



**UAP | UNIVERSIDAD  
ALAS PERUANAS**

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

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA EN LOS  
ESTUDIANTES DEL IV CICLO DE ENFERMERÍA DE LA  
UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS, FILIAL AREQUIPA - 2013”**

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

**BACHILLER: KARINA VANESSA NINA MENDOZA**

**AREQUIPA - PERÚ  
2016**

**“RELACIÓN ENTRE EL SÍNDROME DE BURNOUT Y LA  
PRODUCTIVIDAD DE LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN  
EL HOSPITAL JORGE REATEGUI - PIURA 2014”**

## **DEDICATORIA**

A la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas, por la formación Académica brindada.

## **AGRADECIMIENTO**

A mis Padres que me apoyaron en la culminación de mi trabajo.

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en los estudiantes del IV ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Filial Arequipa – 2013. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de 153 estudiantes, para el recojo de la información se utilizó un cuestionario tipo Likert modificado de 30 ítems, organizado por las dimensiones; signos y síntomas, formas de transmisión, formas de prevención, la validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de 0,86; la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de 0,91, la prueba de hipótesis se realizó mediante el Chi-Cuadrado R de Pearson con un nivel de significancia de  $p < 0,05$ .

### **Conclusiones:**

El nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA en los estudiantes del IV ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, filial Arequipa, es Bajo en un 57%(87), Medio en un 29%(45) y Alto en un 14%(21). El valor obtenido del Chi Cuadrado Calculado ( $X_C^2$ ) es de 13,44; siendo el valor obtenido del Chi Cuadrado de Tabla ( $X_T^2$ ) de 5,53; con un nivel de significancia de  $p < 0,05$ .

**Palabras Claves:** *Conocimiento, VIH/SIDA, signos y síntomas, formas de transmisión, formas de prevención.*

## **ABSTRAC**

This research aims to: Determine the level of knowledge on HIV / AIDS in students of the fourth cycle of nursing at the University Peruvian Wings, Filial Arequipa - 2013 is a descriptive investigation, we worked with a sample of 153 students, for the gathering of information modified Likert questionnaire of 30 items, organized by type size was used; signs and symptoms, modes of transmission, prevention methods, the validity of the instrument was performed using the concordance test expert judgment obtaining a value of 0.86; reliability was performed using Cronbach's alpha with a value of 0.91, hypothesis testing was performed using the Chi-Square R Pearson with a significance level of  $p < 0.05$ .

### **Conclusions:**

The level of knowledge on HIV / AIDS in students of the fourth cycle of nursing at the University Alas Peruanas subsidiary Arequipa, is under 57% (87), across 29% (45) and Alto by 14% ( twenty-one). The value obtained Chi Square Calculated (XC 2) is 13.44; It is the value obtained from the Chi Square Table (XT 2) 5.53; with a significance level of  $p < 0.05$ .

**Keywords:** *Knowledge, HIV / AIDS, signs and symptoms, modes of transmission, prevention methods.*

## INDICE

	Pág.
<b>DEDICATORIA</b>	
<b>AGRADECIMIENTO</b>	
<b>RESUMEN</b>	i
<b>ABSTRAC</b>	ii
<b>ÍNDICE</b>	iii
<b>INTRODUCCIÓN</b>	v
<b>CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b>	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	5
1.3. Objetivos de la investigación	
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación del estudio	6
1.5. Limitaciones de la investigación	6
<b>CAPITULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes del estudio	8
2.2. Base teórica	12
2.3. Definición de términos	36
2.4. Hipótesis	37
2.5. Variables	
2.5.1. Definición conceptual de la variable	37
2.5.2. Definición operacional de la variable	38
2.5.3. Operacionalización de la variable	39
<b>CAPITULO III: METODOLOGIA</b>	
3.1. Tipo y nivel de investigación	40
3.2. Población y muestra	40

3.3. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	41
3.4. Validez y confiabilidad del instrumento	41
3.5. Plan de recolección y procesamiento de datos	42
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS</b>	<b>43</b>
<b>CAPÍTULO V: DISCUSION</b>	<b>48</b>
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>51</b>
<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>52</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>53</b>
<b>ANEXOS</b>	
Matriz	
Instrumento	



## INTRODUCCIÓN

El SIDA es un problema de salud pública prioritario y su atención como su prevención merece el despliegue de múltiples esfuerzos. Tanto en lo individual como en lo colectivo. Tanto en lo familiar y comunitario, como en lo público y privado, desde las instituciones gubernamentales hasta los organismos surgidos de la sociedad.

Debemos estar atentos y preocupados respecto al virus de inmune deficiencia humana VIH, SIDA saber cómo se transmite y como no se transmite el virus. Aun nivel personal y profesional, así como evitar la transmisión del VIH, SIDA

La labor del personal de enfermería exige una preparación y una experiencia profesional amplia y completa. Las instituciones educativas tienen como objetivo de cumplir una dedicación específica por parte de la persona que queda inmerso en las actividades de la misma.

Entre ellos el personal de salud quien ocupa un papel destacado y amplio, en proporcionar conocimientos y técnicas necesarias que permitan cambios de actitud favorable en los adolescentes del IV ciclo de administración a fin de elevar la calidad de vida, prevenir factores de riesgo como es la enfermedad del SIDA

Como profesionales, necesitamos desempeñar un papel importante para ayudar a los jóvenes a tener conocimientos básicos sobre el SIDA e insistir ano adoptar practicas saludables. También debemos reconocer que no tenemos que preocuparnos de contraer el VIH si lo tomamos con responsabilidad.

La presente investigación para fines de estudio contiene

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

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

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

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

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

## **CAPITULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) han estimado que el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) que conlleva el Síndrome de Inmunodeficiencia Humana (SIDA) están extendidas en todo el mundo y constituyen a escala mundial la morbilidad más frecuente entre los hombres de 15-19 años y la segunda causa mas importante (después de las maternas) en mujeres jóvenes de países en vías de desarrollo <sup>(1)</sup>

Desde la aparición de primer caso de SIDA en el Perú, en 1983, a la fecha la infección por VIH ha ido en aumento. En el año 2007 en el mes de setiembre se ha reportado, a través de la Dirección General de Epidemiología: 20,110 casos de SIDA y 29,771 casos de VIH, notificados en el Perú, pero se estima que el número real de personas infectadas que viven con el VIH/SIDA superarían las 10 mil personas. <sup>(2)</sup>

El grupo etareo más afectado por el SIDA se encuentra entre 20 a 35 años, lo que permite considerar que la mayoría de personas en este rango se infectó probablemente en su adolescencia.<sup>(3)</sup>

La vía de transmisión más frecuente de esta enfermedad fue la sexual (96% del total). Otras causas de transmisión menores fueron el contagio de madre a hijo (transmisión vertical, con un 3% del total acumulado de casos) y la vía parenteral (1%).<sup>(4)</sup>

El Perú ha empezado medidas para enfrentar el problema del SIDA pero no ha logrado aplicar políticas de prevención, especialmente a través de la educación sexual. Tal es el caso que en todo el mundo, nuevos estudios han concluido que una enorme cantidad de jóvenes no tiene idea de cómo se propaga ni de como protegerse contra las infecciones de transmisión sexual, convirtiéndose en un grupo de alto riesgo para contraer además el VIH/SIDA.<sup>(5)</sup>

Entre los adolescentes que todavía no tienen experiencia sexual, la educación sexual puede retrasar su iniciación. Entre los adolescentes que ya son sexualmente activos, a menudo este mayor conocimiento conduce al uso más sistemático de métodos anticonceptivos y a prácticas sexuales más seguras. Según la OMS, el combinar mensajes sobre la abstinencia y las relaciones sexuales más seguras es más efectivo que sólo promover la abstinencia.<sup>(6)</sup>

Dado que la prevención y el tratamiento temprano de todas las infecciones de transmisión sexual también reducen el riesgo de transmisión del VIH, es muy conveniente dirigir las actividades de prevención también hacia esas enfermedades, y no enfocar las estrategias sólo contra el VIH y el SIDA, especialmente en las comunidades donde la infección por el VIH todavía no es muy prevalente.<sup>(7)</sup>

La enfermera en su función educativa cumple un rol muy importante en la atención integral del adolescente, que es un grupo etareo que se encuentra en un proceso de cambios biológicos, psicológicos y sociales ; y donde los conocimientos sobre la prevención de enfermedades se encuentran ausentes o escasos en la mayoría de ellos.

Los jóvenes de 15 a 24 años son los más amenazados -mundialmente representan la mitad de los nuevos casos de VIH- el futuro de la epidemia tomará forma a partir de los actos de esos jóvenes. Los pocos países que han logrado disminuir la prevalencia nacional del VIH lo han hecho sobre todo inculcando comportamientos más seguros entre los jóvenes. Una variedad de factores sitúa a los jóvenes en el centro de la vulnerabilidad al VIH. Entre ellos figuran la falta de información, educación y servicios sobre el VIH, los riesgos que muchos tienen que correr para sobrevivir, y los riesgos que acompañan a la experimentación y la curiosidad de los adolescentes. Riesgo elevado y vulnerabilidad elevada por inicio sexual precoz, las diferencias por razón de sexos, los consumidores jóvenes de drogas intravenosas corren un riesgo especial, porque pueden no tener el conocimiento ni las aptitudes para protegerse de la infección por un equipo de inyección contaminado

Garantizar que todos los jóvenes tengan acceso a la escuela o a otras oportunidades educativas constituye un aspecto muy importante de la prevención del VIH. No solo es cierto que a mayor nivel de educación se corresponden unos comportamientos sexuales más seguros y una iniciación al sexo más tardía; además, la asistencia a la escuela ofrece a los jóvenes acceso a una formación sobre sexualidad de tipo académico y a programas de prevención del VIH.

En el Agustino, como en muchos lugares; a muchos jóvenes se les niega la oportunidad de recibir educación sexual y sanitaria en sus colegios porque los padres y otras autoridades temen que esto fomente una

actividad sexual precoz. Sin embargo, existen pruebas concluyentes extraídas de estudios realizados en todo el mundo y en diferentes culturas que demuestran que, en realidad, la educación sexual fomenta la responsabilidad. Los jóvenes informados suelen empezar a mantener relaciones sexuales más tarde, y, si las mantienen, utilizan preservativos.

Actualmente en el Perú se han notificado 17863 casos de SIDA y de 24000 casos de infecciones por VIH. Según la dirección general de epidemiología del ministerio de salud. Sin embargo se estima que el número no reportado de personas infectadas por VIH se elevaría a 100,000 en el país. Los informes evidencian que la principal vía de transmisión es sexual, con 97% de los casos. la transmisión de madre a hijo durante el embarazo el parto y la lactancia es de 2.1% y la transmisión sanguínea representa 1.1%, la infección en usuarios de drogas intravenosa se calcula que sería menor a 1%. Como muestran las estadísticas es una de las mayores problemas de salud en el Perú , existen diversos factores que intervienen en este caso como es la falta de información sobre temas sexuales sobretudo en jóvenes que ahora empiezan en edades tempranas a mantener vida sexual sin protección , la educación en los colegios debería de tener charlas en educación sexual

De todo lo expuesto, se derivan las siguientes interrogantes:

¿Cuál es el nivel de conocimientos que tienen los adolescentes sobre el VIH/SIDA?

¿Cómo y qué información brindan los docentes de las Instituciones Educativas acerca del VIH/SIDA?

¿Qué actitudes y/o comportamientos presentan los adolescentes respecto al VIH/SIDA?

¿Qué medidas preventivas aplican los adolescentes para protegerse del VIH/SIDA?

Y por último, no menos importante: ¿Cómo lograr que los adolescentes reciban información adecuada sobre el VIH/SIDA?

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en los estudiantes del IV ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Filial Arequipa – 2013?

## **1.3. OBJETIVO**

### **1.3.1. Objetivo General**

Determinar el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en los estudiantes del IV ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Filial Arequipa – 2013

### **1.3.2. Objetivos Específicos**

- Identificar el nivel conocimiento sobre VIH/SIDA en su dimensión signos y síntomas en los estudiantes del IV ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Filial Arequipa - 2013.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en su dimensión formas de transmisión en los estudiantes del IV ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Filial Arequipa – 2013.

- Identificar el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en su dimensión formas de prevención en los estudiantes del IV ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Filial Arequipa - 2013.

## **1.5. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO**

El VIH/SIDA se encuentra entre las enfermedades más frecuentes de morbilidad y mortalidad a nivel mundial y continúa un acelerado crecimiento en estos últimos años.

Una de las causas que contribuyen a la propagación de dichas enfermedades es la poca información que se tiene sobre ellas y las prácticas sexuales de riesgo.

La estrategia importante contra estas dos enfermedades es la prevención, tomando las medidas oportunas y elementos imprescindibles para una sexualidad responsable y que reducen considerablemente el riesgo de contagio de estas infecciones.

En la etapa adolescente la importancia de la prevención es enorme dado que empiezan a experimentar la vida sexual, a menudo desconocen los riesgos del comportamiento sexual y es posible que tengan un acceso limitado a los servicios de asistencia sanitaria.

Es por ello la importancia de conocer el nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA en los estudiantes de la Institución Educativa Gran Mariscal Andrés Bello en el año 2010.

## **1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

La primera limitación corresponde al factor económico.



La segunda investigación corresponde al factor tiempo.

Y la tercera limitación corresponde a la no aceptación en la investigación de algunos estudiantes.

## **CAPITULO II. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO**

A continuación se describen algunas investigaciones que se relacionan con el tema de investigación:

#### **2.1.1. Ámbito Internacional**

**GUTIÉRREZ ALFONSO, Dunia (2005 - Cuba)** realizó un estudio de investigación titulado: “Intervención educativa sobre infecciones de Transmisión Sexual en adolescentes en el municipio Camaguey, República de Cuba - Diciembre 2005” . El objetivo general del estudio era analizar la efectividad de la intervención educativa sobre infecciones de Transmisión Sexual en los adolescentes de los consultorios 25 y 26 del Policlínico Joaquín de Agüero y Agüero en Camaguey. El Universo quedo comprendido por 115 adolescentes pertenecientes a estos consultorios. Esta investigación permitió lograr cambios significativos en el conocimiento de las

enfermedades de transmisión sexual en los adolescentes y así corroborar la efectividad del programa aplicado como intervención educativa.<sup>(8)</sup>

**SEGURA OLANO, Yoisel (2008 - Cuba)** realizó una investigación titulado: “Intervención educativa para modificar el nivel de conocimientos sobre el VIH/SIDA en adolescentes del Consejo Popular Naranja, Municipio Majibacoa, Provincia Las Tunas – Cuba”. El estudio mostró al inicio un bajo nivel de conocimiento entre los adolescentes en relación al VIH/SIDA, sus formas de contagio, factores de riesgo, así como la conducta a seguir ante las mismas. Con la aplicación de la intervención educativa se logró incrementar el número de adolescentes con conocimientos adecuados sobre VIH/SIDA, lo que mostró la eficacia de estudios de intervención de este tipo en adolescentes.<sup>(9)</sup>

### **2.1.2. Ámbito Nacional**

**ZUÑIGA VARGAS, Janet (2005 - Perú)** en su estudio de investigación titulado: “Nivel de conocimientos sobre Infecciones de Transmisión Sexual - VIH/SIDA y su relación con la actitud hacia la práctica sexual riesgosa en adolescentes de secundaria del Colegio Mariscal Toribio de Luzuriaga – Los Olivos 2005” ; permitió establecer la relación entre el conocimiento de las ITS – VIH/SIDA y la actitud hacia la práctica sexual riesgosa de los adolescentes de secundaria del Colegio Mariscal Toribio de Luzuriaga – Los Olivos.

Y se concluye que del total de adolescentes encuestados tienen un nivel de conocimiento medio y una actitud medianamente favorable hacia la práctica sexual riesgosa. Y

entre sus recomendaciones nos dice: “Que se debe impulsar la realización de nuevos programas que contengan información específica sobre infecciones de transmisión sexual, con el objetivo de ayudar a los adolescentes a adquirir adecuado conocimientos acerca de estas enfermedades y que se coordinen actividades con centros educativos acerca de actividades preventivas – promocionales respecto a las infecciones de transmisión sexual”.<sup>(10)</sup>

**DELGADO RIMARACHÍN, Nilton (2006 - Perú)** realizó una investigación titulado: “Nivel de Conocimiento acerca del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida en los estudiantes del quinto año de secundaria de dos instituciones educativas de la UGEL N° 5 S.J.L. – 2006.” Respecto a los resultados se concluye que el nivel de conocimientos acerca del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida en los estudiantes del quinto año de educación secundaria en las instituciones educativas Fe y Alegría N° 5 y Daniel Alomía Robles, se encontró que en ambas instituciones predomina el nivel de conocimiento medio, no encontrándose diferencia significativa. Entre sus recomendaciones nos dice que se debe “Enfatizar actividades Educativas respecto al Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA) a nivel de las Instituciones Educativas encuestadas, por parte de los profesores y personal de salud del área de Enfermería”.<sup>(11)</sup>

**QUISPE MONTAÑEZ, Roxana (2006 - Perú)** realizó el siguiente estudio que se titula: “Nivel de conocimientos acerca de las formas de Transmisión del VIH/SIDA y las actitudes hacia las prácticas sexuales riesgosas de los adolescentes de la Institución Educativa Isaías Ardiles del distrito de Pachacamac , 2006”, Las conclusiones fueron que: La mayoría de los

estudiantes tienen un nivel medio acerca de las formas de transmisión del VIH/SIDA y en relación a la dirección de actitudes se evidencia una actitud de aceptación hacia la práctica sexual riesgosa. Y dentro de sus recomendaciones menciona que: “El papel preventivo promocional de la Enfermera es fundamental, por lo que se debe dar énfasis a las actividades dentro de las instituciones, impartiendo un mayor número de actividades educativas – participativas con los adolescentes de las Instituciones Educativas”.<sup>(12)</sup>

**FRANCOISE SPRUNGLI, Marie (1997 - Perú)** realizó un estudio que se titula: “Retención de los mensajes Educativos sobre SIDA en función de una Metodología Educativa Activa en Adolescentes de 6 colegios secundarios estatales de Villa Maria del Triunfo a Diciembre, 1996”. Una vez analizado e interpretado los datos se llegó a las siguientes conclusiones: “Existe un nivel de retención de los mensajes educativos sobre SIDA en los y a los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria después de 15 días de haber participado en el evento educativo “Discosida”, aceptando la H1 y H2”.<sup>(13)</sup>

**FLORIAN GRADOS, Marely (2006 - Perú)** realizó el siguiente estudio de investigación :” Efectividad de un taller sobre prevención de ITS y SIDA en el nivel de Conocimientos de los adolescentes del centro de atención externa, Gambeta - Callao en el año 2006” ; Como conclusión obtuvo que el taller sobre prevención de ITS y SIDA fue efectivo, ya que todos los adolescentes incrementaron el nivel de Conocimientos, de un nivel “medio” a un nivel “alto”. Dentro de sus recomendaciones menciona la elaboración de otros talleres en otras instituciones para posteriormente realizar comparaciones.<sup>(14)</sup>

De los antecedentes anteriormente mencionados se establece de que dentro de la labor preventivo promocional de la enfermera, es de vital importancia que se diseñe, aplique y evalúe programas de intervención educativa como estrategia a seguir, teniendo en cuenta las necesidades de salud del adolescente y principalmente su vulnerabilidad frente al VIH/SIDA.

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1. Adolescencia**

#### **2.2.1.1. Generalidades:**

La adolescencia constituye un proceso de maduración física, síquica y sexual, que marca la transición entre la infancia y la edad adulta. Abarca el periodo entre los 10 y 19 años de edad, de acuerdo a la definición de la Organización Mundial de la Salud.

Es un periodo evolutivo que desde el punto de vista ginecológico alcanza especial importancia tanto por los cambios que se producen en el sistema genital cuanto por la patología y los riesgos a los que están expuestos los adolescentes. Es una etapa de la vida de la mujer que no siempre está bien marcado.

En el plano mental hay aumento progresivo de la inteligencia, razonamiento experimental y desarrollo del conocimiento; mientras que en el plano afectivo se produce una mutación intensa que la individualiza del periodo de protección de la infancia, hay reacción en diferentes grados contra los padres para encontrarse así mismos; se torna impulsivo, contradictorio e

hipersensible. En el plano social recorre un proceso de adaptación, en el cual se presentan manifestaciones de rechazo a las normas y valores sociales establecidos por los “adultos” con orientación hacia una conducta social independiente.

Los problemas más comunes se relacionan con el crecimiento y desarrollo, el aspecto exterior, el aumento de la socialización, algunos trastornos metabólicos e infecciones. El embarazo, el aborto, las enfermedades de transmisión sexual, inclusive el SIDA, el uso de drogas, etc., constituyen graves riesgos en la adolescencia, que se extienden en la responsabilidad para padres, educadores, profesionales de la Salud y también para las autoridades gubernamentales.

Sin información oportuna, sin orientación y sin ayuda adecuada a cualquiera de estas circunstancias pueden ser para el adolescente una desgracia y para la comunidad una carga que lleva a graves problemas socioeconómicos que perturban el desarrollo de la Familia y la Comunidad.

Con frecuencia hay pérdida de los valores morales, familiares y religiosos que es necesario revalorar e inculcar.

#### **2.2.1.2. Clasificación:**

- **Adolescencia Temprana**, correspondiente al periodo ente 10 y 13 años, en esta etapa prevalecen los cambios fisiológicos propias de la pubertad.

- **Adolescencia Media**, correspondiente al periodo entre 14 y 16 años, en este periodo se intensifican los procesos de individuación y autonomía.
- **Adolescencia Tardía**, correspondiente al periodo entre los 17 y 19 años.

Según la Organización Mundial de la Salud la adolescencia es la cuarta etapa del desarrollo humano, con naturaleza propia, se inicia el proceso de maduración física-sexual, desde los 10 a 20 años.

### 2.2.1.3 Fases de la Adolescencia

- **La Pre-Adolescencia**, de 11 a 15 años, fase de confusión y perplejidad, tiempo donde el individuo pierde sus patrones de conductas.
- **La Adolescencia**, de 15 a 20 años, fase en la cual el joven empieza a recobrar la confianza en si mismo y quiere demostrar sus habilidades..

Según el Ministerio de Salud, la adolescencia es un periodo donde se desarrolla una madurez física y psíquica que esta dado entre los 10 a 19 años de edad. En el año 2000 represento el 21,5% de la población total.

Según la Organización Panamericana de la Salud en la adolescencia se produce la maduración cognitiva, es decir piensa en forma lógica, conceptual y futurista.



#### **2.2.1.4. Sexualidad en los Adolescentes**

Actualmente los adolescentes llegan mas temprano a la madurez biológica y gran parte de niños y adolescentes tienen actividad sexual, aunque en muchos casos puede no ser frecuente. Desde que la maduración sico-social es posterior, predomina la falta de educación en salud reproductiva y anticoncepción que los lleva en ocasiones a conductas y consecuencias irresponsables.

La pregonada y publicitaria liberación sexual (La verdad sin bases científicas) se ha extendido entre los adolescentes de 12 a 19 años, y aun menores, con la divulgación de ideas, conceptos y normas sobre las ventajas y conveniencias de la libertad sexual, basadas simplemente en interpretaciones equivocadas y amorales que llevan a un sector relativamente considerable de la juventud a la sexualidad precoz e irresponsable plagada de ignorancia y de peligros que exponen a los jóvenes, a las familia y a la sociedad a severos riesgos y consecuencias que es necesario prever.

Frente al ascetismo tradicional que rígidamente proscribía cualquier tipo de relación sexual fuera del matrimonio y que prácticamente predomina en los sistemas escolares y religiosos, se encuentra la moralidad de la diversión que considera al sexo como un entretenimiento que justificaría la anarquía sexual y la completa libertad de la conducta sexual.

En estos extremos, que perturban el desarrollo sexual del adolescente, se crea por un lado misterio, tabú, desinformación, culpabilidad, etc., mientras por el otro lado se le agregan frivolidad, libertinaje, promiscuidad y otras actitudes que conducen a la juventud a riesgos que pueden ser trágicos.

La verdad real es que las relaciones sexuales de los adolescentes sin orientación no conserjería conducen al embarazo no deseado, a la maternidad precoz, al aborto provocado, a las enfermedades de transmisión sexual, al carcinoma de cuello uterino y a muchos otros problemas derivados que incluyen la mortalidad.

Dentro de las enfermedades de transmisión sexual, con respecto al VIH/SIDA, hay que tener en cuenta que los patrones de transmisión han cambiado y que cada vez aumenta la incidencia en personas más jóvenes así como también en el sexo femenino contrariamente a las descripciones en los primeros estudios de esta enfermedad.

## **2.2.2. Autocuidado**

### **2.2.2.1. Generalidades**

Cuidar de uno mismo. Prácticas de personas y familias a través de las cuales se promueven conductas positivas de salud, se previenen enfermedades, se tratan síntomas. Acciones que grupos sociales o comunidades desarrollan en beneficio de la salud colectiva.

El concepto de auto cuidado es un constructo conceptual muy utilizado en la disciplina de enfermería. La autora que ha desarrollado este concepto es Dorothea Orem y definió el autocuidado como "la práctica de actividades que los individuos inician y realizan para el mantenimiento de su propia vida, salud y bienestar". Según esta teorizadora el auto cuidado es una acción que tiene un patrón y una secuencia y cuando se realiza efectivamente, contribuye de manera

específica a la integridad estructural, desarrollo y funcionamiento humanos.

**Según Cavanagh el autocuidado** podría considerarse como la capacidad de un individuo para realizar las actividades necesarias para vivir y sobrevivir (Cavanagh, 1993).

Según describen diferentes autores (Denyes, Orem, y SozWiss, 2001; Johnson, 2002) la estructura del proceso de autocuidado contiene tres secuencias : a) investigación, formulación y expresión de los requerimientos regulatorios de la personales requisitos de auto cuidado; b) realización de juicios sobre el curso de acción que debe ser tomado para regular los requisitos de auto cuidado y seguidamente tomar decisiones; y c) llevar a cabo las acciones de auto cuidado para producir la regulación de los requisitos.

#### **2.2.2.2. Supuestos de autocuidado**

- Las personas son las responsables últimas de su propiedad salud
- Las personas tienen el derecho y las habilidades para tomar decisiones respecto al cuidado de su salud
- El conocimiento acerca de cómo cuidarse y las habilidades de cómo hacerlo: aumentan la capacidad de las personas y familias para evaluar su estado de salud y determinar la necesidad de buscar atención profesional, de esta manera transfieren confianza desde el personal de salud hacia ellos mismos.

- Las personas que trabajan en el área de la salud deben estar conscientes de sus propias creencias y prácticas en salud
- El auto cuidado es relevante para las personas con diferentes antecedentes socioeconómicos o culturales, edades, etc.
- El auto cuidado es más bien una aproximación que una intervención específica
- La relación entre las personas, familias, comunidades y el personal de salud debe ser de socio (horizontal).

#### **2.2.2.3. Supuestos acerca de la persona humana**

- Los seres humanos tienen el potencial de desarrollar habilidades intelectuales y prácticas y de mantener la motivación para el autocuidado de ellos mismos y de los miembros de su familia
- Las formas de cubrir los requisitos de autocuidado tienen elementos culturales, y varían de un individuo a otro, o de un grupo a otro.
- La realización de autocuidado requiere la acción intencionada y calculada, condicionada por las habilidades de la persona y se basa en el supuesto que las personas saben cuándo pedir ayuda. Las personas pueden escoger entre distintas opciones o conductas de autocuidado, estando entre ellas la opción de no actuar.

**Cuidar de uno mismo:** El acto de cuidar de uno mismo requiere el inicio de una compleja serie de conductas:

- La toma de conciencia del propio estado de salud,
- Deseo consciente de satisfacer las propias necesidades de autocuidado,
- Pensar en la posibilidad de realizar una conducta de autocuidado,
- Analizar los pro y los contra de las alternativas,
- Tomar una decisión acerca de la situación de salud,
- Diseñar un plan o procedimiento,
- El compromiso de implementar y continuar con el plan.

#### **2.2.2.4. Objetivos de la Educación para el Autocuidado**

- Formar conductas generalmente en población sana.
- Modificar conductas generalmente en población en riesgo o enferma.

#### **2.2.2.5. Factores que han influido en la Asignación de Importancia del Autocuidado:**

- Aumento de la importancia relativa de las enfermedades crónicas
- Reconocimiento de la asociación existente entre estilos de vida y riesgo de enfermar y morir
- Cambios en el estilo de vida y nivel educacional

#### **2.2.2.6. Factores Sociales que han impulsado el Autocuidado:**

- Desmitificación de la atención médica

- Exigencia de los usuarios por un mayor autocontrol relacionado con sentimientos antitecnológica y antiautoritarismos
- Preocupación de la población debido a su percepción de abusos por parte del sector médico
- Descontento por la sobremedicalización de la atención
- Falta de disponibilidad de servicios profesionales
- Creciente aumento de costo de la atención de salud
- Fracaso del modelo hegemónico, que ubica al personal de salud sobre el usuario, debiendo ser éste el centro de la atención.

**Practica de Autocuidado:**

Acciones que las personas realizan para cuidar y promover su salud, evitar la enfermedad o recuperarse de ella.

**2.2.2.7 Tareas y Necesidades para el Autocuidado en la Enfermedad Crónica:**

- Manejar con los cambios del estilo de vida
- Aceptar la enfermedad y el tratamiento
- Mantener la identidad personal (separada de la enfermedad)
- Redefinir el máximo potencial de salud y bienestar
- Redefinir las relaciones familiares y apoyos sociales
- Manejar el disconfort
- Afrontar el estigma
- Aprender anatomía, fisiología, fisiopatología (según enfermedad)
- Incorporar estrategias para controlar y manejarse con los síntomas

- Adquirir técnicas para organizar y llevar el tratamiento

**2.2.2.8. Satisfacción de las Necesidades Fundamentales con un Enfoque de Autocuidado puede llegar a garantizar una Calidad de Vida Adecuada en las Personas con VIH/SIDA.**

- Alimentación saludable
- Higiene
- Ambiente limpio
- Eliminación de la basura
- Mantener una vida sexual responsable
- Mantener el tratamiento y asistencia a los controles.

**2.2.3. Conocimiento**

**2.2.3.1. Generalidades**

El termino conocimiento indica que la ciencia esta integrada por todo lo que se sabe sobre la materia que interesa de una disciplina científica. En este punto, cabe diferenciar lo que conoce realmente acerca de una materia (los hechos) de lo que se cree sobre la misma.

El conocimiento se basa en informaciones objetivas.

Los hechos se deducen de la aplicación de un método de verificación lógico o empírico lo suficientemente sólido, de forma que todo hecho sea una verdad avalada por observaciones y reproducciones repetidas de un fenómeno.

Es el entendimiento dialéctico basado en la contemplación previa sensación, percepción y representación.

#### **2.2.3.2 Tipos de Conocimientos:**

- **Conocimiento Científico;** que se adquiere mediante la razón, verificable, puede estar basado en la experiencia, pero se puede demostrar, es objetivo.
- **Conocimiento Vulgar;** este se adquiere por medio del azar, no es verificable no es subjetivo, esta sujeto a nuestra experiencia y modo de sentir, es subjetivo.

#### **2.2.3.3. Elementos del Conocimiento:**

- Sujeto cognoscente; es aquel en donde se lleva a cabo la representación del objeto.
- Objeto; es aquel que es accesible al conocimiento o susceptible de ser conocido.
- Relación inmanente, es la operación por la cual se lleva a cabo el proceso del conocimiento.

#### **2.2.3.4. Fuentes del Conocimiento:**

Las fuentes del conocimiento se denominan también medios (para alcanzar el fin del conocer) y criterios del conocimiento (encaminados a discernir los verdaderos conocimientos de los falsos).



## **2.2.4. Síndrome Inmuno Deficiencia Adquirida:**

### **2.2.4.1. Generalidades**

Es el Virus de Inmunodeficiencia Humana, el cual al ingresar a nuestro organismo, afecta todo nuestro sistema inmunológico (defensas), dejándolo progresivamente sin posibilidad de protegerse de cualquier enfermedad. El VIH se encuentra en mayores cantidades en la sangre, fluidos vaginales y seminales. Es el virus que ocasiona el SIDA.

**El Sida, es la etapa avanzada de la infección por el VIH.**

**S:** síndrome (conjunto de síntomas), **I:** Inmuno (referido al sistema inmunológico o defensas), **D:** Deficiencia (sistema de defensas no funciona adecuadamente), **A:** adquirida (no es hereditario, se adquiere a lo largo de la vida).

### **2.2.4.2. Modos de Transmisión:**

- a. **Por vía sexual;** durante las relaciones sexuales no protegidas (sin condón), ya sean vaginales, anales u orales.
- b. **Por vía sanguínea;** Al recibir una transfusión de sangre sin control sanitario (sangre contaminada con HIV) o al sufrir un corte con algún objeto de uso personal infectado (maquinas de afeitarse o agujas).
- c. **Madre-niño;** (transmisión vertical). Las mujeres infectadas pueden transmitir el virus a sus bebés durante el embarazo o el parto, o a través de la

lactancia materna. Por eso en las gestantes la prueba del VIH es necesario.

#### **2.2.4.3. Prevención**

- Con el uso adecuado y permanente del condón o preservativo. En todas las relaciones sexuales.
- Practicando la monogamia, teniendo parejas sexuales estables basadas en la fidelidad o limitando el número de parejas sexuales.
- Retrasando tu inicio sexual o con la abstinencia.
- Exigiendo que la sangre utilizada en las transfusiones sea tamizada (analizada).
- No compartiendo objetos cortantes de higiene y uso personal.

#### **2.2.4.4. Signos y Síntomas del VIH/SIDA:**

- Sudor nocturno excesivo
- Escalofríos o fiebre con temperaturas rondando los 38-40 grados C durante varias semanas
- Tos húmeda y dificultades respiratorias
- Diarrea crónica
- Persistencia de manchas blancas o lesiones inusuales en la lengua o en la boca
- Dolor de cabeza

- Visión distorsionada y borrosa
- Pérdida de peso

Los síntomas de la infección con VIH y SIDA varían dependiendo de la fase de la infección. Cuando una persona se infecta primeramente con VIH, puede no presentar síntomas aunque es común desarrollar un síndrome gripal de 2 a 6 semanas después de infectarse. Estos síntomas se pueden confundir con otras enfermedades y la persona puede no sospechar que esté infectada con el VIH. Sin embargo, aún si la persona no tiene síntomas, puede transmitir el virus a otros. La persona puede permanecer sin síntomas por 8 a 9 años. Durante este tiempo, el virus continúa multiplicándose y destruyendo células. Existen pruebas que se pueden realizar para observar la disminución del número de estas células en la sangre. Las personas infectadas con el VIH pueden desarrollar infecciones leves o síntomas como: diarrea, pérdida de peso fiebre, nódulos linfáticos inflamados, tos y dificultad para respirar.

#### **El VIH/SIDA no se transmite por:**

- Donar sangre
- Picadura de insectos o mosquitos
- Compartir alimentos, cubiertos, platos, o vasos.
- Dar la mano, besar o acariciar.
- Compartir el baño, piscinas, duchas o toallas.

- Estudiar o trabajar en el mismo lugar.

#### **2.2.4.5. Prueba de VIH/SIDA**

La prueba es un análisis clínico que detecta la presencia de los anticuerpos que el organismo produce frente al del VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana) que con el tiempo causa el Sida.

La prueba de VIH se puede hacer en cualquier momento, y los resultados se obtienen en pocos días. Profesionales especializados brindan orientación y conserjería antes y después de la realización de la prueba (Ley contra el Sida).

Para realizar la prueba se saca una muestra de sangre y se lleva al laboratorio. La primera prueba se llama Elisa, y si esta sale positiva, entonces es necesario realizarse una prueba confirmatoria llamada **Western Blot**. Solo así sabremos si tenemos el virus.

#### **2.2.4.6. La necesidad de Hacerse la Prueba de Elisa**

Cuando uno se cree estar en riesgo de haber contraído el VIH, es mejor que se haga la prueba. Mientras mas pronto se entere de que porta el virus, mas pronto podrá comenzar a controlarlo. Si la prueba resulta negativa, los consejeros del establecimiento de salud le dirán como protegerse. Y si esta resulta positiva, lo derivaran al programa de VIH.

#### **Donde se Realiza la Prueba de VIH/SIDA**

La prueba de Elisa se realiza en cualquier establecimiento de salud público o derivado. Actualmente se esta utilizando una prueba rápida para las gestantes, que da resultados en 10 minutos. El costo de la prueba de Elisa varia entre 15 a 30 soles, dependiendo del establecimiento.

#### **2.2.4.7. Autocuidado en los Pacientes con VIH/SIDA**

No existe una vacuna para prevenir la infección por VIH y no existe cura para el SIDA. Pero, es posible prevenir la infección. Esto significa leer sobre el SIDA y aprender a evitar comportamientos que son de alto riesgo para contraer el VIH.

Algunas medidas para prevenir el contagio con el VIH son:

- Aprender sobre el VIH y como se transmite.
- Conocer si su pareja sexual es VIH positivo o no.
- Utilizar condón o preservativo en todas las relaciones sexuales.
- Utilizar jeringas limpias si se inyecta drogas intravenosas.
- Realizarse pruebas de detección.

Posteriormente, después de un período variable da hasta 6 meses, el enfermo puede evolucionar presentando un cuadro asintomático portando el virus y desarrollando cuadros clínicos intermedios caracterizados por evolucionar de las siguientes formas:

- a) Síndrome de Linfadenopatías,
- b) Complejo relacionado con el SIDA

#### **2.2.4.8. Diagnostico**

Consiste en la realización de pruebas en líquidos corporales como sangre, saliva y orina para determinar la presencia del virus. También se aplica la técnica inmunoabsorbente con participación de enzimas que es la conocida prueba o test de

ELISA, el cual es repetidamente positiva que da paso para confirmar con una prueba más específica para HIV, como la **Western Blood** que son los dos métodos hasta ahora conocidos para detectar el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).

#### **2.2.4.9. Plan Estratégico Multisectorial para prevenir ITS Y VIH SIDA (MINSA)**

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)/Sida son problemas de salud pública de mayor importancia y que significan uno de los desafíos más grandes para la vida y la dignidad de los seres humanos.

Por ello, el sector salud aprobó el Plan Estratégico Multisectorial 2007 – 2011 para la prevención y control de esas enfermedades en el Perú, el cual busca optimizar los recursos y potenciar la labor de los diferentes actores para articular respuestas desde los sectores estatales y la coordinación entre la sociedad civil y el Estado.

Según se precisó el Ministerio de Salud, como ente rector, estructura las normas de acción contra el VIH/Sida y dictará las medidas necesarias para garantizar el cumplimiento del Plan Estratégico.

Algunos de los objetivos son reducir en un 50% el número de nuevos casos de VIH y disminuir en 50% la prevalencia de ITS en la población general al 2011. Asimismo, promover un entorno político, social y legal favorable para el abordaje integral del VIH/Sida y la diversidad sexual desde una perspectiva de derechos humanos.

### 2.2.5. Teoría de enfermería que da sustento a la investigación

El marco teórico para sustentar este trabajo toma como referencia la teoría de AUTOCUIDADO de Dorotea Orem, describió el auto cuidado como una necesidad humana y la enfermería como un servicio. Resalto la particular atención que han de prestar las enfermeras a la necesidad que muestran las personas de un auto cuidado continuado para prolongar la vida y la salud o para recuperarse de lesiones y enfermedades. De sus trabajos emanan tres teorías utilizadas conjuntamente para diseñar y orientar la prestación de cuidados en enfermería. La contribución principal de Orem al desarrollo teórico es la evolución continuada que han experimentado sus ideas originales en trabajos posteriores que han definido la función de la enfermería, las necesidades de auto cuidado y los sistemas globales de esta disciplina, además de su interés en ampliar el respaldo empírico a través de la investigación. La obra de Orem constituye un modelo conceptual de la enfermería.

Orem define el objetivo de la enfermería como: "**Ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de auto cuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad**". Además afirma que la enfermera puede utilizar cinco métodos de ayuda: actuar compensando déficit, guía, enseñar, apoyar y proporcionar un entrono para el desarrollo.

Los métodos de asistencia de enfermería que D. Orem propone, se basan en la relación de ayuda y/o suplencia de la enfermera hacia el paciente, y son:

1. Actuar en lugar de la persona, por ejemplo en el caso del enfermo inconsciente.
2. Ayudar u orientar a la persona ayudada, como por ejemplo en el de las recomendaciones sanitarias a las mujeres embarazadas.
3. Apoyar física y psicológicamente a la persona ayudada. Por ejemplo, aplicar el tratamiento médico que se haya prescrito.
4. Promover un entorno favorable al desarrollo personal, como por ejemplo las medidas de higiene en las escuelas.
5. Enseñar a la persona que se ayuda; por ejemplo, la educación a un enfermo colostomizado en cuanto a la higiene que debe realizar.

#### **2.2.6. Rol de Enfermería frente al VIH/SIDA:**

La actitud que adopte el Profesional de Enfermería frente al VIH/SIDA será la mejor manera de establecer estrategias adecuadas de información para la prevención de esta enfermedad. Son muchas las labores que la enfermera puede desempeñar frente a esta enfermedad; la labor educativa dirigida a la población adolescente, directamente en su comunidad. Desarrollando actividades dirigidas a promocionar la salud integral en particular la salud sexual, el mantenimiento y la conservación de la salud, en el marco teórico de la prevención primaria que esta dado por la consejera en los adolescentes, que dependerá exclusivamente de los conocimientos y por su capacidad de comunicación.

El profesional de Enfermería deberá ser capaz de brindar capacitación y concientizar a la población adolescente en riesgo y su entorno acerca de los modos y estilos de vida saludables, mediante un proceso de comunicación personal e interactuando con los



protagonistas de cada caso. Este proceso de comunicación ayudará al adolescente a tomar decisiones para con su vida, sexual, en forma voluntaria, conciente e informado.

En este proceso de capacitación y conserjería, si se desea obtener buenos resultados deberán considerarse la confidencialidad, prevacía, información y las distintas circunstancias individuales de cada adolescente. Se debe descartar conceptos equívocos o erróneos y validar otras respecto a su cultura y la practica en cuanto a su auto cuidado, basados en evidencias científicas para que estos jóvenes adolescentes adopten cambios en su vida diaria que le garanticen una mejor calidad de vida, creando conciencia de un adecuado nivel de conocimientos de auto cuidado que le permitan adoptar medidas y actitudes de cuidar y valorar su salud.

## **2.2.8. La enfermera de Salud Pública en la promoción de la salud**

### **2.2.8.1. Promoción de la salud**

La promoción de la salud es entendida como “el proceso que busca desarrollar habilidades personales y generar los mecanismos administrativos, organizativos y políticos que faciliten a las personas y grupos el tener mayor control sobre su salud”. Por ello, constituye un proceso político, social y global que abarca no solamente las acciones dirigidas a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos sino también aquellas dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de acortar las brechas de la salud pública e individual. En tal sentido, la promoción de la Salud involucra a la persona, la familia y la comunidad, en un proceso de

cambio orientado a modificar las condiciones y los determinantes de la salud.

La promoción de la salud nos lleva a comprender que todos los sectores tienen el potencial de poner en marcha políticas públicas saludables, lo cual implica ir más allá de la atención sectorial de los problemas de salud, para trabajar con otras organizaciones y autoridades, generando políticas públicas que incidan en los determinantes sociales de la salud.

El logro más importante obtenido al impulsar la promoción de la salud, es el referido es el cambio en la concepción de la salud, a la ruptura con los viejos paradigmas biomédicos. En este nuevo paradigma, la salud es concebida como una construcción social, en cuyas mejoras y mantenimiento participamos todas y todos. Así también el reconocimiento del carácter multidimensional de las personas, como seres biopsicosociales, inmersos en un complejo sistema de relaciones políticas, sociales, culturales y biológicas.

Este es el concepto que orienta la Promoción de la Salud en el Perú, y que está generando un movimiento multisectorial, con diversos actores y un nuevo tipo de promotor de la salud capaz de influir a nivel político y liderar en su comunidad. De esta manera, la Promoción de la Salud es el proceso que busca desarrollar habilidades personales y grupales para asumir la participación crítica en las decisiones y acciones de la salud pública, a fin de lograr el

bienestar individual y colectivo; planteando como enfoque central el derecho a la salud.

Ello determina que su abordaje tenga como punto de partida a la población, con y hacia la cual se dirigen las acciones de promoción de la salud, desarrollando habilidades personales y redes sociales que le permitan generar cambios y tener un mayor control sobre las determinantes que influyen en su salud.

De lo anteriormente expuesto cabe decir que en el desarrollo de estrategias de promoción de salud deben tomarse en cuenta las características propias de la población a las que se dirigen (edad, cultura, ecología, necesidades, aspectos socioeconómicos). Esto resulta todavía de mucho más importancia en la adolescencia pues se trata de la edad en que supuestamente está culminando el proceso de crecimiento y desarrollo tanto físico, emocional como intelectual, iniciado desde el momento de la concepción.

#### **2.2.8.2. Educación para la salud**

La educación es definida por el ministerio correspondiente como “un proceso de aprendizaje y enseñanza que se desarrolla a lo largo de toda la vida y que contribuye a la formación integral de las personas, al pleno desarrollo de sus potencialidades, a la creación de cultura, y al desarrollo de la familia y de la comunidad nacional, latinoamericana y mundial ”.

La definición de salud, dada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), dice : “Salud es el perfecto bienestar físico, mental y social de un individuo”.

Considerando los conceptos previos, la educación para la salud cobra enorme relevancia, al permitir avanzar desde una mirada estrictamente sanitaria hacia una integral y holística, dado que las personas son las responsables de la salud. En este sentido, se observa una concordancia entre los diferentes actores de Educación y Salud, quienes señalan que la educación para la salud aborda no solamente la transmisión de información sino también el fomento de la motivación, las habilidades personales (sociales, afectivas y cognitivas) y la valoración por si mismo y por los demás, condiciones necesarias para adoptar medidas destinadas al control y la mejora de la salud. La educación para la salud no sólo incluye la información relativa a los factores y comportamientos de riesgo sino también aquellos datos referentes a las condiciones sociales, económicas, ambientales y políticas que influyen en la salud, por lo que se desprende que en la práctica la promoción y la prevención son complementarias e inseparables.

En síntesis, la educación para la salud debe tender a buscar el desarrollo de capacidades de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes, en el marco de los derechos, con énfasis en el ámbito escolar. Para ello, debe emplear diversos procesos de aprendizaje, tanto dentro como fuera del espacio físico de las instituciones educativas, facilitando la adquisición y

práctica de conocimientos, actitudes, valores, habilidades y capacidades, necesarias para el control, la promoción y la protección de la propia salud, así como la de la familia y la comunidad.

### **2.2.8.3. Intervención de la enfermera**

En la actualidad nos enfrentamos a problemas de salud nuevos, como los que aparecen en la comunidad escolar, difíciles de abordar. Los niños y principalmente los adolescentes tienen necesidades en materia de salud que no pueden ser cubiertas por padres o profesores sin la ayuda de profesionales de la salud. La complejidad de estos problemas hace que sea necesaria una preparación específica en este ámbito. Por ello, y como respuesta a esta nueva demanda es que se destaca la intervención de la enfermera.

La enfermera de salud pública o enfermera comunitaria tiene, dentro del equipo de salud, una función doble : suministra cuidado de salud en la comunidad con cuya idiosincrasia se identifica y desarrolla al mismo tiempo un programa de motivación y educación para la salud. Su rol es esencialmente de naturaleza educativa, cuya técnica es el trabajo con grupos para contribuir a enlazar a los estamentos de la comunidad con el sistema institucional de salud, con el objeto de mejorar el nivel de salud de la población inculcando hábitos y prácticas saludables de salud.

Diferentes estudios realizados para demostrar la importancia de la promoción de la salud en la niñez y

adolescencia, subrayan el destacado papel que juega la enfermera, que además, cumple una serie de funciones, que la legitiman como el eje principal en la salud de toda la comunidad escolar.

Es importante también mencionar que en base al actual nivel de conocimientos, se puede identificar la existencia de importantes factores de riesgo entre la población escolar, fundamentalmente en los niveles educativos de enseñanza secundaria. Entre los factores de riesgo más importantes cabe citar los accidentes de tráfico, primera causa de muerte en la población adolescente y juvenil ; el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas ; el riesgo de adquisición de infecciones de ITS y VIH/SIDA y los embarazos no deseados.

### **2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS**

**a) Conocimiento.-** El conocimiento es una apreciación de la posesión de múltiples datos interrelacionados que por sí solos poseen menor valor cualitativo. Significa, en definitiva, la posesión consciente de un modelo de la realidad en el alma

**b) Auto cuidado.-** es una acción que tiene un patrón y una secuencia y cuando se realiza efectivamente, contribuye de manera específica a la integridad estructural, desarrollo y funcionamiento humanos.

**c) Adolescente.-** Es un periodo de transición en el cual el individuo pasa física y psicológicamente de la condición de niño o niña a la de adulto. Etapa comprendida entre los 10 y 19 años.

**d) SIDA/VIH.-** El síndrome de inmunodeficiencia adquirida, S.I.D.A., es la etapa más avanzada de un proceso de infección en el que el V.I.H., virus

de inmunodeficiencia humana, ataca las células encargadas de proteger nuestro cuerpo de cualquier enfermedad.

## **2.4 HIPÓTESIS**

En el presente estudio de investigación se han formulado las siguientes hipótesis.

**H1:** El nivel de conocimientos sobre el VIH/sida es ALTO en los estudiantes del IV ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Filial Arequipa - 2013

**H0:** El nivel de conocimientos sobre el VIH/sida es BAJO en los estudiantes del IV ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Filial Arequipa - 2013

## **2.5 VARIABLES**

Nivel de Conocimientos SOBRE VIH en adolescentes – Es Univariable.

### **2.5.1. Definición conceptual de la variable**

- **Nivel de Conocimientos.** Conjunto de información e ideas que tiene el estudiante del IV ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Filial Arequipa - 2013, sobre las ITS y el VIH/SIDA el cual será medido en niveles alto, medio y bajo.
  
- **Nivel de conocimientos sobre VIH.** Se refiere al nivel de información que poseen los encuestados sobre VIH/SIDA una vez aplicada la encuesta.

## 2.5.2. Definición operacional de la variable

- **Nivel de Conocimientos.** Es el conjunto de información que refiere el estudiante del IV ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Filial Arequipa - 2013, sobre la definición, signos, síntomas, vías de transmisión y medidas preventivas ; el cual será medido en niveles alto, medio y bajo a través de un cuestionario.
- **Nivel de conocimientos sobre VIH.** Se refiere al nivel de información que poseen los encuestados sobre VIH/SIDA una vez aplicada la encuesta. Esta distribuido en tres dimensiones. En los **Conocimientos, Signos y Síntomas**, se realizarán preguntas básicas sobre la enfermedad, y sobre los síntomas y signos respiratorios y digestivos que presenta esta enfermedad. En los Conocimientos sobre la **Formas de Transmisión**, se formularán preguntas sobre Transmisión Sexual, Transmisión Sanguínea y Transmisión perinatal. En conocimientos sobre la **Prevención del VIH/SIDA** se buscarán despertar sus conocimientos en cuanto a la abstinencia sexual, Uso de preservativo, Fidelidad Sexual y Conductas sexuales saludables.
- **Estudiantes.** Adolescentes de ambos sexos entre 16 y 18 años de edad que cursan IV ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Filial Arequipa - 2013.



### 2.5.3 Operacionalización de la variable

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
Nivel de Conocimientos de VIH/SIDA en los estudiantes del IV ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Filial Arequipa - 2013	El conocimiento sobre el Síndrome de Inmuno Deficiencia Humana (SIDA) en el ámbito educacional son las ideas, el saber acumulado, las experiencias y creencias que posee el estudiante.	Es el conjunto de información que refiere el estudiante del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Gran Mariscal Andrés Avelino Cáceres sobre la definición, signos, síntomas, vías de transmisión y medidas preventivas ; el cual será medido en niveles alto, medio y bajo a través de un cuestionario.	<p><b>CONOCIMIENTOS SIGNOS Y SINTOMAS</b></p> <p><b>FORMAS DE TRANSMISIÓN DEL VIH/SIDA</b></p> <p><b>PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>SINTOMAS RESPIRATORIOS</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tos Húmeda</li> <li>- Dificultades Respiratorias</li> </ul> </li> <li>● <b>SÍNTOMAS DIGESTIVOS</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diarrea Crónica</li> <li>- Pérdida de peso</li> </ul> </li> <li>● Ganglios inflamados</li> <li>● fiebre</li> <li>● diarrea</li> <li>● Transmisión Sexual.</li> <li>● Transmisión Sanguínea.</li> <li>● Transmisión perinatal.</li> <li>● Abstinencia sexual</li> <li>● Uso de preservativo</li> <li>● Fidelidad sexual</li> <li>● Conductas sexuales saludables.</li> </ul>	<p>Alto Medio Bajo</p> <p>Alto Medio Bajo</p> <p>Alto Medio Bajo</p>

## CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

### 3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Esta investigación se enmarca dentro del diseño no experimental, ya que no existirá manipulación activa de la variable. Es de tipo **cuantitativa** ya que se dedica a recoger, procesar y analizar datos cuantitativos o numéricos sobre variables previamente determinadas, es de nivel **descriptivo** porque describe más no explica determinadas características del objeto de estudio y trabaja sobre realidades de hechos.

Es de **corte transversal** porque investiga el objeto en un momento determinado recolectando los datos en un solo momento y en un tiempo único que será utilizado en el estudio.

### 3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población en estudio estará constituido por el total de estudiantes matriculados en el IV Ciclo de la Escuela de Enfermería año 2013 ( 2013-IB y 2013 2B) Universidad Alas peruanas de la Filial Arequipa que suman la cantidad de 153 estudiantes.

La muestra será de manera no probabilística e intencional siendo que se considerará al total de estudiantes matriculados en el IV Ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería Universidad Alas Peruanas de la Filial Arequipa en el año 2013 .

**Criterios de inclusión:** estudiantes que llevan por primera vez las asignaturas del IV Ciclo

**Criterios de exclusión:** estudiantes que llevan por segunda vez asignaturas del IV Ciclo

### **3.3. INSTRUMENTO PARA LA ELABORACIÓN Y RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **3.3.1.- Técnica**

Se utilizará la técnica de la Entrevista.

#### **3.3.2.- Instrumento**

El instrumento será un cuestionario que tendrá como objetivo obtener información de los conocimientos sobre VIH/SIDA que refieran los estudiantes.

El cuestionario consta de las siguientes partes: título; introducción; instrucciones; datos generales que incluye edad, sexo y sección; seguidamente el contenido.

### **3.4. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**

El instrumento fue sometido a validez a prueba a Juicio de Expertos (Prueba Binomial) constituido por 5 personas expertas en el tema y en investigación, quienes dieron sus sugerencias que nos permiten realizar los cambios necesarios antes de su aplicación.

Luego se realizará una prueba piloto en los estudiantes para saber si el instrumento es confiable mediante el coeficiente de Kuder-Richarson.

### **3.4. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS**

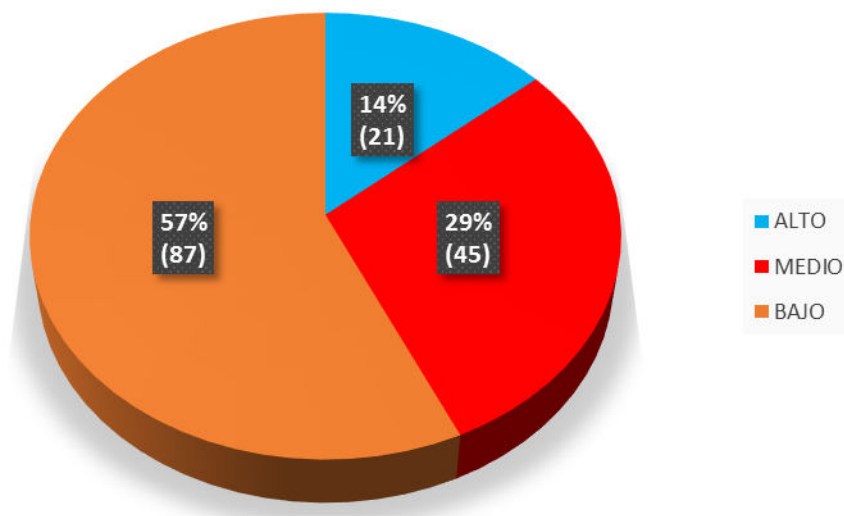
Para ejecutar el proceso de recolección de datos, se realizará las coordinaciones respectivas con la directora de Escuela de Enfermería de la Universidad Alas peruanas Filial Arequipa Para el procesamiento de datos se asignó el valor numérico a las respuestas: Correcta (1 punto), Incorrecta (0 puntos) ; y se aplicará la escala de Estanones para catalogar los niveles alto, medio y bajo de conocimientos.

Posteriormente a la recolección de datos los resultados serán tabulados manualmente y luego presentados en gráficos utilizándose para el programa Microsoft Excel. Se realizará el análisis en base a la revisión bibliográfica, y la estadística descriptiva para determinar la frecuencia y proporción de las variables.

## CAPITULO IV: RESULTADOS

### GRAFICO 1

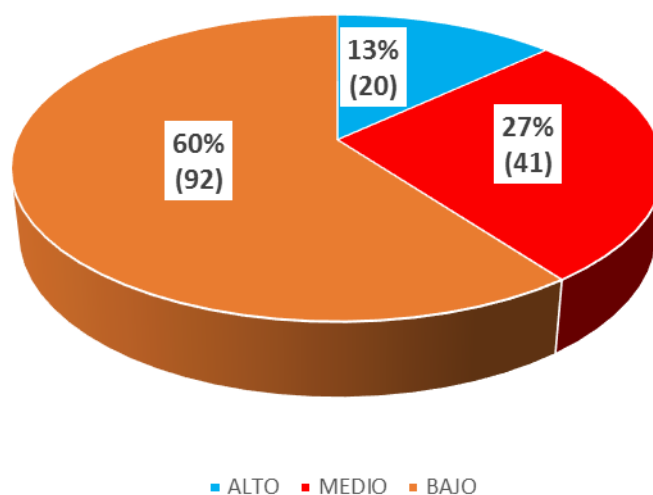
#### NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE VIH/SIDA EN LOS ESTUDIANTES DEL IV CICLO DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS, FILIAL AREQUIPA- 2013



Según los resultados presentados en la Garfica 1, el nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA en los estudiantes del IV ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, filial Arequipa, es Bajo en un 57%(87), Medio en un 29%(45) y Alto en un 14%(21).

## GRAFICA 2

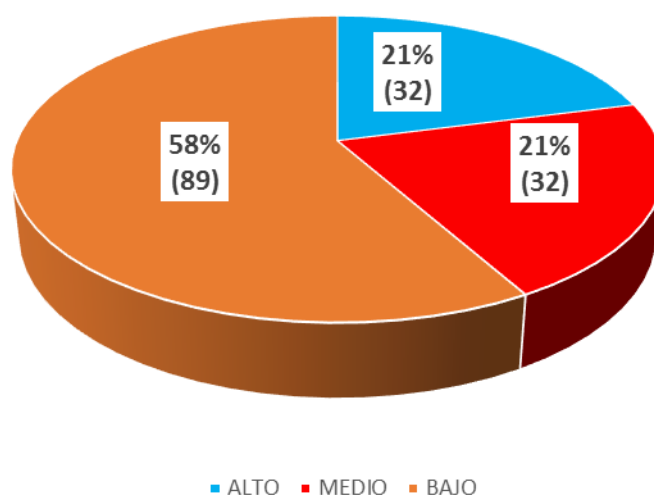
### NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE VIH/SIDA EN SU DIMENSIÓN SIGNOS Y SÍNTOMAS EN LOS ESTUDIANTES DEL IV CICLO DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS, FILIAL AREQUIPA - 2013.



Según los resultados presentados en la Grafica 2, el nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA en su dimensión signos y síntomas en los estudiantes del IV ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, filial Arequipa, es Bajo en un 60%(92), Medio en un 27%(41) y Alto en un 13%(20).

### GRAFICA 3

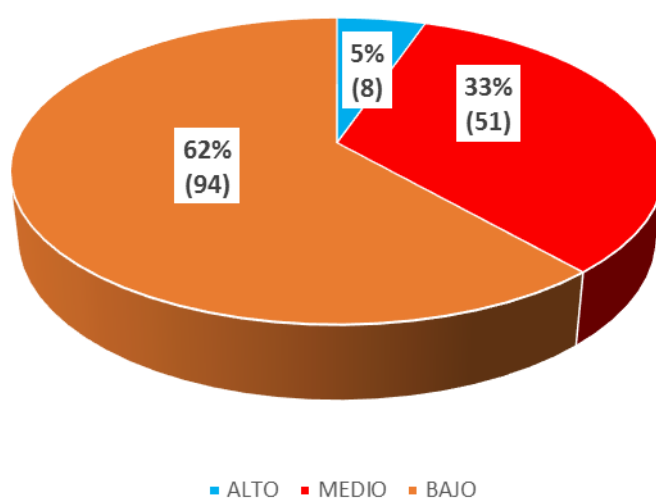
#### NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA EN SU DIMENSIÓN FORMAS DE TRANSMISIÓN EN LOS ESTUDIANTES DEL IV CICLO DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS, FILIAL AREQUIPA – 2013.



Según los resultados presentados en la Garfica 3, el nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA en su dimensión formas de transmisión en los estudiantes del IV ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, filial Arequipa, es Bajo en un 58%(89), Medio y Alto en un 21%(32) respectivamente.

#### GRAFICA 4

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA EN SU DIMENSIÓN FORMAS DE PREVENCIÓN EN LOS ESTUDIANTES DEL IV CICLO DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS, FILIAL AREQUIPA - 2013.**



Según los resultados presentados en la Garfica 4, el nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA en su dimensión formas de prevención en los estudiantes del IV ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, filial Arequipa, es Bajo en un 62%(94), Medio en un 33%(51) y Alto en un 5%(8).



## PRUEBA DE HIPÓTESIS

### Prueba de la Hipótesis General

**H1:** El nivel de conocimientos sobre el VIH/SIDA en los estudiantes del IV Ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Filial Arequipa - 2013, es BAJO.

**Ho:** El nivel de conocimientos sobre el VIH/SIDA en los estudiantes del IV Ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Filial Arequipa - 2013, es ALTO

Ha ≠ Ho

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

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

	<b>ALTO</b>	<b>MEDIO</b>	<b>BAJO</b>	<b>TOTAL</b>
Observadas	21	45	87	153
Esperadas	51	51	51	
$(O-E)^2$	900	36	1296	
$(O-E)^2/E$	17,6	0,7	25,4	43,7

De acuerdo a los resultados presentados en la Tabla 1, el valor obtenido del Chi Cuadrado Calculado ( $X_C^2$ ) es de 13,44; 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 Alterna (Ha), con un nivel de significancia de  $p < 0,05$ .

Siendo cierto que: El nivel de conocimientos sobre el VIH/SIDA en los estudiantes del IV Ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Filial Arequipa - 2013, es BAJO.

## CAPITULO V. DISCUSION DE RESULTADOS

El nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA en los estudiantes del IV ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, filial Arequipa, es Bajo en un 57%(87), Medio en un 29%(45) y Alto en un 14%(21). El valor obtenido del Chi Cuadrado Calculado ( $X_C^2$ ) es de 13,44; siendo el valor obtenido del Chi Cuadrado de Tabla ( $X_T^2$ ) de 5,53; con un nivel de significancia de  $p < 0,05$ . Coincidiendo con GUTIÉRREZ (2005) quien con esta investigación permitió lograr cambios significativos en el conocimiento de las enfermedades de transmisión sexual en los adolescentes y así corroborar la efectividad del programa aplicado como intervención educativa.

El nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA en su dimensión signos y síntomas en los estudiantes del IV ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, filial Arequipa, es Bajo en un 60%(92), Medio en un 27%(41) y Alto en un 13%(20). Coincidiendo con SEGURA (2008) El estudio que realizó mostró al inicio un bajo nivel de conocimiento entre los adolescentes en relación al VIH/SIDA, sus formas de contagio, factores de riesgo, así como la conducta a seguir ante las mismas. Con la aplicación de la intervención educativa se logró incrementar el número de adolescentes con conocimientos adecuados sobre VIH/SIDA, lo que mostró la eficacia de estudios de intervención de este tipo en adolescentes. Coincidiendo

además con ZUÑIGA (2005) quien concluye que del total de adolescentes encuestados tienen un nivel de conocimiento medio y una actitud medianamente favorable hacia la práctica sexual riesgosa. Y entre sus recomendaciones nos dice: “Que se debe impulsar la realización de nuevos programas que contengan información específica sobre infecciones de transmisión sexual, con el objetivo de ayudar a los adolescentes a adquirir adecuado conocimientos acerca de estas enfermedades y que se coordinen actividades con centros educativos acerca de actividades preventivas – promocionales respecto a las infecciones de transmisión sexual”.

El nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA en su dimensión formas de transmisión en los estudiantes del IV ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, filial Arequipa, es Bajo en un 58%(89), Medio y Alto en un 21%(32) respectivamente. Coincidiendo con DELGADO (2006) quien concluye que el nivel de conocimientos acerca del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida en los estudiantes del quinto año de educación secundaria en las instituciones educativas Fe y Alegría N° 5 y Daniel Alomía Robles, se encontró que en ambas instituciones predomina el nivel de conocimiento medio, no encontrándose diferencia significativa. Entre sus recomendaciones nos dice que se debe “Enfatizar actividades Educativas respecto al Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA) a nivel de las Instituciones Educativas encuestadas, por parte de los profesores y personal de salud del área de Enfermería”.

El nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA en su dimensión formas de prevención en los estudiantes del IV ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, filial Arequipa, es Bajo en un 62%(94), Medio en un 33%(51) y Alto en un 5%(8). Coincidiendo con QUISPE (2006) cuyas conclusiones fueron que: La mayoría de los estudiantes tienen un nivel medio acerca de las formas de transmisión del VIH/SIDA y en relación a la dirección de actitudes se evidencia una actitud de aceptación hacia la práctica sexual

riesgosa. Y dentro de sus recomendaciones menciona que: “El papel preventivo promocional de la Enfermera es fundamental, por lo que se debe dar énfasis a las actividades dentro de las instituciones, impartiendo un mayor número de actividades educativas – participativas con los adolescentes de las Instituciones Educativas”. Coincidiendo además con FRANCOISE (1997) quien llegó a las siguientes conclusiones: “Existe un nivel de retención de los mensajes educativos sobre SIDA en los y a los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria después de 15 días de haber participado en el evento educativo “Discosida”, aceptando la H1 y H2”.

## CONCLUSIONES

- El 57%(87) de estudiantes del IV ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas presenta un nivel bajo de conocimientos sobre VIH/SIDA, seguido por un 29%(45) con un nivel Medio y un mínimo porcentaje presenta un nivel alto.
- De acuerdo al primer objetivo, los hallazgos muestran que el 60%(92) de estudiantes del IV ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas tienen un bajo nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA en su dimensión signos y síntomas , seguido por un nivel Medio en un 27%(41) y un mínimo porcentaje presenta un nivel alto.
- De acuerdo al segundo objetivo, los hallazgos muestran que el 58%(89) de estudiantes del IV ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas tienen un bajo nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA en su dimensión formas de transmisión, seguido por un nivel Medio y Alto en un 21%(32) respectivamente.
- De acuerdo al tercer objetivo, los hallazgos muestran que el 62%(94) de estudiantes del IV ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas tienen un bajo nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA en su dimensión formas de prevención , seguido por un nivel Medio en un 33%(51) y solamente el 5%(8) de estudiantes presentan un nivel alto.

## RECOMENDACIONES

- ✓ Revisar y analizar, contenidos, experiencias de aprendizaje que reciben los estudiantes del IV Ciclo, relacionados con el VIH/SIDA en las diferentes asignaturas a lo largo de los años de estudio.
- ✓ Fortalecer y ampliar conocimientos acerca de VIH/SIDA en los diferentes años de estudio según necesidades específicas de las asignaturas, dando prioridad de atención inmediata a los estudiantes del IV Ciclo en el reforzamiento teórico- práctico de los contenidos sobre el VIH/SIDA, considerando que están cursando un Ciclo de la profesión de enfermería y en consecuencia son los próximos profesionales de la salud a egresar.
- ✓ Establecer como parte de la asesoría y/o tutoría a los estudiantes la inclusión de los contenidos referidos al VIH/SIDA fortaleciendo un comportamiento sano que disminuya el riesgo a adquirir alguna ITS, lo que a su vez fortalecerá sus conocimientos y habilidades como futuro profesional.
- ✓ Considerar en la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la UAP el tema del VIH/SIDA como línea de investigación, ahondando su conocimiento en la población estudiantil en general, así como para fortalecer su enseñanza.
- ✓ Realizar investigaciones no sólo con enfoque cuantitativo sino articular el enfoque cualitativo permitiendo conocer no solamente la magnitud del problema sino comprender los significados, las vivencias, entre otros, que se tiene sobre el VIH/SIDA, lo que contribuirá a orientar un cambio de comportamiento efectivo en las poblaciones.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ONUSIDA. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA. Informe sobre la epidemia mundial de SIDA 2006. Pág.26.
2. MINSA. Diseminación Informativa sobre ITS y VIH-SIDA. Lima-Perú,2000.pg45.
3. MINSA. Análisis de la Situación Epidemiológica del VIH/SIDA en el Perú – Bases Epidemiológicas para la prevención y Control. Editorial HILMART S.A. 5ta edición. Noviembre,2006.p17.
4. OPS/OMS/SPAJ. Promoción y Cuidado de la Salud de los Adolescentes y Jóvenes: Haciendo Realidad el derecho a la Salud. Servicios Gráficos Gonzales E.I.R.L. Abril,2004. pp121.
5. GUTIERREZ ALFONSO, Dunia. “Intervención educativa sobre infecciones de Transmisión Sexual en adolescentes en el municipio Camaguey, Republica de Cuba”. 2005.
6. SEGURA OLANO, Yoisel. “Intervención educativa para modificar el nivel de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual en adolescentes del Consejo Popular Naranjo, Municipio Majibacoa, Provincia Las Tunas - Cuba”. 2008.
7. ZUÑIGA VARGAS, Janet Catherine. “Nivel de Conocimientos sobre Infecciones de Transmisión Sexual y su relación con la actitud hacia la práctica sexual riesgosa en adolescentes de secundaria del Colegio Mariscal Toribio de Luzuriaga – Los Olivos.” 2005.
8. DELGADO RIMARACHÍN, Nilton. “Nivel de Conocimiento acerca del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida en los estudiantes del quinto año de secundaria de dos instituciones educativas de la UGEL N° 5 S.J.L”. 2006.

9. QUISPE MONTAÑEZ, Roxana. "Nivel de Conocimientos acerca de las formas de transmisión del VIH/SIDA y las actitudes hacia las prácticas sexuales riesgosas de los adolescentes de la Institución Educativa Isaías Ardiles del Distrito de Pachacamac". 2005.
10. FRANCOISE SPRUNGLI, Marie. "Retención de los mensajes Educativos sobre SIDA en función de una Metodología Educativa Activa en adolescentes de 6 colegios secundarios estatales de Villa Maria del Triunfo". 1996
11. FLORIAN GRADOS, Marelly Rocio. "Efectividad de un taller sobre prevención de ITS y SIDA en el nivel de conocimientos de los adolescentes del centro de atención externa, Gambeta-Callao". 2006.
12. FRANCOISE SPRUNGLI, Marie. "Retención de los mensajes Educativos sobre SIDA en función de una Metodología Educativa Activa en adolescentes de 6 colegios secundarios estatales de Villa Maria del Triunfo". 1996
13. INSTITUTO MATERNO PERINATAL. Manual del Curso Nacional Adolescente y Salud Reproductiva. Lima, 1997.
14. MINSAL. Doctrina, Normas y Procedimiento para el Control de las ITS y el SIDA en el Perú. Lima, 1996.
15. MINSAL. Enfermedades de Transmisión Sexual y VIH/SIDA. Manual del Facilitador en Salud. Lima, 2004.
16. MINSAL. Guías Nacionales de Atención Integral de Salud Sexual. Lima, 2004.
17. MINSAL. Guía Nacional de Manejo de Casos de ETS. Lima, 1998.
18. MINSAL. Lineamientos de Política de Salud de los/las Adolescentes. Perú, 2005.



19. MINSA. Norma Técnica para la Atención Integral de Salud en la Etapa de Vida Adolescente. 1ra edición. Lima, 2005.
20. MINSA. Plan Nacional para la Atención Integral de Salud del Escolar y Adolescente. República del Perú, 1998.
21. MINSA. Programa de Control de Enfermedades de Transmisión Sexual y SIDA. Perú, 2005.
22. MINSA. OPS/OMS. Manual para la Educación en Salud Integral del Adolescente. Junio, 2000.
23. MINSA. Programa Nacional de Control de SIDA. Nuevo Enfoque Estratégico para el Control del SIDA. Informe de Trabajo. Perú, 1994.
24. OACDH Y ONUSIDA. Directrices sobre el VIH/SIDA y los Derechos Humanos. 1998.
25. OMS. Estimaciones con ETS en el mundo. 2000.
26. ONUSIDA y OMS. Informe sobre la epidemia mundial de VIH/SIDA. 1999.
27. ONUSIDA. Educación del SIDA en la escuela. Colección ONUSIDA de prácticas óptimas. Octubre, 1997.
28. ONUSIDA. Enfermedades de Transmisión Sexual: políticas y principios de prevención y asistencia. 1997.
29. ONUSIDA. Lima: Programa de Control de ETS y SIDA. 2001.
30. OPS. Guía para la atención domiciliaria de personas que viven con VIH/SIDA. Febrero, 1999.
31. OPS. SIDA : La Epidemia de los Tiempos Modernos. 1993.
32. OPS. Evaluación para el Planteamiento de Programas de Educación para la Salud. 1990.

33. POLIT, D. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. Editorial Interamericana. 5ta edición. México, 1998.
34. SAMPIERI HERNÁNDEZ, Roberto. Metodología de la Investigación. Editorial Mac Graw Hill Interamericana. México, 1998.

**ANEXOS**

**ANEXO A**  
**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA EN LOS ESTUDIANTES DEL IV CICLO DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FILIAL AREQUIPA - 2013**

**BACHILLER: NINA MENDOZA KARINA VANESSA**

<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>POBLACIÓN Y MUESTRA</b>	<b>MÉTODOLÓGÍA</b>
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en los estudiantes del IV ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Filial Arequipa - 2013?	<p><b>1.- OBJETIVO GENERAL:</b></p> <p>Determinar nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en los estudiantes del IV ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Filial Arequipa - 2013</p> <p><b>2.-OBJETIVOS ESPECIFICOS:</b></p> <p>Identificar el nivel conocimiento sobre VIH/SIDA en su dimensión signos y síntomas en los estudiantes del IV ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Filial Arequipa - 2013.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en su dimensión formas de transmisión en los estudiantes del IV ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Filial Arequipa – 2013.</p>	<p>H1: El nivel de conocimientos sobre el VIH/SIDA es BAJO en los estudiantes del IV ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Filial Arequipa - 2013</p> <p>H0: El nivel de conocimientos sobre el VIH/SIDA es ALTO en los estudiantes del IV ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Filial Arequipa - 2013</p>	<p>Nivel de Conocimientos sobre VIH en adolescentes.</p>	<p><b>POBLACIÓN:</b></p> <p>Todos los estudiantes del IV ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Arequipa año 2013</p> <p><b>MUESTRA:</b></p> <p>Se decide trabajar con el total de dicha población, que cumplan con los criterios de inclusión , no siendo necesario seleccionar una muestra.</p>	<p><b>MÉTODO:</b></p> <p>Nivel Descriptivo tipo cuantitativo y corte transversal</p> <p><b>DISEÑO:</b></p> <p>No experimental.</p> <p><b>TÉCNICA:</b></p> <p>Entrevista. Encuesta. Cuestionario.</p>

	<p>Identificar el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA en su dimensión formas de prevención en los estudiantes del IV ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Filial Arequipa - 2013.</p>				
--	--	--	--	--	--

## **ANEXOS B**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo ..... de ..... años de edad, manifiesto que he sido informado/a sobre las características propias del programa y los beneficios que podría obtener al participar del presente estudio de investigación titulado : “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA EN LOS ESTUDIANTES DEL IV CICLO DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS, FILIAL AREQUIPA - 2013”, con el fin de saber que tanto sabemos sobre el VIH/SIDA.

También he sido informado/a que mis datos personales serán utilizados sólo para el presente estudio y por lo tanto consiento la realización de la intervención siendo participe del cuestionario a desarrollar.

Tomando ello en consideración, otorgo mi consentimiento a la Srta. NINA MENDOZA KARINA para participar en su investigación y la información que obtenga sea utilizada para el logro de sus objetivos.

---

Firma

Arequipa, 29 de Marzo del 2013

## **ANEXO C**

### **CUESTIONARIO**

#### **I. INTRODUCCIÓN**

Estimado estudiante:

Mi nombre es KARINA NINA MENDOZA, soy estudiante de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, estoy realizando un estudio que tiene como objetivo obtener información acerca de lo que usted conoce respecto al Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH.SIDA). El cuestionario es individual y anónimo. Agradezco anticipadamente su gentil colaboración para el logro del presente trabajo.

#### **II. INSTRUCCIONES**

A continuación usted dispondrá de una serie de preguntas con sus respectivas alternativas. Elija para cada una de ellas una sola respuesta y marque con una aspa (X) o encierre en un círculo la respuesta que crea conveniente.

#### **III. DATOS GENERALES**

1. Edad : \_\_\_\_\_ años
2. Género : F ( ) M ( )
3. Sección : A( ) B( ) C( ) D( )

#### **IV. CONTENIDO**

##### **• CONOCIMIENTOS DE SIGNOS Y SINTOMAS**

**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 está propensa a sufrir infecciones oportunistas.
- d. Una enfermedad infecciosa que se contagia por un virus y que tiene cura.

**2.- Algunos de los signos y síntomas que se presentan más frecuentemente en una persona con SIDA, son:**

- a. Diarreas, pérdida de peso, ganglios inflamados, fiebre.
- b. Sueño, ganglios inflamados, pérdida de peso.
- c. Dolor, náuseas y vómitos, falta de aire.
- d. Fiebre, sudoración, erupciones cutáneas.

**3.- Una persona que tiene el virus del SIDA puede estar infectado por el VIH y no saberlo:**

SI ( )      NO ( )

**4.- ¿Será cierto que los adolescentes y los jóvenes adultos no tienen por qué preocuparse por el VIH/SIDA, ya que casi todas las personas que tienen el virus son mayores?**

- a. Verdadero      IV
- b. Falso.

**5.- Es posible darse cuenta si una persona tiene el VIH/SIDA con sólo mirarla.**

- a. Verdadero
- b. Falso.



**6.- Casi todas las personas que son VIH-positivas lo saben**

- a. Verdadero
- b. Falso.

**7.- Existe una cura para el VIH/SIDA.**

- a. Verdadero
- b. Falso.

**8.- ¿Durante cuánto tiempo puede tener una persona infectada con el VIH un resultado negativo en la prueba del VIH/SIDA?**

- a. De 3 a 6 horas.
- b. De 3 a 6 días.
- c. De 3 a 6 semanas.
- d. De 3 a 6 meses.

**9.- Si me hacen la prueba del VIH, el virus que causa el SIDA, todo el mundo se va a enterar.**

- a. Verdadero
- b. Falso.

• **TRANSMISIÓN**

**10.- ¿El VIH es contagioso?**

- a. Verdadero
- b. Falso.

**11.- ¿Los insectos (por ej. el mosquito) pueden transmitir el VIH?**

- a. Verdadero
- b. Falso.

**12.- Todas las personas que tienen el SIDA presentan los mismos síntomas.**

- a. Verdadero
- b. Falso.

**13.- Cuál de las siguientes enfermedades son ITS que pueden transmitirse por sangre :**

- a. VIH/SIDA, Cólera, Tifoidea.
- b. VIH/SIDA, Sífilis, Hepatitis B.
- c. Cáncer, Tuberculosis, Hepatitis B.
- d. Sífilis, Cólera, Gonorrea.

**14.- Las ITS, incluido el SIDA se transmiten a través de:**

- a. Besos, caricias, abrazos.
- b. Relaciones sexuales, heces y sangre infectada.
- c. Relaciones sexuales, s<sup>VI</sup> infectada, de madre a hijo.
- d. Relaciones sexuales, saliva, de madre a hijo.

**15.- En relación a la lactancia materna para que una madre infectada con el virus del SIDA no transmita el virus a su bebé es conveniente:**

- a. Dar lactancia materna exclusiva sólo hasta los seis meses.
- b. Dar lactancia materna exclusiva sólo hasta el año
- c. Dar sólo leche formula y no lactancia materna.
- d. Dar leche fórmula y lactancia materna

**16.- Una mujer embarazada que tiene VIH puede transmitir la infección a su bebe:**

SI ( )      NO ( )

**17.- Una forma de infectarse con VIH es:**

- a. Comiendo del mismo plato con la persona infectada.

- b. Teniendo relaciones sexuales en un prostíbulo
- c. Utilizando baños públicos en forma diaria.
- d. Utilizar la ropa o las pertenencias de una persona infectada.

**18.- La presencia de otras infecciones de transmisión sexual puede incrementar el riesgo de transmisión del VIH:**

SI ( )      NO ( )

**19.- Las jeringas que utiliza <sup>VII</sup> drogadictos pueden transmitir una infección del VIH:**

SI ( )      NO ( )

**20.- El virus del SIDA puede entrar a la sangre e infectar a la persona mediante:**

- a. Objetos punzocortantes con sangre infectada.
- b. Transfusiones de sangre.
- c. Cortes o heridas.
- d. Jeringas estériles.

**21.- Cuando se dona sangre, es imposible ser infectado por el VIH si se utilizan jeringas esterilizadas.**

SI ( )      NO ( )

• **PREVENCIÓN**

**22.- El uso de preservativos disminuye el riesgo de infección por el VIH:**

SI ( )      NO ( )

**23.- Entre las medidas preventivas contra el VIH:**

- a. La abstinencia sexual, uso de preservativo, fidelidad absoluta.

- b. Fidelidad absoluta, uso de preservativo, vacunarse.
- c. Fidelidad absoluta, no consumir droga y alcohol, vacunarse.
- d. Uso de preservativo, tener varias parejas, inyectarse drogas.

**24.- Una conducta sexual saludable es cuando evitamos el riesgo a padecer una ITS, por ejemplo:**

- a. Teniendo muchas parejas sexuales.
- b. Compartiendo agujas para inyectarnos droga.
- c. Siendo fieles a nuestra pareja.
- d. Consumiendo droga y alcohol.

**25.- No hay riesgo de adquirir el virus del SIDA, cuando:**

- a. Se tiene relaciones sexuales con varias parejas.
- b. Se hacen tatuajes con instrumentos totalmente estériles.
- c. Mantienen relaciones sexuales con trabajadoras sexuales.
- d. Se inyectan drogas y comparten jeringas.

**26.- El riesgo de adquirir el VIH durante las relaciones sexuales, disminuyen cuando se:**

- a. Realiza con una sola pareja y sin uso de preservativo.
- b. Realiza con varias parejas y con uso de preservativo.
- c. Realiza con una pareja y con uso de preservativo.
- d. Realiza con varias parejas y sin uso de preservativo.

**27.- El SIDA se puede prevenir si las personas toman conciencia de una conducta sexual saludable:**

SI ( )      NO ( )

**28.- Las personas que tienen mayor riesgo de adquirir el SIDA son:**

- a. Adolescentes, trabajadoras sexuales, ancianos.
- b. Trabajadoras sexuales, homosexuales, adolescentes.
- c. Ancianos, homosexuales, enfermos con cáncer.
- d. Trabajadoras sexuales, hombres, drogadictos.

**29.- Es una medida de prevención frente al VIH:**

- a. Abstinencia sexual.
- b. Inyectarse drogas.
- c. Acudir a una casa de citas.
- d. Teniendo relaciones sexuales.

**30.- Alguien que a ti te gusta te está presionando para tener relaciones sexuales y no quiere usar el condón. Tú sabes que esta persona ya ha tenido relaciones sexuales sin protección con otras personas. Si tienes relaciones sexuales sin protección con esa persona, ¿qué probabilidad hay de que te contagies del VIH?**

- a. Baja
- b. Alta
- c. Ninguna

***Gracias por su colaboración.***