 2014”, El presente estudio de investigación estuvo desarrollado bajo el tipo de investigación no experimental, descriptiva y transversal, cuyo objetivo fue identificar el nivel de conocimiento y actitud frente a medidas preventivas con respecto a la enfermedad del VIH/SIDA. La muestra estuvo constituida por 91 estudiantes del I ciclo de enfermería y se utilizó el software SPSS versión 21; los resultados revelan que un 75% de los estudiantes tienen un nivel de conocimiento alto, y con respecto a las actitudes un 51% nos muestra que tienen una actitud buena; y el 49% una actitud regular. Como principal conclusión se define que el nivel de conocimiento de los estudiantes fue considerablemente alto, dando entender que el VIH/SIDA es una enfermedad infecto contagiosa, identificándose como principal vía de transmisión, la sexual. Se puso en práctica criterios éticos: beneficencia, autonomía, justicia; y criterios de rigor científico cuales fueron: validez, confiabilidad y objetividad; se utilizó el cuestionario y un inventario tipo Likert como instrumentos para la recolección de datos. ⁽³⁾

CONDOR HEREDIA, Nelly Teresa, Realizo la investigación titulada “Conocimientos y experiencias prácticas sobre ITS/VIH/SIDA en estudiantes de enfermería, ULADECH Católica”, Piura 2014. tiene

como objetivo identificar los conocimientos y experiencias prácticas sobre ITS/VIH/SIDA, que tienen los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, filial Piura, 2014. Se realizó un estudio cuantitativo-cualitativo con abordaje de estudio de caso. La muestra estuvo conformada por 99 estudiantes universitarios. Como instrumento de recolección de datos se utilizó un cuestionario para medir el nivel de conocimientos y la entrevista abierta a profundidad para las experiencias, la cual fue grabada, previa explicación del objetivo del trabajo y firma del consentimiento informado. Para determinar experiencias prácticas en el tratamiento de los resultados se usó el análisis temático que generó cuatro grandes categorías: 1) “Maneras de contagio del SIDA”; 2) “Compartiendo experiencias con amigos”; 3) “Teniendo contacto con personas infectadas”; 4) “Manifestando diferentes sentimientos”. En el estudio realizado se pudo detectar que los estudiantes tienen un nivel de conocimientos: regular, 38 %; bueno, 28 %; malo, 17 %; muy bueno, 15 %; excelente, 1 %. La mayoría de estudiantes presentaron deficiencias en lo referente al conocimiento sobre el tiempo existente en el riesgo de contagio al tener relaciones sexuales, las formas de diagnosticar el SIDA, así como para definir qué es una experiencia sexual. ⁽⁴⁾

DIESTRA GARCIA, Inés Lourdes, Realizo la investigación titulada “Actitud del adolescente hacia la prevención de ITS/VIH en la Institución Educativa Nro. 30610 Jorge Chávez, Comas – 2012, Las infecciones de transmisión sexual constituye un problema de salud pública, en la población adolescente. El Objetivo fue determinar la actitud del adolescente hacia la prevención de ITS/VIH. Material y Método. El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 71 estudiantes. La técnica fue la encuesta y el instrumento una

escala modificada tipo Likert, aplicado previo consentimiento informado. Resultados. Del 100% (71), 50% (35) muestran una actitud de indiferencia, 30% (22) aceptación y 20% (14) rechazo. En la dimensión factor de riesgo 92% (66) tienen indiferencia, 5% (3) aceptación y 3% (2) rechazo. En la dimensión medidas de prevención 97% (69) indiferencia y 3% (2) rechazo. En cuanto a la dimensión exposición de riesgo a la pareja tenemos que el 100% (71) presentan una actitud indiferencia. Conclusiones. La mayoría de adolescentes tienen una actitud de indiferencia hacia la prevención de ITS/VIH referida a que tienen relaciones con una meretriz (prostituta) y si uno se cuida, es difícil contagiarse de una ITS/VIH, se puede tener sexo con la pareja y a la vez tener sexo con otras personas pero protegiéndose y es agradable tener muchas parejas a la vez. De igual modo en la dimensión de factor de riesgo, prevención y exposición de riesgo a la pareja, dado que en la primera relación sexual coital es innecesario cuidarse, se puede tener sexo con la con otras personas protegiéndose para evitar contagiar a la pareja, es innecesario el amor para tener una relación sexual coital. ⁽⁵⁾

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 CONOCIMIENTO

El conocimiento transforma todo el material sensible que se recibe del entorno, codificándolo, almacenándolo y recuperándolo en posteriores actitudes y comportamientos adaptativos.⁽⁶⁾ Es un conjunto organizado de datos que constituye un mensaje sobre un determinado fenómeno, la información también son datos que han recibido un procesamiento y tienen un significado claro y definido. Los datos son números, palabras, sonidos o imágenes, no necesariamente organizados. ⁽⁷⁾ Se plantea diferentes definiciones según autores:

Salazar Bondy lo define como: El acto y contenido. Dice que el conocimiento como acto es la aprehensión de una cosa, una propiedad, un hecho u objeto; entendiéndose como aprehensión al proceso mental y no físico. Del conocimiento como contenido asume que es aquel que se adquiere gracias a los actos de conocer, al producto de la operación mental de conocer, este conocimiento se puede adquirir, acumular, transmitir y derivar de unos a otros como: conocimiento vulgar, conocimiento científico y conocimiento filosófico.

Mario Bunge: El conocimiento es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados que pueden ser claros, precisos, ordenados e inexactos, en base a ello se tipifica al conocimiento en: conocimiento científico y conocimiento vulgar. El primero lo identifica como un contenido racional, analítico, objetivo, sistemático y verificable a través de la experiencia, y al conocimiento vulgar como un conocimiento vago, inexacto limitado a la observación.⁽⁸⁾

Para que el ser humano ponga en práctica los conocimientos sea científico o vulgar es necesario hacer uso los sentidos; la experiencia presenta una serie de problemas propios sobre su naturaleza. Sin embargo no cabe duda de su experiencia en la adquisición de conocimientos, cuando Mario Bunge nos habla del conocimiento científico, nos dice que una de sus características tiene la facultad de ser verificable en la experiencia y que solo ella puede decirnos si una hipótesis relativa a cierto grupo de hechos materiales es adecuada o no. Agrega a la experiencia que le ha enseñado a la humanidad el conocimiento de un hecho convencional, que busca la comprensión el control de los hechos a compartirse con la experiencia.⁽⁹⁾

Kant en su teoría del conocimiento refiere que está determinado por la Intuición sensible y el concepto, distinguiéndose dos tipos de conocimiento: el Puro y el empírico, el puro o priori se desarrolla antes de la experiencia y el segundo elaborado después de la experiencia. El ser humano aprende a través del conocimiento, de esta manera se puede definir al aprendizaje como la adquisición de información codificada bajo la forma de conocimientos, creencias, etc. Este proceso le permite al sujeto descubrir las relaciones existentes entre los eventos de su entorno, los cuales al asimilarlo generan un cambio de conducta.

Entre las principales características del conocimiento tenemos el aprendizaje implica un cambio de conducta del sujeto, este cambio puede entenderse como la aparición o desaparición de la conducta. Los cambios de conducta son relativamente estables es decir, los cambios se incorporan en la conducta durante un periodo de tiempo.

Sin embargo, lo que se aprende también se olvida a consecuencia del desuso. El aprendizaje resulta de la interacción del Sujeto con su medio lo que a su vez le permite una mayor adaptación al medio social. Esto hace referencia a la importancia de los conocimientos que deben poseer los padres para brindar una mejor orientación, dirigir actividades y fomentar conductas sobre el desarrollo integral de los infantes.

2.2.2 VIRUS INMUNODEFICIENCIA HUMANA

El Virus de la Inmunodeficiencia Humana se caracteriza por crear una deficiencia al correcto funcionamiento del sistema inmunológico del cuerpo. Infecta y destruye las células inmunológicas o leucocitos, llamadas T4, para crecer y reproducirse. Cuando las células T4 dejan

de cumplir su papel normal de defensoras del organismo, terminan convirtiéndose en coadyuvantes del virus para su multiplicación. En ese proceso, estas células se van destruyendo gradualmente, y según van desapareciendo, el organismo va perdiendo toda capacidad de defensa. Bajo estas condiciones el organismo queda indefenso ante diversas infecciones y cánceres que atacan los diferentes órganos causándose finalmente la muerte. ⁽¹⁰⁾

Todo individuo que ha sido infectado del virus quedará infectado por el resto de su vida. Esto significa que una vez que una persona ha quedado infectada, no podrá tener relaciones sexuales íntimas o realizar cualquier actividad en la que haya contacto con sus fluidos, sin poner en peligro la vida de otra persona. Su mismo nombre lo dice nos da otra de sus características con la palabra HUMANA, pues se ha comprobado que este virus en particular se reproduce solamente al invadir células humanas, no afecta a los animales, a pesar de que en el reino animal existen virus con características similares en simios y felinos y se cree que el VIH proviene en sus orígenes de un tipo específico de mono africano.

El VIH pertenece a un grupo de virus denominador lentivirus, o virus “lentos”. El curso de la infección por estos virus se caracteriza por un período prolongado entre la infección inicial y la aparición de síntomas graves. Se sabe que desde el momento de la infección inicial se produce constantemente, principalmente en el sistema linfático. El VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana) y le SIDA (síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida) no son lo mismo, toda vez que este último es tan solo la etapa final de la infección con VIH. Medicamentos no se considera que las personas tengan SIDA desde el mismo momento en que sean VIH positivo, puesto que el avance

de la enfermedad toma su tiempo, llegando en algunos casos hasta 10 años o más en su desarrollo. ⁽¹¹⁾

FASES DE INFECCION POR VIH

a. Fase inicial

En gran número de personas no hay manifestación alguna, usualmente se presenta luego de 2 a 4 semanas pero podría prolongarse. Estas manifestaciones pueden ser fácilmente comparables con un resfrío, tendiendo a desaparecer espontáneamente en corto tiempo. Es importante destacar que desde este momento puede hacer transmisión o contagio a otras personas y que en este periodo el examen de Elisa para VIH puede no ser reactivo a pesar de que la persona está infectada (periodo de ventana). ⁽¹²⁾

b. Fase asintomática

La persona infectada ingresa en un periodo prolongado (en promedio 5 a 8 años) de enfermedad, sin ninguna molestia. De allí que si una persona no se realiza una prueba de despistaje difícilmente podría saber si está infectada o no. ⁽¹³⁾

c. Fase sintomática

Aunque la persona está por largos años sin síntomas en la gran mayoría de casos, algunos de ellos están representados por síntomas que proceden a la presentación de las infecciones oportunistas. Es posible que aquí se presenten las primeras apariciones como fiebres ocasionales, diarreas de corta duración, sudoraciones nocturnas, pérdida de peso, fatiga, etc. ⁽¹⁴⁾

FORMAS DE TRANSMISION DEL VIH

a. Transmisión sexual

Las personas se pueden infectar con el HIV si tienen sexo vaginal, anal o sexo oral con una persona infectada, cuya sangre, semen o secreciones vaginales entran a su cuerpo. El riesgo de transmisión sexual se incrementa 10 veces con la presencia de otra ITS. ⁽¹⁵⁾

b. Transmisión de madre- hijo, vertical o perinatal




Se da durante el embarazo (8va y 9na semana) en fluidos como líquido amniótico; en el parto existe contacto del niño con secreciones vaginales y la sangre de la madre al momento de atravesar el canal del parto. ⁽¹⁶⁾

c. Transmisión a través de agujas o Transfusiones sanguíneas

El VIH se transmite a través de jeringas y agujas contaminadas con sangre infectada. El evitar el uso de drogas intravenosas es la forma más efectiva de prevenir la infección. ⁽¹⁷⁾

El VIH/SIDA no se transmiten por "...picaduras de insectos, por tocar, abrazar o saludar con la mano; por el beso en la mejilla, dormir en la misma cama, por compartir agua o alimentos, por compartir vasos, tazas o platos; por uso de lugares como baños y piscinas".

2.2.3 FACTORES DE RIESGO SOBRE EL VIH

-  Tener una pareja sexual infectada.
-  El comportamiento sexual de la persona, ya que se relaciona con la probabilidad de exposición y transmisión de las mismas.
-  Tener relaciones coitales sin protección.

- ✚ Tener prácticas sexuales de riesgo como anal, vaginal, oral sin condón.
- ✚ Uso de alcohol y drogas que promuevan conductas sexuales de alto riesgo.
- ✚ Relaciones sexuales sin protección con personas desconocidas.
- ✚ Relaciones sexuales oportunas sin la fidelidad a la pareja.
- ✚ El comienzo de las relaciones sexuales a edades más tempranas, que implica una mayor posibilidad de contactos con distintas parejas sexuales.
- ✚ Uso inconstante del condón.
- ✚ El aumento de la actividad sexual, sólo con la protección de métodos anticonceptivos.
- ✚ La modificación de las costumbres (valores morales y familiares).
- ✚ Múltiples parejas casuales.
- ✚ No tener una educación sexual formal.
- ✚ El consumo de drogas y alcohol asociados a conducta de riesgo sexual irresponsable.
- ✚ Tener relaciones sexuales con trabajadoras sexuales o con clientes de trabajadoras sexuales.

2.2.4 MEDIDAS DE PREVENCION DEL VIH

Son todas aquellas medidas usadas con el fin de prevenir el contagio de las ITS, entre las cuales se tiene: ⁽¹⁸⁾

a) Practicar el "sexo seguro"

Es toda práctica sexual en la que no se está en contacto con fluidos que son de riesgo: semen, secreciones vaginales, sangre. Existen varias alternativas y estas son: masturbación, caricias, besos, masajes eróticos e incluso el uso del preservativo. Tienen como propósito de reducir el riesgo a contraer SIDA u otra enfermedad de transmisión sexual.

b) Uso correcto del preservativo en las relaciones sexuales.

Es la manera más efectiva de prevenir las ITS, usarlo en toda relación sexual; es necesario comprobar que el preservativo o condón esté en buenas condiciones, es decir, no usar si el envase está roto o despegado, está resquebrajado, reseco o pegajoso, el color está alterado o es desigual. El uso adecuado del preservativo o condón se realiza de la siguiente manera:

- 1) Colocarse el condón antes de cualquier contacto sexual.
- 2) Cuando el pene esté erecto sujetar la punta del preservativo y presionarlo para sacar el aire.
- 3) Sin soltar la punta desenrollarlo hasta llegar a la base del pene.
- 4) No usar crema cosmética ni vaselina como lubricantes porque deteriorarían el condón.
- 5) Después de eyacular, sujetar el condón por su base y retirarlo del pene mientras esté erecto.
- 6) Quitar el condón cuidando que no gotee.
- 7) Anudar el condón usado y eliminarlo a la basura.

c) La abstinencia sexual

Conducta por la cual una persona no tiene relaciones sexuales.

d) Prácticas sexuales sin penetración

Son aquellas prácticas en las cuales no existe el coito (penetración), entre ellas, están los besos, fantasear, los abrazos, las caricias.

e) Ser fiel a la pareja o pareja sexual única y duradera

Esto hace referencia a “tener relaciones sexuales sólo con su pareja, ser fiel, respetarla”.

f) Evitar la promiscuidad.

Se refiere promiscuidad cuando una persona mantiene relaciones sexuales con varias personas; es uno de los mayores riesgos para contraer el VIH o alguna ITS.

2.2.5 INFLUENCIA DEL CONOCIMIENTO PREVENTIVO DEL VIH

Por conocimiento preventivo se entiende a todo lo que el entrevistado conoce o no acerca del VIH, cabe señalar que los conocimientos sobre estas pueden ser correctos o erróneos. Este punto está conformado por cuatro aspectos que son necesarios para tener un conocimiento básico acerca de las VIH: reconocer que es una VIH, señales y síntomas, formas de contagio y métodos de protección. Así, según cómo los entrevistados conciben estos cuatro puntos, se podrá conocer el bagaje de conocimientos global acerca de las ITS.

2.2.6 ROL DE LA ENFERMERA EN LA PREVENCIÓN DEL VIH

La enfermera cumple una importante labor preventivo promocional como profesional y miembro del equipo de salud, siendo una de sus funciones brindar educación al paciente, familia y comunidad de forma tal que sus enseñanzas los oriente a responsabilizarse activamente en la conservación de la salud, en este caso a prevenir el VIH/SIDA.

La enfermera educa a la persona acerca de la manera de reducir los comportamientos de riesgos y da a conocer las medidas de prevención, de cómo limitar el número de compañeros sexuales, utilizar el condón de manera adecuada., orienta sobre la abstinencia sobre la necesidad de ser responsable con el compañero sexual (fidelidad), entre otros.

La participación educativa de la enfermera se reafirma en la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA, donde se considera tres Líneas de Acción siendo una de ellas la de Prevención y Promoción. Se enfatiza en que la enfermera, entre otras actividades, brinda educación a la población, especialmente, a los adolescentes y jóvenes sobre las ITS, su transmisión, enfatizando en las medidas preventivas; incluidas el VIH/SIDA.

La labor educativa de la enfermera se conjuga con la de consejera. Al interactuar con la persona le brinda, además de la información, apoyo y oportunidad para que exprese sus dudas, temores, inquietudes, sentimientos, expectativas lo que favorece personalizar el contenido informativo y que sea la persona quien tome decisiones a favor de su salud.

2.2.7 TEORIA DE ENFERMERIA: DOROTHEA OREM

Dorothea Orem considera que la persona es un ser biológico, racional y pensante; que tienen la capacidad de reflexionar sobre sí mismos y su entorno; capacidad para simbolizar lo que experimentan y usar creaciones simbólicas (ideas, palabras) para pensar, comunicarse y guiar los esfuerzos para hacer cosas que son beneficiosas para sí mismos y para otros, en este caso los adolescentes ya tienen las capacidades necesarias para empezar a pensar que será de su vida a partir del momento en que pasen a ser jóvenes mayores de edad y tengan que tomar decisiones sobre su futuro.⁽¹⁹⁾

Considera Orem que el Autocuidado es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigidas por las personas hacia sí mismas o hacia su entorno, para regular todos aquellos aspectos que

afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud y bienestar. Es una actividad aprendida por los individuos en este caso los adolescentes y que les permitirá orientar su proyecto de vida y el logro de sus objetivos. Nos plantea Orem algunos requisitos:

- ✚ De autocuidado universal: los cuales son propios de todos los adolescentes e incluyen la conservación del aire, agua, eliminación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos e interacción de la actividad humana con otras personas con las que vive o frecuenta.

- ✚ De autocuidado del desarrollo: Que busca promover las condiciones necesarias para la vida y la maduración, prevenir la aparición de condiciones adversas o mitigar los efectos de dichas situaciones, en los distintos momentos del proceso evolutivo o del desarrollo del ser humano: niñez, adolescencia, adultez y vejez. Considera que el entorno son todos aquellos factores, físicos, químicos, biológicos y sociales, ya sean estos familiares o comunitarios, que pueden influir e interactuar en la persona.

- ✚ De autocuidado de desviación de la salud, que surgen o están vinculados a los estados de salud los cuales pueden generar problemas y que de alguna manera vayan a repercutir en su desarrollo, truncándoles en sus planes de vida futuro.

El autocuidado no es innato, se aprende con el tiempo y con la influencia de las personas que nos rodean; desde niños se tiene la influencia de la familia quienes serán los que primero moldearán nuestras propias características, y dependerá de esta etapa de vida lo que hagamos más adelante, al ser adolescentes y seguir

dependiendo de los padres y la familia en general, se está expuesto a estas características que influirán en gran medida lo que será de adulto.

Los Metaparadigmas para Dorotea Orem son:

- ✚ Persona: Orem la define como el paciente, un ser que tiene funciones biológicas, simbólicas y sociales, y con potencial para aprender y desarrollarse.
- ✚ Entorno: es entendido en este modelo como todos aquellos factores, físicos, químicos, biológicos y sociales, ya sean éstos familiares o comunitarios, que pueden influir e interactuar en la persona.
- ✚ Salud: es definida como “el estado de la persona que se caracteriza por la firmeza o totalidad del desarrollo de las estructuras humanas y de la función física y mental”, por lo que la salud es un concepto inseparable de factores físicos, psicológicos, interpersonales y sociales.
- ✚ Enfermería como cuidados. El concepto de cuidado surge de las proposiciones que se han establecido entre los conceptos de persona, entorno y salud. ⁽²⁰⁾

Podemos considerar entonces que Dorotea Orem propone que el ser humano no solo es un ente físico que tiene problemas diversos, entre ellos los de salud, sino que también tiene la capacidad para poder determinar y tomar medidas que le permitan anteponerse a los problemas de salud y saber actuar en la prevención. Para ellos tiene que contar con el apoyo de la enfermera quien le brindará la información necesaria que le ayude a saber tomar decisiones adecuadas, evitándole enfermedades.

2.2.8 TEORIA DE ENFERMERIA: MADELEINE LEININGER

Madeleine Leininger es la fundadora de la enfermería transcultural y líder en la teoría de los cuidados a las personas y de la enfermería transcultural. Fue la primera enfermera profesional con preparación universitaria en enfermería que obtuvo un doctorado en Antropología cultural y social. ⁽²¹⁾

La teoría de Leininger se basa en las disciplinas de la antropología y de la enfermería. Ha definido la enfermería transcultural como un área principal de la enfermería que se centra en el estudio comparativo y en el análisis de las diferentes culturas y subculturas del mundo con respecto a los valores sobre los cuidados, la expresión y las creencias de la salud y la enfermedad y el modo de conducta. El propósito de la teoría era describir las particularidades y las universalidades de los cuidados humanos según la visión del mundo, la estructura social y así poder descubrir formas de proporcionar cuidados culturalmente congruentes a personas de culturas diferentes o similares para mantener o recuperar su bienestar, salud o afrontamiento con la muerte de una manera culturalmente adecuada como se menciona.

El objetivo de la teoría es mejorar y proporcionar cuidados culturalmente congruentes a las personas que les sean beneficiosas, se adapten a ellas y sean útiles a las formas de vida saludables del cliente, la familia o el grupo cultural. La teoría de Leininger afirma que la cultura y el cuidado son medios más amplios y holísticos para conceptualizar y entender a las personas, este saber es imprescindible para la formación y las prácticas enfermeras. ⁽²²⁾

Considerando lo mencionado, se relaciona esta teoría con el tema a investigar, ya que empleara diversos recursos y herramientas relacionados a la cultura de cada individuo con el objetivo de llegar a ellos con mejor asertividad.

2.3. DEFINICION DE TERMINOS

CONOCIMIENTO

Es el acúmulo de conocimiento que tienen las personas sobre un determinado tema, el cual se puede determinar o medir mediante métodos de evaluación.

VIH

El virus de la inmunodeficiencia humana causa la infección en el cuerpo humano de manera irreversible.

ADOLESCENTE

Jóvenes entre los 13 a 18 años que experimentan cambios físicos, psicológicos y emocionales en el proceso la búsqueda de su independencia.

2.4. HIPOTESIS

Hp. Existe conocimiento sobre el VIH en estudiantes de la Institución Educativa Jose Carlos Mariategui, Castillo Grande – 2016.

Ho. No existe conocimiento sobre el VIH en estudiantes de la Institución Educativa Jose Carlos Mariategui, Castillo Grande – 2016.

2.5 VARIABLES

2.5.1 DEFINICION CONCEPTUAL DE LA VARIABLE

CONOCIMIENTO SOBRE VIH




Conjunto de ideas, saberes e información preventiva que poseen los adolescentes sobre el VIH.

2.5.2 DEFINICION OPERACIONAL DE LA VARIABLE

CONOCIMIENTO SOBRE VIH

Conjunto de ideas, saberes e información que poseen los estudiantes de la Institución Educativa Jose Carlos Mariategui, Castillo Grande – 2016 sobre el VIH.

2.5.3 OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE

Variable	Dimensiones	Indicadores
Conocimiento sobre VIH	<ul style="list-style-type: none"> Factores de riesgo del VIH Medidas de prevención del VIH Exposición de riesgos a la pareja.	<ul style="list-style-type: none"> Prácticas sexuales de riesgo. Medidas de prevención. Uso de métodos barrera. Prácticas sexuales de riesgo. Amor Placer y/o diversión. Estabilidad de pareja Fidelidad / infidelidad

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACION

La presente investigación es de tipo cuantitativo y de nivel aplicativo por que describe la realidad del estudio, el investigador no interviene en el estudio, se limita a describir la frecuencia de la variable que se elige en el diseño del estudio. Es de Corte transversal porque el estudio se realizará en un momento determinado del tiempo, se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único.

3.2. DESCRIPCION DEL AMBITO DE INVESTIGACION

El presente proyecto de investigación se lleva a cabo la Institución Educativa Jose Carlos Mariategui, Castillo Grande – 2016, ubicada en Jr. Iquitos S/N, Centro Poblado Castillo Grande, en el Distrito Rupa Rupa, departamento de Huanuco. Atiende a alumnos de nivel jardín, primaria y secundaria, es de con gestión Pública.

3.3 POBLACION Y MUESTRA

La población del estudio está conformada por estudiantes del nivel secundaria, considerando los siguientes criterios de inclusión.

Criterio de Inclusión:

- + Adolescentes que estudien en la Institución Educativa Jose Carlos Mariategui.
- + Adolescentes matriculados en la Institución Educativa Jose Carlos Mariategui.
- + Adolescentes de la Institución Educativa Jose Carlos Mariategui que deseen participar en la investigación.

+ Criterio de Exclusión:

- + Adolescentes que no estudien en la Institución Educativa Jose Carlos Mariategui.
- + Adolescentes no matriculados en la Institución Educativa Jose Carlos Mariategui.
- + Adolescentes de la Institución Educativa Jose Carlos Mariategui que no deseen participar en la investigación.

El tamaño de la muestra se determinara mediante la fórmula de proporciones teniendo en cuenta un IC del 95%. Un margen de error del 5% y considerando una proporción del 50%.

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (200)}{(0.05)^2 (200-1) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

n = 130 alumnos, las cuales están distribuidas en las 05 secciones del nivel secundario, por lo que se considerara 26 alumnos por aula.

3.4. TECNICAS E INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCION DE DATOS

El instrumento que se utiliza para la recolección de datos es el cuestionario y como técnica la encuesta, que permite obtener información de la fuente directa a través de ítems, mediante la escala de Likert para identificar el conocimiento preventivo sobre VIH en estudiantes de la Institución Educativa Jose Carlos Mariategui, Castillo Grande, 2016.

Dicho instrumento consta de introducción, instrucciones, datos generales de los participantes y la sección de información específica que explora el conocimiento preventivo sobre VIH.

3.5 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La validez del instrumento se determinó mediante Juicio de Expertos, participaron 4 profesionales, entre ellos 2 enfermeras, 1 profesor y 1 psicóloga de la Institución Educativa Jose Carlos Mariategui, Castillo Grande, los puntajes fueron sometidos a prueba binomial siendo determinante obtener un error de significancia que no supere los valores establecidos para $p < 0.05$. Con las sugerencias de los Expertos se mejoró el instrumento. Así mismo para la validación del instrumento se utilizará el coeficiente de AIKEN.

3.6 PLAN DE RECOLECCION Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Para la recolección de datos se coordinó y realizó los trámites administrativos correspondientes con el Director de la Institución Educativa Jose Carlos Mariategui, Castillo Grande, mediante una carta de presentación de la autoridad máxima de la Escuela Profesional de Enfermería, posteriormente se determina el día de la aplicación del instrumento donde se realiza la presentación de la investigación y con el consentimiento informado se

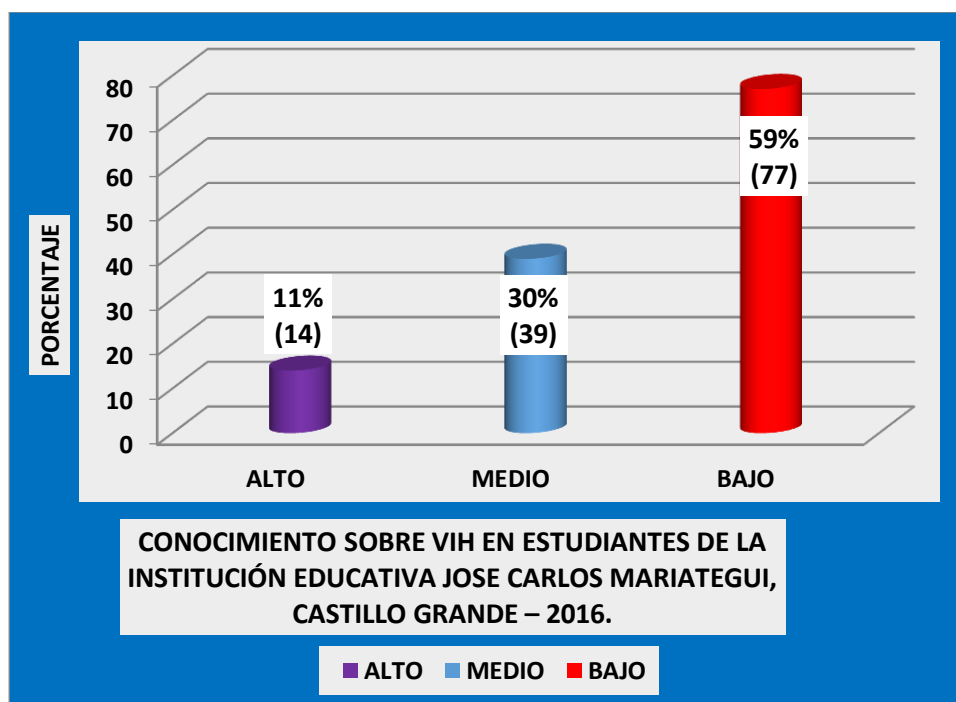
procede a dar las indicaciones y entregar los instrumentos. El tiempo que demandó resolver el cuestionario fue aproximadamente de 30 minutos.

Los datos se procesarán a través de una tabla Matriz y Hoja de Codificación utilizando para ello el programa estadístico SPSS versión 17.0 y el programa Excel 2013, para la presentación de datos en tablas y gráficos para su correspondiente análisis e interpretación considerando el marco teórico.

CAPITULO IV: RESULTADOS

GRAFICA 1

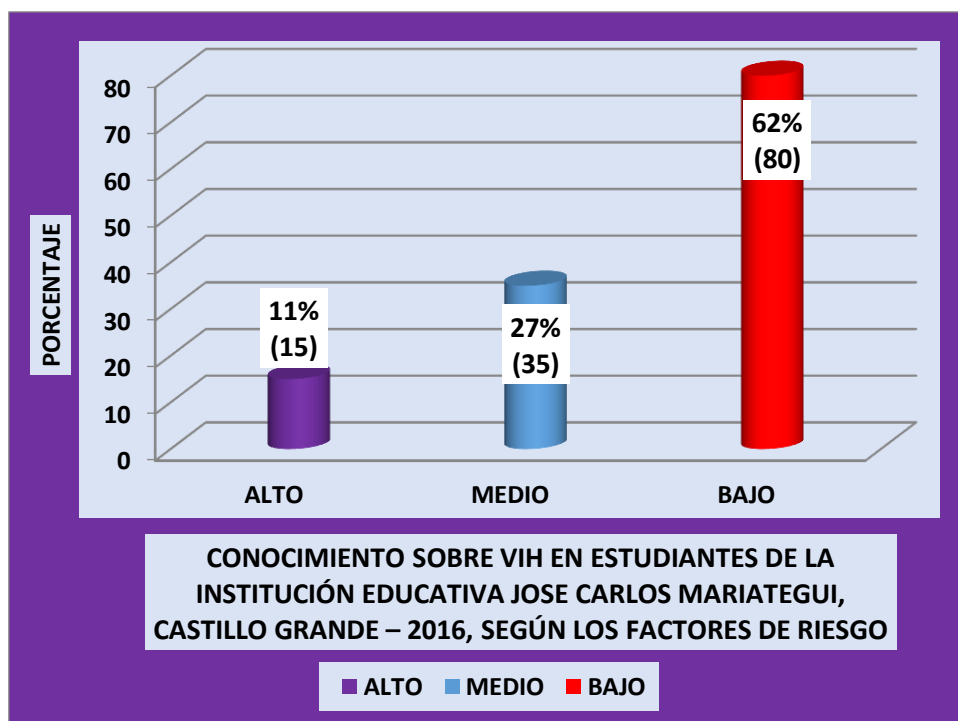
CONOCIMIENTO SOBRE VIH EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSE CARLOS MARIATEGUI, CASTILLO GRANDE – 2016.



Según los resultados presentados en la Grafica 1, el nivel de conocimiento sobre VIH en estudiantes de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Castillo Grande, es Bajo en un 59%(77), Medio en un 30%(39) y Alto en un 11%(14).

GRAFICA 2

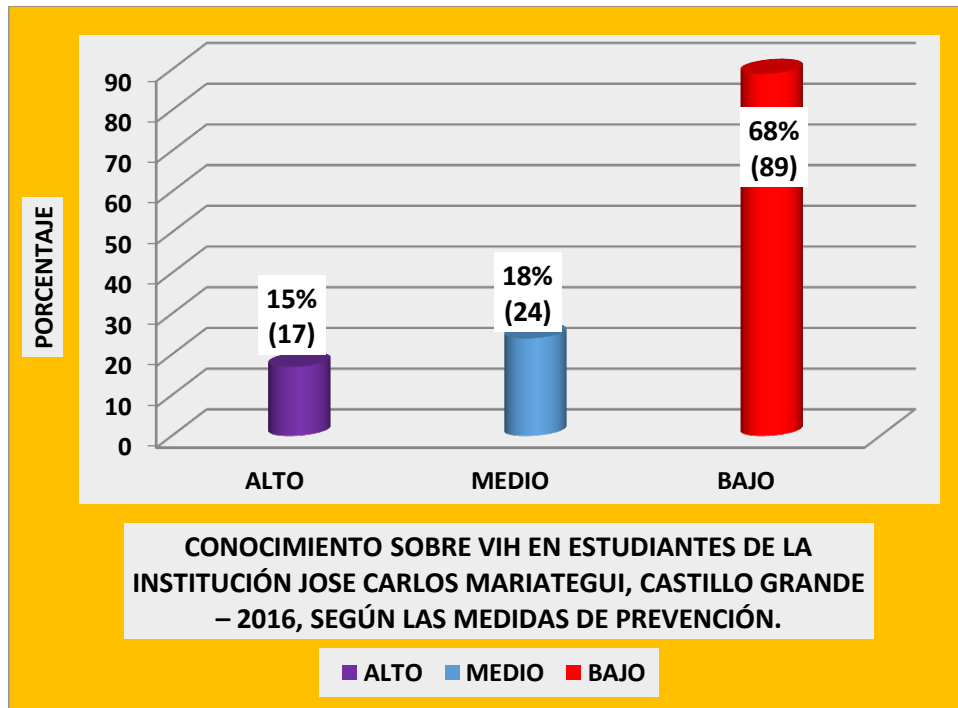
CONOCIMIENTO SOBRE VIH EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSE CARLOS MARIATEGUI, CASTILLO GRANDE – 2016, SEGÚN LOS FACTORES DE RIESGO.



Según los resultados presentados en la Grafica 2, el nivel de conocimiento sobre VIH en estudiantes de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Castillo Grande, según los factores de riesgo, es Bajo en un 62%(80), Medio en un 27%(35) y Alto en un 11%(15).

GRAFICA 3

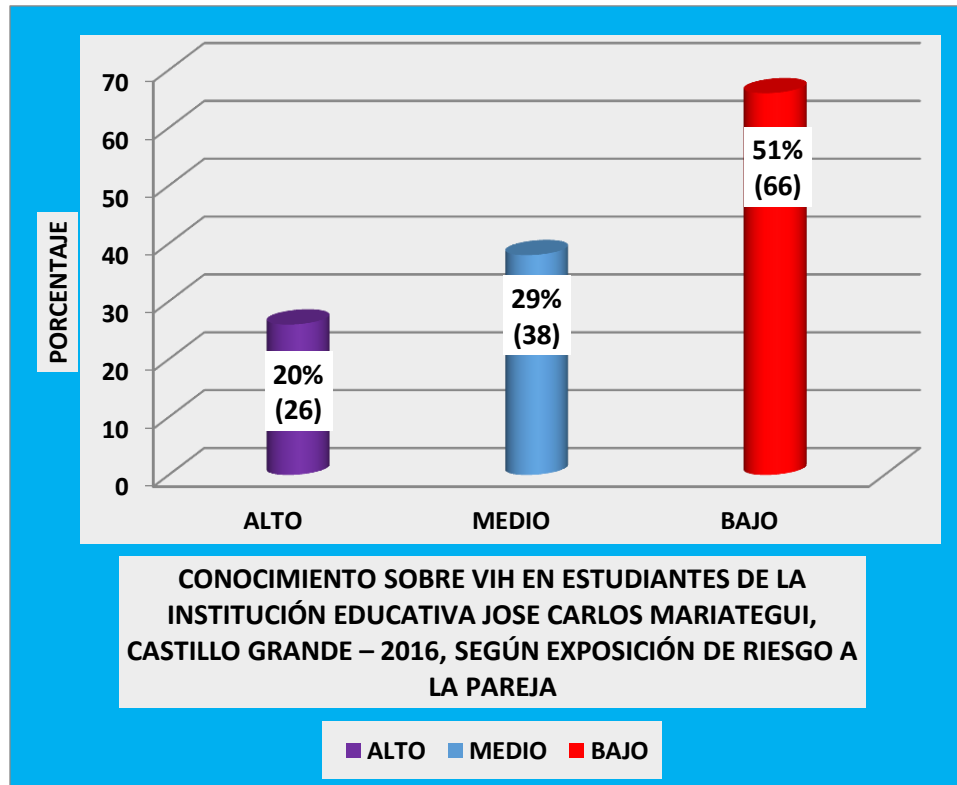
CONOCIMIENTO SOBRE VIH EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN JOSE CARLOS MARIATEGUI, CASTILLO GRANDE – 2016, SEGÚN LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN.



Según los resultados presentados en la Grafica 3, el nivel de conocimiento sobre VIH en estudiantes de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Castillo Grande, según las medidas de prevención, es Bajo en un 68%(89), Medio en un 18%(24) y Alto en un 15%(17).

GRAFICA 4

CONOCIMIENTO SOBRE VIH EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSE CARLOS MARIATEGUI, CASTILLO GRANDE – 2016, SEGÚN EXPOSICIÓN DE RIESGO A LA PAREJA.



Según los resultados presentados en la Grafica 4, el nivel de conocimiento sobre VIH en estudiantes de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Castillo Grande, según exposición de riesgo a la pareja, es Bajo en un 51%(66), Medio en un 29%(38) y Alto en un 20%(26).

PRUEBA DE HIPOTESIS

Prueba de la Hipótesis General:

Hp. El nivel de conocimiento sobre el VIH en estudiantes de la Institución Educativa Jose Carlos Mariategui, Castillo Grande – 2016, es Bajo.

Ho. El nivel de conocimiento sobre el VIH en estudiantes de la Institución Educativa Jose Carlos Mariategui, Castillo Grande – 2016, no es Bajo.

Ha ≠ Ho

$\alpha=0,05$ (5%)

Tabla 1: Prueba de la Hipótesis General mediante el Chi Cuadrado (X^2)

	ALTO	MEDIO	BAJO	TOTAL
Observadas	14	39	77	130
Esperadas	43	43	43	
$(O-E)^2$	841	16	1156	
$(O-E)^2/E$	19,5	0,37	26,9	46,77

De acuerdo a los resultados presentados en la Tabla 1, el valor obtenido del Chi Cuadrado Calculado (X_C^2) es de 18,3; siendo el valor obtenido del Chi Cuadrado de Tabla (X_T^2) de 5,53; como el Chi Cuadrado de Tabla es menor que el Chi Cuadrado Calculado ($X_T^2 < X_C^2$), entonces se rechaza la Hipótesis Nula (Ho) y se acepta la Hipótesis Alternativa (Ha).

Siendo cierto que: El nivel de conocimiento sobre el VIH en estudiantes de la Institución Educativa Jose Carlos Mariategui, Castillo Grande – 2016, es Bajo.

DISCUSION DE RESULTADOS

OBJETIVO GENERAL

El nivel de conocimiento sobre VIH en estudiantes de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Castillo Grande, es Bajo en un 59%(77), Medio en un 30%(39) y Alto en un 11%(14). Coincidiendo con DÍAZ, CANTILLO, GARCÍA, MARTÍNEZ, VEGA (2011) Resultados: La edad promedio fue 18,4 años, las edades oscilaron entre 15 y 19 años; el 50,7% son mujeres y el 49,3% hombres. El 70% de los encuestados tienen “conocimientos regulares”, “conocimientos deficientes” el 19,8% y solo el 11,4% “buen nivel de conocimientos”. Las mujeres tienen mejores conocimientos que los hombres logrando un promedio de 5,8 y 4,8 respectivamente. Las áreas que obtuvieron mejores puntajes fueron: área de la salud con 6,8, ciencias económicas y exactas 5,2 y humanidades y educación 5,3. Conclusión: Los adolescentes presentan un nivel regular de conocimientos sobre VIH/SIDA, demostrando pocos conocimientos respecto a la transmisión oral, y conocimientos casi nulos acerca de los efectos de la infección. Las mujeres tienen mejores conocimientos respecto a los hombres, ubicándolas en un nivel regular y los hombres en nivel deficiente. El área de la salud presenta mejor nivel de conocimientos respecto a las demás; sin embargo, todas las áreas de estudio se clasificaron en el nivel regular. Los estudiantes de los programas de química, matemáticos y economía presentan conocimientos deficientes. Coincidiendo además con DIESTRA (2012) Conclusiones. La mayoría de adolescentes tienen una actitud de indiferencia hacia la prevención de ITS/VIH referida a que tienen relaciones con una meretriz (prostituta) y si uno se cuida, es difícil contagiarse de una ITS/VIH, se puede tener sexo con la pareja y a la vez tener sexo con otras personas pero protegiéndose y es agradable tener muchas parejas a la vez. De igual modo en la dimensión de factor de riesgo, prevención y exposición de riesgo a la pareja, dado que en la primera relación sexual coital es innecesario cuidarse, se puede tener sexo con la con otras personas protegiéndose para evitar contagiar a la pareja, es innecesario el amor para tener una relación sexual coital

OBJETIVO ESPECIFICO 1

El nivel de conocimiento sobre VIH en estudiantes de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Castillo Grande, según los factores de riesgo, es Bajo en un 62%(80), Medio en un 27%(35) y Alto en un 11%(15). Coincidiendo con BROCHE, MARTÍN, SOLER, ALONSO (2011). Se constató la escasa información sexual que reciben los adolescentes a través de los medios de comunicación, la escuela y la familia. Predominaron el nivel académico de primaria no terminada, estrato social bajo, tabaquismo y elevado consumo de bebidas alcohólicas. La categoría regular fue la más representada en la evaluación del conocimiento.

OBJETIVO ESPECIFICO 2

El nivel de conocimiento sobre VIH en estudiantes de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Castillo Grande, según las medidas de prevención, es Bajo en un 68%(89), Medio en un 18%(24) y Alto en un 15%(17). Coincidiendo con CONDOR (2014) Para determinar experiencias prácticas en el tratamiento de los resultados se usó el análisis temático que generó cuatro grandes categorías: 1) “Maneras de contagio del SIDA”; 2) “Compartiendo experiencias con amigos”; 3) “Teniendo contacto con personas infectadas”; 4) “Manifestando diferentes sentimientos”. En el estudio realizado se pudo detectar que los estudiantes tienen un nivel de conocimientos: regular, 38 %; bueno, 28 %; malo, 17 %; muy bueno, 15 %; excelente, 1 %. La mayoría de estudiantes presentaron deficiencias en lo referente al conocimiento sobre el tiempo existente en el riesgo de contagio al tener relaciones sexuales, las formas de diagnosticar el SIDA, así como para definir qué es una experiencia sexual.

OBJETIVO ESPECIFICO 3

El nivel de conocimiento sobre VIH en estudiantes de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Castillo Grande, según exposición de riesgo a la pareja, es Bajo en un 51%(66), Medio en un 29%(38) y Alto en un 20%(26). Coincidiendo

con VELA (2014) los resultados revelan que un 75% de los estudiantes tienen un nivel de conocimiento alto, y con respecto a las actitudes un 51% nos muestra que tienen una actitud buena; y el 49% una actitud regular. Como principal conclusión se define que el nivel de conocimiento de los estudiantes fue considerablemente alto, dando entender que el VIH/SIDA es una enfermedad infecto contagiosa, identificándose como principal vía de transmisión, la sexual. Se puso en práctica criterios éticos: beneficencia, autonomía, justicia; y criterios de rigor científico cuales fueron: validez, confiabilidad y objetividad; se utilizó el cuestionario y un inventario tipo Likert como instrumentos para la recolección de datos.

CONCLUSIONES

PRIMERO

El nivel de conocimiento sobre VIH en estudiantes de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Castillo Grande, es Bajo. Se comprobó estadísticamente mediante el Chi Cuadrado con un valor de 46,77 y un nivel de significancia de valor $p < 0,05$.

SEGUNDO

El nivel de conocimiento sobre VIH en estudiantes de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Castillo Grande, según los factores de riesgo, es Bajo.

TERCERO

El nivel de conocimiento sobre VIH en estudiantes de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Castillo Grande, según las medidas de prevención, es Bajo.

CUARTO

El nivel de conocimiento sobre VIH en estudiantes de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Castillo Grande, según exposición de riesgo a la pareja, es Bajo.

RECOMENDACIONES

Fortalecer las áreas de salud comunitaria donde se dé mayor énfasis a los conocimientos sobre VIH y comportamiento sexual de los estudiantes de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Castillo Grande.

Implementar estrategias preventivas promocionales orientadas al comportamiento sexual de adolescentes, sobre La perspectiva, haciendo que los adolescentes continúe informándose sobre su salud sexual y en actividades preventivo promocionales orientadas a la disminución de la transmisión del VIH.

Profundizar el estudio de los conocimientos sobre VIH y comportamiento sexual de los adolescentes, con enfoques cuantitativos, cualitativos y/o mixtos, que permitan un análisis en profundidad de estas variables estudiadas.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) Díaz Montes Carmen Elena, Cantillo Uribe Lisett, García Vergara Kelly, Martínez Marengo Ludys, Vega Recuero **Jayson**. Realizaron la investigación titulada “Conocimientos sobre VIH/ SIDA en adolescentes de una Universidad en Cartagena” Colombia, 2011.
- (2) Broche Morera Rafael Antonio, Martín Ross Diana Modesta, Soler Porro Aida Barbarita, Alonso Luis Zoraida Realizaron la investigación titulada “Conocimiento sobre VIH/SIDA por adolescentes de la Parroquia 23 de Enero, Caracas – Venezuela, 2011.
- (3) Vela Balladares, Lourdes Narumi, Realizo la investigación titulada “Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y actitud frente a medidas preventivas en estudiantes del 1 ciclo de enfermería de la Universidad Señor de Sipan, Chiclayo – 2014”.
- (4) Condor Heredia, Nelly Teresa, Realizo la investigación titulada “Conocimientos y experiencias prácticas sobre ITS/VIH/SIDA en estudiantes de enfermería, ULADECH Católica”, Piura 2014.
- (5) Diestra García, Inés Lourdes, Realizo la investigación titulada “Actitud del adolescente hacia la prevención de ITS/VIH en la Institución Educativa Nro. 30610 Jorge Chávez, Comas – 2012.
- (6) (7) (8) (9) Bunge Mario “La ciencia, su método y su filosofía” Editorial siglo XX Buenos Aires 1998. Pág. 35.
- (10) (11) Informe sobre la Salud en el mundo, 2003. Cap. 3
<http://www.who.int/whr/2003/en/Chapter3-es.pdf>

(12) (13) (14) (18) (24) Síndrome De Inmunodeficiencia Adquirida; Htlv-iii; Enfermedades Sexualmente Transmisibles; Infecciones Por Retrovirus, Dr. José Antonio Lamotte Castillo, http://www.bvs.sld.cu/revistas/san/vol8_4_04/san06404.pdf

(15)(16)(17)(18)Prevención del VIH/SIDA, <http://www.msssi.gob.es/campannas/campanas12/pdf/folletoVIHSIDA2012WEB.pdf>

(19) (20) Modelo y teorías en Enfermería/ <http://teoriasalud.blogspot.pe/p/dorothea-e-orem.html>.

(21)(22) Teoria Enfermeras, Madeleine Leininger, <Http://Teoriasdeenfermeriauns.Blogspot.Pe/2012/06>.

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: “CONOCIMIENTO SOBRE VIH EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA JOSE CARLOS MARIATEGUI, CASTILLO GRANDE – 2016.

BACHILLER: CHARRE MARTEL, LOYSETH

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSION	INDICADORES	METODOLOGÍA
¿Cuál es el conocimiento sobre VIH en estudiantes de la Institución Educativa Jose Carlos Mariategui, Castillo Grande – 2016?	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>Determinar el conocimiento sobre VIH en estudiantes de la Institución Educativa Jose Carlos Mariategui, Castillo Grande – 2016.</p>	<p>HIPOTESIS</p> <p>Hp. Existe conocimiento sobre el VIH en estudiantes de la Institución Educativa Jose Carlos Mariategui, Castillo Grande – 2016.</p>	Conocimiento sobre VIH	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Factores de riesgo del VIH ✚ Medidas de prevención del VIH ✚ Exposición de riesgos a la pareja. 	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Prácticas sexuales de riesgo. ✚ Medidas de prevención. ✚ Uso de métodos barrera. Prácticas sexuales de riesgo. ✚ Amor Placer y/o diversión. ✚ Estabilidad de pareja Fidelidad / infidelidad 	La presente investigación es de tipo cuantitativo y de nivel aplicativo por que describe la realidad del estudio, el investigador no interviene en el estudio, se limita a describir la frecuencia de la variable que se eligen en el diseño del estudio. Es de Corte transversal porque el estudio se realizará en un

	<p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>Identificar el conocimiento sobre VIH en estudiantes de la Institución Educativa Jose Carlos Mariategui, Castillo Grande – 2016, Según los factores de riesgo.</p> <p>Identificar el conocimiento sobre VIH en estudiantes de la Institución Jose Carlos Mariategui, Castillo Grande – 2016, Según las medidas de prevención.</p> <p>Identificar el</p>	<p>Ho. No existe conocimiento sobre el VIH en estudiantes de la Institución Educativa Jose Carlos Mariategui, Castillo Grande – 2016.</p>				<p>momento determinado del tiempo, se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único.</p>
--	--	---	--	--	--	--

	conocimiento sobre VIH en estudiantes de la Institución Educativa Jose Carlos Mariategui, Castillo Grande – 2016, Según exposición de riesgo a la pareja.					
--	---	--	--	--	--	--

ANEXO 2
ENCUESTA



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

Cuestionario

Buenos días, mi nombre es Charre Martel, Loyzeth, soy estudiante de la Universidad Alas Peruanas, el presente proyecto de investigación titulado “Conocimiento sobre VIH en estudiantes de la Institución Educativa Jose Carlos Mariategui, Castillo Grande - 2016”, tiene como propósito obtener información veraz, por lo que agradezco su participación.

INSTRUCCIONES:

El presente formulario comprende preguntas acerca de la importancia del conocimiento sobre el VIH, considerando los factores de riesgo, medidas de prevención, la exposición de riesgo a la pareja. Por favor, lea detenidamente cada enunciado marcando con un aspa las respuestas.

I.- DATOS GENERALES:

1. Nombres y apellidos:
2. Edad:
3. Grado:
4. Sexo:

II.- EN RELACIÓN A FUENTES DE INFORMACION

5. Has recibido alguna información sobre VIH-sida.

- Si ()
- No ()

6. ¿Quiénes son los que mayormente le brindan información sobre VIH-sida?

- Padres ()
- Profesores ()
- Amigos ()
- Personal de salud ()

7. ¿De dónde has recibido mayor información acerca VIH-sida?

- TV ()
- Libros ()
- Internet ()
- Radio ()
- Revistas ()

8. ¿Cuándo tienes dudas sobre VIH-sida a quien le preguntas?

- Padres ()
- Profesores ()
- Amigos ()
- Personal de salud ()
- Otros:.....

III. EN RELACIÓN A CONOCIMIENTO:

Lea usted con atención y conteste a las preguntas marcando con “x” en una sola casilla en la (V) significa Verdadero y (F) Falso

Ítems	V	F
1.El inicio temprano de las relaciones sexuales puede ser un factor para la infección del VIH-SIDA		
2. La mujer infectada por VIH-Sida puede amamantar a su bebe		
3. El SIDA se puede contagiar por saliva o por sudor de una persona infectada		
4. El SIDA es la etapa final de la infección causada por el virus de la inmunodeficiencia humana		
5. El VIH-SIDA es una enfermedad mortal		
6. El VIH-SIDA no se puede transmitir por transfusión de sangre		
7. El SIDA se transmite por la picadura de un mosquito		
8. Las relaciones sexuales sin protección te pueden contagiar de VIH-SIDA.		
9.Una persona con VIH-SIDA no Infecta a otra durante las relaciones sexuales		
10.Las personas que tienen más de una pareja sexual tienen más posibilidades de infectarse de VIH-SIDA		
11.La abstinencia sexual (no relación sexual) NO es un método seguro para infectarse de VIH-SIDA		
12. La mujer embarazada con VIH-SIDA puede infectar a su hijo antes del nacimiento.		
13.Se transmite la infección del VIH-SIDA de una persona a otra a través de un beso en la mejilla		

14.El uso de preservativo puede prevenir la infección del VIH-SIDA		
15. Al realizarte tatuajes pueden infectarte de VIH-SIDA.		
16. Lavar los genitales con agua jabón después de las relaciones sexuales previene el VIH-SIDA.		
17. El VIH-SIDA se trasmite por las vías respiratorias al toser y estornudar		
18. Los síntomas del VIH-SIDA son pérdida de peso, falta de apetito, diarreas, fiebre		
19. El SIDA solo afecta a los homosexuales		
20. El compartir jeringas, el tener relaciones sexuales no protegidas no es la forma de transmisión del VIH/SIDA		